2023年10月版

# ご契約のしおり 定款・約款
# 保障見直しのしおり／終身保障変更のしおり

5年ごと配当付組立総合保障保険

5年ごと配当付組立総合保障保険

進化する保険

ベストスタイル

5年ごと配当付組立総合保障保険

進化する医療保険

メディカルスタイル(F)

明治安田生命

みんなの健活プロジェクト

# はじめに

この冊子には、ご契約または保障見直し制度・終身保障変更制度の
ご利用に伴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、ご契約または保障見直し・終身保障変更を
お申込みいただくようお願いいたします。
また、ご契約または保障見直し・終身保障変更後は、後ほどお送りする
「保険証券」や「保障見直し手続き完了のお知らせ」または
「終身保障変更手続き完了のお知らせ」とともに大切に保管してください。

## 冊子の構成

この冊子は次の部分で構成されています。


### ご契約のしおり
### 保障見直しのしおり／終身保障変更のしおり

ご契約または保障見直し制度・終身保障変更制度について
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。
→ 7ページ

### 定款（ていかん）

当社の組織や事業運営の
基本となる規則などを定めています。
→ 220ページ
※最新の定款の全文については当社ホームページ（裏表紙参照）から閲覧いただけます。

### 約款・特約条項（やっかん）

ご契約の内容を記載した、
約款および特約条項を掲載しています。
→ 223ページ




**保障見直し制度・終身保障変更制度をご利用の場合は、普通保険約款（ご契約に適用される基本的な事項）および見直しの対象としなかった特約はそのまま継続します。普通保険約款および継続する特約については、ご加入時または特約付加時の冊子、普通保険約款・特約条項をご参照ください。**

# ご契約のしおり 定款・約款

## 保障見直しのしおり／
## 終身保障変更のしおり

## ご契約のしおり　保障見直しのしおり／終身保障変更のしおり


| | | ページ | 対象商品名 ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 目的別もくじ | 8 | | | | |
| ご契約または保障見直し・終身保障変更にあたって | 1 ご契約または保障見直し・終身保障変更にあたって | | ● | ● | ● | ● |
| | 1 保険契約の締結等と生命保険募集人 | 10 | ● | ● | ● | ● |
| | 2 ご契約または保障見直し・終身保障変更手続きにおけるお申込みと告知 | 10 | ● | ● | ● | ● |
| | 3 保険契約のお申込みの撤回または解除（クーリング・オフ制度） | 11 | ● | ● | ● | ● |
| | 4 保障内容の見直しをご検討されている方へ | 12 | ● | ● | ● | ● |
| | 5 ベストスタイルまたはメディカルスタイル Fへ転換する場合（契約見直しプラン(契約転換制度)）の仕組み | 14 | ● | ● | | |
| | 6 保障見直し制度のご利用によってメディカルスタイル F・明治安田のケガほけんをベストスタイルに見直しされる方へ | 16 | | | ● | |
| | 7 保障見直し制度のご利用によって明治安田のケガほけんをメディカルスタイル Fに見直しされる方へ | 16 | | | | ● |
| 保険の特徴と仕組み | 2 保険の特徴と仕組み〈ベストスタイル〉 | 17 | ● | | ● | |
| | 3 保険の特徴と仕組み〈メディカルスタイル F〉 | 24 | | ● | | ● |
| | 4 健康サポート・キャッシュバック | 30 | ● | | ● | |
| 告知と保障の開始 | 5 健康状態や職業などの告知 | 41 | ● | ● | ● | ● |
| | 6 保障の開始 | 44 | ● | ● | ● | ● |
| 保険金のお支払い | 7 保険金などのお支払い | 48 | ● | ● | ● | ● |
| | 8 保険金などをお支払いできない場合 | 150 | ● | ● | ● | ● |
| | 9 保険金などの請求手続き | 156 | ● | ● | ● | ● |
| | 10 保険金などのお支払期限 | 159 | ● | ● | ● | ● |
| | 11 保険契約者代理特約（契約者手続サポート制度） | 161 | ● | ● | ● | ● |
| | 12 指定代理請求制度（被保険者請求サポート制度） | 164 | ● | ● | ● | ● |
| 保険料のお払込み | 13 保険料の払込回数など | 167 | ● | ● | ● | ● |
| | 14 保険料の払込経路 | 169 | ● | ● | ● | ● |
| | 15 猶予期間内に保険料のお払込みがない場合のお取扱い（解除、失効、失効取消、復活） | 170 | ● | ● | ● | ● |
| | 16 保険料の充当（保険料充当特約の取扱い） | 172 | ● | ● | ● | ● |
| | 17 保険料の高額割引制度 | 176 | ● | ● | ● | ● |
| | 18 未払込保険料がある場合の保険金などのお取扱い | 178 | ● | ● | ● | ● |
| | 19 お払込みが困難なときの継続方法 | 179 | ● | ● | ● | ● |
| | 20 保険料払込免除 | 182 | ● | ● | ● | ● |

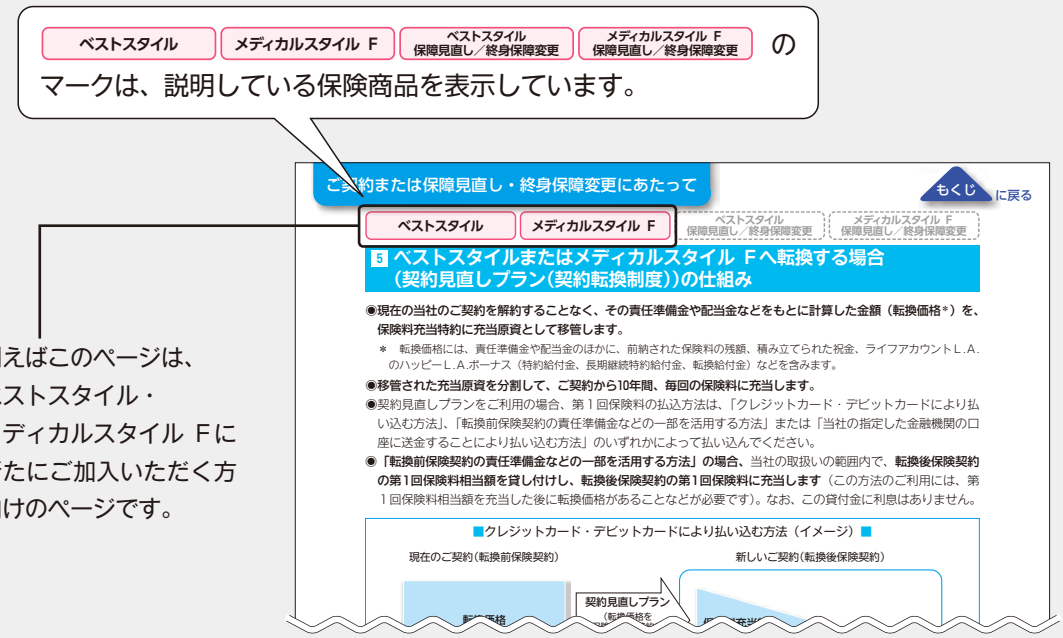
| | | ページ | 対象商品名 ベストスタイル | メディカルスタイルF | ベストスタイル保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイルF保障見直し／終身保障変更 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ご契約後のお取扱い | 21 配当金 | 185 | ● | ● | ● | ● |
| | 22 解約と返戻金 | 186 | ● | ● | ● | ● |
| | 23 ご契約者貸付制度 | 188 | ● | ● | ● | ● |
| | 24 死亡保険金受取人の変更 | 189 | ● | ● | ● | ● |
| | 25 ご契約者・住所などの変更に伴う手続き | 191 | ● | ● | ● | ● |
| | 26 保険金などの受取人による保険契約の継続 | 192 | ● | ● | ● | ● |
| | 27 被保険者によるご契約者への解約の請求 | 193 | ● | ● | ● | ● |
| | 28 生命保険と税金 | 194 | ● | ● | ● | ● |
| | 29 ご契約者が法人の場合のお取扱い | 198 | ● | ● | ● | ● |
| | 30 保障見直し制度 | 199 | ● | ● | ● | ● |
| | 31 終身保障変更制度 | 204 | ● | ● | ● | ● |
| | 32 保障見直し制度と終身保障変更制度の主な相違点 | 208 | | | ● | ● |
| 生命保険に関するお知らせ | 33 生命保険に関するお知らせ | | ● | ● | ● | ● |
| | [1] 個人情報等の取扱い | 209 | ● | ● | ● | ● |
| | [2] 犯罪収益移転防止法に基づく取引時確認に関するお願い | 210 | ● | ● | ● | ● |
| | [3] 税務コンプライアンスに関するお願いとお知らせ | 211 | ● | ● | ● | ● |
| | [4] 「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「支払査定時照会制度」に基づく、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 | 212 | ● | ● | ● | ● |
| | [5] 保険金額などが削減される場合 | 214 | ● | ● | ● | ● |
| | [6] 生命保険契約者保護機構 | 214 | ● | ● | ● | ● |
| 手続きに必要な書類一覧 | | 216 | ● | ● | ● | ● |
| 定款・当社の運営 | | 220 | | | | |
| 約款・特約条項 | （5ページをご覧ください） | | | | | |
| 別　表 | （6ページをご覧ください） | | | | | |
| 〈参考〉 保険のことば | | 502 | | | | |

## この「ご契約のしおり 定款・約款　保障見直しのしおり／終身保障変更のしおり」をご覧いただくにあたって

この「ご契約のしおり 定款・約款　保障見直しのしおり／終身保障変更のしおり」では、「ベストスタイル」と「メディカルスタイル Ｆ」の２つの商品について、それぞれ「新たにご加入いただいた場合」と「ご加入後に保障見直しまたは終身保障変更された場合」のことについてご説明しています。

### 【参　考】

○以下のとおり、各ページの保険商品名のマークを参考にご加入の保険商品についてご確認いただけます。




例えばこのページは、ベストスタイル・メディカルスタイル Ｆに新たにご加入いただく方向けのページです。

**ベストスタイル** …… ベストスタイルに新たにご加入いただく方向けのページを表すマークです。

**メディカルスタイル Ｆ** …… メディカルスタイル Ｆに新たにご加入いただく方向けのページを表すマークです。

**ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更** …… ご加入後にベストスタイルを保障見直しまたは終身保障変更される方向けのページを表すマークです。

**メディカルスタイル Ｆ 保障見直し／終身保障変更** …… ご加入後にメディカルスタイル Ｆを保障見直しまたは終身保障変更される方向けのページを表すマークです。

## ご契約の保障内容は以下のページをご覧ください

- 商品の特徴や特約ごとの「お支払いする場合」などの詳細については、「約款」「特約条項」をお読みください。
  「約款」「特約条項」では、ご契約者と当社との間の取り決めの内容を記載しています。
- 「ご契約等のしおり」のページでは、保険金のお支払いなどの概要をわかりやすく説明しています。
  説明にあたっては、各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。
- 付加された特約については、「保険設計書（契約概要）」「保険証券」「保障見直し手続き完了のお知らせ」「終身保障変更手続き完了のお知らせ」をご確認ください。
  （この冊子には今回付加されない特約も含めて掲載しています）
- **付加できる特約の種類や取扱範囲などは、付加する際の当社の取扱いによります。**

| 約款 | 「約款」「特約条項」参照ページ | 「ご契約等のしおり」参照ページ | 対象商品名 ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款 | 224 | 17 | ● | | | |
| | | 24 | | ● | | |

### 特約　付加された特約の□にチェックを入れてお使いください

| 特約 | 「約款」「特約条項」参照ページ | 「ご契約等のしおり」参照ページ | ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **万一への備え** | | | | | | |
| □ 定期保険特約［総合保険用］特約条項 | 242 | 48 | ● | | ● | |
| □ 終身保険特約［総合保険用］特約条項 | 246 | 50 | ● | ● | ● | |
| □ 家計保障年金特約［総合保険用］特約条項 | 250 | 51 | ● | | ● | |
| **就業不能・介護への備え** | | | | | | |
| □ 生活サポート定期保険特約［総合保険用］特約条項 | 259 | 54 | ● | | ● | |
| □ 生活サポート終身年金特約［総合保険用］特約条項 | 263 | 56 | ● | | ● | |
| □ 給与・家計サポート特約［総合保険用］特約条項 | 270 | 58 | ● | | ● | |
| □ 新・介護保障特約［総合保険用］特約条項 | 277 | 69 | ● | | ● | |
| □ 介護サポート終身年金特約［総合保険用］特約条項 | 281 | 71 | ● | | ● | |
| **重い病気への備え** | | | | | | |
| □ がん保障特約（2023）［総合保険用］特約条項 | 288 | 74 | ● | ● | ● | ● |
| □ がん・上皮内新生物保障特約［総合保険用］特約条項 | 292 | 76 | ● | ● | ● | ● |
| □ がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）［総合保険用］特約条項 | 295 | 77 | ● | ● | ● | ● |
| □ 特定自費診療がん薬物治療保障特約［総合保険用］特約条項 | 302 | 88 | ● | ● | ● | ● |
| □ 早期発見・治療支援特約［総合保険用］特約条項 | 307 | 95 | ● | | ● | |
| □ 重症化予防支援特約［総合保険用］特約条項 | 313 | 104 | ● | ● | ● | ● |
| □ 重度疾病継続保障特約［総合保険用］特約条項 | 319 | 107 | ● | ● | ● | ● |
| □ 6大疾病保障特約［総合保険用］特約条項 | 324 | 109 | | | ● | ● |

| | 「約款」「特約条項」参照ページ | 「ご契約等のしおり」参照ページ | 対象商品名 ベストスタイル | メディカルスタイルF | ベストスタイル保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイルF保障見直し／終身保障変更 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **病気・ケガへの備え** | | | | | | |
| 傷害特約（2021）［総合保険用］特約条項 | 328 | 111 | ● | ● | ● | ● |
| 傷害特約［総合保険用］特約条項 | 333 | 112 | ● | ● | ● | ● |
| 新・入院特約［総合保険用］特約条項 | 338 | 115 | ● | ● | ● | ● |
| 終身入院特約［総合保険用］特約条項 | 343 | 117 | ● | ● | ● | ● |
| 入院治療保障特約（2021）［総合保険用］特約条項 | 349 | 119 | ● | ● | ● | ● |
| 入院初期一時金給付特約［総合保険用］特約条項 | 355 | 122 | ● | ● | ● | ● |
| 入院時手術保障特約（2021）［総合保険用］特約条項 | 358 | 123 | ● | ● | ● | ● |
| 外来時手術保障特約（2021）［総合保険用］特約条項 | 363 | 126 | ● | ● | ● | ● |
| 退院後通院治療保障特約（2021）［総合保険用］特約条項 | 368 | 131 | ● | ● | ● | ● |
| 退院給付特約［総合保険用］特約条項 | 375 | 137 | ● | ● | ● | ● |
| 先進医療保障特約［総合保険用］特約条項 | 378 | 138 | ● | ● | ● | ● |
| 特定損傷給付特約［総合保険用］特約条項 | 381 | 141 | ● | ● | ● | ● |
| **更新への備え** | | | | | | |
| 保険料充当原資積立特約［総合保険用］特約条項 | 385 | 142 | ● | ● | ● | ● |
| **健康増進** | | | | | | |
| 健康サポート・キャッシュバック特約（2021）［総合保険用］特約条項 | 390 | 30 | ● | | ● | |
| **その他の備え等** | | | | | | |
| がん保険料払込免除特約［総合保険用］特約条項 | 396 | 183 | ● | ● | ● | ● |
| リビング・ニーズ特約［総合保険用］特約条項 | 399 | 144 | ● | ● | ● | ● |
| 重度がん保険金前払特約［総合保険用］特約条項 | 402 | 144 | ● | ● | ● | ● |
| 保険契約者代理特約条項 | 406 | 161 | ● | ● | ● | ● |
| 更新特約［総合保険用］特約条項 | 409 | 20 | ● | ● | ● | ● |
| 特別条件特約［総合保険用］特約条項 | 412 | — | ● | ● | ● | ● |
| 保険料充当特約［総合保険用］特約条項 | 417 | 172 | ● | ● | ● | ● |
| 保険料口座振替特約条項 | 420 | 169 | ● | ● | ● | ● |
| 集団扱特約条項（A） | 425 | 169 | ● | ● | ● | ● |
| 集団扱特約条項（B） | 429 | 169 | ● | ● | ● | ● |
| 契約転換条項［総合保険用］ | 433 | 14 | ● | ● | | |
| 保障見直し特約［総合保険用］特約条項 | 436 | 199 | ● | ● | ● | ● |
| 終身保障変更特約［総合保険用］特約条項 | 443 | 204 | ● | ● | ● | ● |
| **別　表** | 447 | — | | | | |

# ご契約のしおり
# 保障見直しのしおり
# 終身保障変更のしおり

ご契約や保障見直し制度・終身保障変更制度について
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。

# こんなときは ⇨ 以下のページをご覧ください。

## ご契約等にあたって

### 保険の仕組みや保障内容を知りたい




⇨ 2 3 保険の特徴と仕組み 17ページ 24ページ
⇨ 4 健康サポート・キャッシュバック 30ページ
⇨ 7 保険金などのお支払い 48ページ

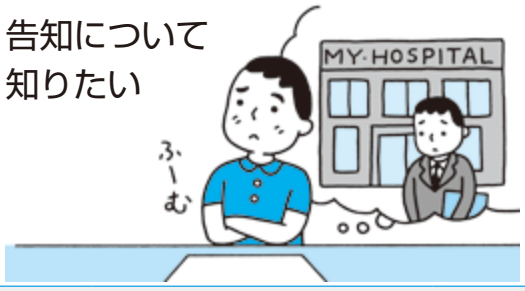

### お申込みを撤回したい





⇨ 3 保険契約のお申込みの撤回または解除（クーリング・オフ制度） 11ページ


### 告知について知りたい





⇨ 5 健康状態や職業などの告知 41ページ


### 保障が始まる時を知りたい





⇨ 6 保障の開始 44ページ


## 保険料のお払込み

### 保険料の払込方法を変えたい





⇨ 13 保険料の払込回数など 167ページ
⇨ 14 保険料の払込経路 169ページ


### 保険料の払込みが難しくなった





⇨ 19 お払込みが困難なときの継続方法 179ページ


### 失効した契約を有効に戻したい





⇨ 15 猶予期間内に保険料のお払込みがない場合のお取扱い（解除、失効、失効取消、復活） 170ページ


### 保険料の払込みが免除される場合について知りたい





⇨ 20 保険料払込免除 182ページ

専門用語の意味については、「保険のことば」（502ページ）をご確認ください。

## 保険金のお支払い

### 保険金が支払われる場合について知りたい




→ 7 保険金などのお支払い 48ページ


### 保険金が支払われない場合について知りたい




→ 8 保険金などをお支払いできない場合 150ページ


### 保険金の請求手続きについて知りたい




→ 9 保険金などの請求手続き 156ページ


### 本人が手続きできない場合について知りたい

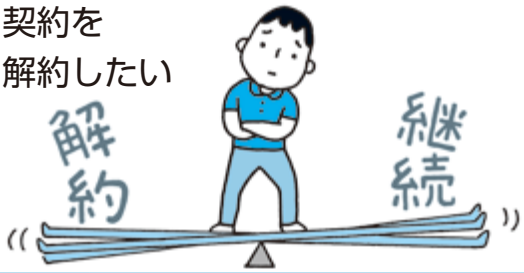



→ 11 保険契約者代理特約（契約者手続サポート制度） 161ページ

→ 12 指定代理請求制度（被保険者請求サポート制度） 164ページ


## ご契約後のお取扱い

### 契約を解約したい





→ 22 解約と返戻金 186ページ


### 受取人変更、改姓、住所変更に伴う手続きを知りたい





→ 24 死亡保険金受取人の変更 189ページ

→ 25 ご契約者・住所などの変更に伴う手続き 191ページ


### 保険料や保険金の税金について知りたい





→ 28 生命保険と税金 194ページ


### 保障内容の見直しをしたい





→ 30 保障見直し制度 199ページ

→ 31 終身保障変更制度 204ページ

# 1 ご契約または保障見直し・終身保障変更にあたって

## 1 保険契約の締結等と生命保険募集人

保険契約または保障見直し・終身保障変更は、当社が承諾したときに成立します。

◉当社の生命保険募集人（代理店を含みます）は、お客さまと当社の保険契約の締結または保障見直し・終身保障変更手続きの媒介を行なう者で、保険契約の締結または保障見直し・終身保障変更手続きの代理権はありません。
◉従って、保険契約または保障見直し・終身保障変更は、お客さまから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お手続き**

◆保険契約の締結　◆保障見直し制度・終身保障変更制度のご利用　◆保険契約の復活　など

### 媒　介

生命保険募集人が保険契約締結等の「媒介」を行なう場合は、保険契約のお申込み等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。




当社の生命保険募集人は、
保険契約締結等の「媒介」を行ないます。

### 代　理

生命保険募集人が保険契約締結等の「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等に対して承諾をすれば保険契約は有効に成立します。




当社の生命保険募集人は、
保険契約締結等の「代理」は行ないません。

## 2 ご契約または保障見直し・終身保障変更手続きにおけるお申込みと告知

◉保険契約または保障見直し・終身保障変更のお申込みにあたっては、保険契約者（被保険者欄は被保険者）がご自身でお手続きください。
◉保険契約または保障見直しの告知にあたっては、当社がおたずねする告知項目について、被保険者がご自身で正確にお答えください。

- お申込みの際の住所は保険証券等をお送りする際のあて名書きになりますので、所番地・アパート名・棟番号・号室等まで詳しくお知らせください。
- 告知の詳細については、5 健康状態や職業などの告知をご覧ください。
- ご契約をお引受けしますと、「保険証券」、「保障見直し手続き完了のお知らせ」または「終身保障変更手続き完了のお知らせ」等をお送りします。

◆「保険証券」、「保障見直し手続き完了のお知らせ」または「終身保障変更手続き完了のお知らせ」とお申込みの内容が違っている場合や、お申込みの際の告知に追加、訂正がある場合には、当社コミュニケーションセンター（裏表紙参照）へご連絡ください。

## 3 保険契約のお申込みの撤回または解除（クーリング・オフ制度）

### 保険契約のお申込みの撤回または解除ができます。

◉ご契約の申込日または「特に重要なお知らせ（注意喚起情報）」を書面または電子*1による方法で受領した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）であれば、書面または電磁的記録*2により保険契約のお申込みの撤回または解除（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。この場合には、お払込みいただいた金額をお返しいたします。

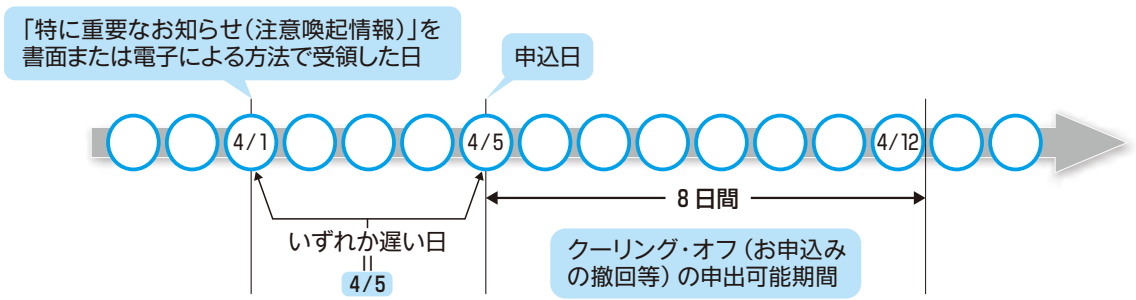
*1　PDFファイルのダウンロードなど

*2　主たる窓口として、当社ホームページの専用申出フォーム（https://www.meijiyasuda.co.jp/cooling-off/index）を設置しています

◉お払込みいただいた金額をお返しするまでには、お申込み内容の確認等のために時間を要する場合があります。また、すでに保険証券を発送している場合があります。

◉生命保険は長期にわたるご契約ですから、ご契約に際しては十分ご検討くださいますようお願いいたします。

**■クーリング・オフの例■**




**例えば次のようなときは、クーリング・オフできません**

- ◆当社の指定した医師の診査が終了したとき
- ◆債務履行の担保のための保険契約であるとき
- ◆法人をご契約者とする保険契約であるとき
- ◆保障見直し制度・終身保障変更制度のご利用のとき

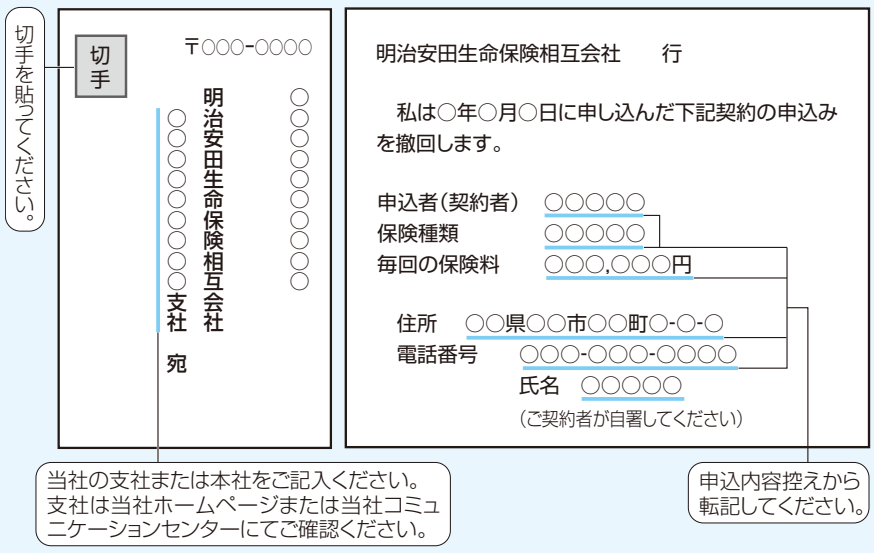
**ご注意**

保障見直し・終身保障変更のお申込みには、クーリング・オフ制度は適用されません。

### 郵送によるお申出方法

- ◆郵送によるお申込みの撤回等は、書面の発信時（郵便の消印日付）に効力を生じますので、当社の支社または本社あて上記期限内に発信してください。
- ◆書面には、お申込みの撤回等をする旨の意思を明記し、ご契約者の氏名・住所・電話番号（お申込み内容と同一）・保険種類・申込日および毎回の保険料などを記載してください。
- ◆書面は、個人情報保護のため、封書によるお申し出をおすすめします。

**■お申込みの撤回等の書面記入例■**



## 4 保障内容の見直しをご検討されている方へ

◉現在のご契約の保障内容を見直したいときには、一般的に次の方法がご利用いただけます。

- 転換制度
- 保障見直し制度
- 終身保障変更制度
- 特約の中途付加
- 追加契約

◉保障見直し制度について、詳しくは㉚ **保障見直し制度**を、終身保障変更制度について、詳しくは㉛ **終身保障変更制度**をご覧ください。

◉保障見直し制度・終身保障変更制度をご利用いただく際には、「保障見直し内容確認書」または「終身保障変更内容確認書」によって制度ご利用前後のご契約内容をご確認ください。

◉保障内容の見直しにあたっては、このほかに、保険金額等を減額する方法や、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。

**ご注意**

- 転換制度は、新たにご契約いただく保険種類によってその取扱い方法が異なりますので、ご注意ください。
- この保険への転換については、［5 **ベストスタイルまたはメディカルスタイル Fへ転換する場合（契約見直しプラン（契約転換制度））の仕組み**］をご覧ください。



この保険にご契約後の保障内容の見直しについては、保障見直し制度や終身保障変更制度がご利用いただけます（詳しくは、㉚ **保障見直し制度**や㉛ **終身保障変更制度**をご覧ください）。

### 現在ご契約の保険契約または特約を解約、減額することを前提に、新たな保険契約や保障見直し・終身保障変更のお申込みをご検討されている方へ

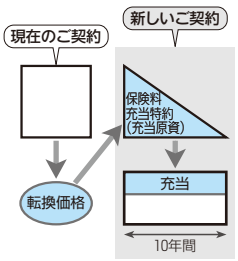
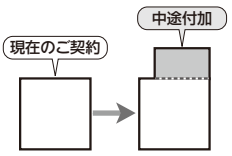
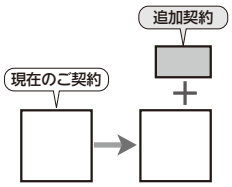
◉現在ご契約の保険契約または特約を解約、減額するときには、一般的に次の点について、ご契約者にとって不利益となります。

- 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、全くないか、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。
- 新たなご契約では現在のご契約と比べて保険料計算に用いる予定利率が引き下げられる場合があります。予定利率が引き下げられた場合、現在のご契約の保険種類によっては保険料が引き上げられる場合があります。
- 現在のご契約と新たなご契約の保険金などの「お支払いする場合」が異なるために、**現在のご契約の保障内容が新たなご契約では保障されないことがあります。**

**ご注意**

新たにお申込みの保険契約または保障見直しについて、被保険者の健康状態などによりお引受けできない場合があります（終身保障変更にあたっては、診査や告知は不要です）。

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

| 内容 | 特　徴 | 仕　組　み | 現在のご契約 | 保　険　料※ |
|---|---|---|---|---|
| 転換制度 *1 | ◆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。<br>◆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。 | **ベストスタイル・メディカルスタイル F へ転換する場合（契約見直しプラン）**<br>◆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。<br>  | ◆消滅します*2。 | ◆制度ご利用時の被保険者の年齢・保険料率により保険料を計算します。<br>◆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込みいただきます。 |
| 保障見直し制度 | ◆保障額の見直しと同時に付加する特約などを総合的に変更することなどができます。 | ◆現在の当社のご契約に新たに特約を付加することにより、保障を充実する方法です。 | ◆継続します。ただし、すでに付加されている特約の全部または一部の消滅を伴うことがあります。 | ◆保障見直しの際の年齢、保険料率により保障見直し時に付加する特約の保険料を計算します。 |
| 終身保障変更制度 | ◆診査や告知なしで所定の特約について保険期間が終身の特約に変更することができます。 | ◆現在の当社のご契約に付加された保険期間が有期の所定の特約の全部または一部を保険期間が終身の特約に変更する方法です。<br>◆変更にあたって診査や告知は不要です。 | ◆継続します。ただし、変更された特約の全部または一部は消滅します。 | ◆終身保障変更の際の年齢、保険料率により変更後特約の保険料を計算します。 |
| 特約の中途付加 | ◆現在のご契約の保障内容や保険期間は変えずに、保障額等を増やすことができます。 | ◆現在の当社のご契約に特約を新たに付加して保障額を大きくする方法です。<br>  | ◆継続します。 | ◆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込みいただきます。 |
| 追加契約 | ◆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。 | ◆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。<br>◆ご契約は2件になります。<br>  | ◆継続します。 | ◆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込みいただきます。 |

※保障内容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。詳しくは、当社の担当者、最寄りの支社または本社までおたずねください。

*1　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や、配当タイプが変更になる場合があります。

*2　転換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。

**ご注意**

- それぞれの方法のご利用には、現在のご契約の種類や内容により、所定の条件を満たすことが必要になります。詳しくは、当社の担当者、最寄りの支社または本社までご相談ください。
- ご利用いただく方法によっては改めて診査や告知が必要になりますので、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。

## 5 ベストスタイルまたはメディカルスタイル Fへ転換する場合（契約見直しプラン（契約転換制度））の仕組み

**◉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、保険料充当特約に充当原資として移管します。**

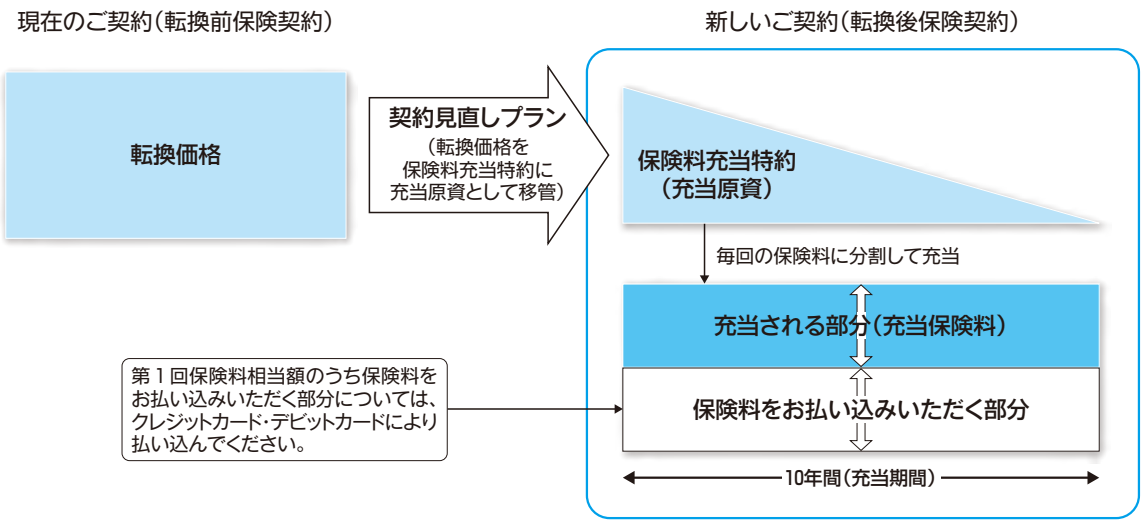
＊　転換価格には、責任準備金や配当金のほかに、前納された保険料の残額、積み立てられた祝金、ライフアカウントL.A.のハッピーL.A.ボーナス（特約給付金、長期継続特約給付金、転換給付金）などを含みます。

**◉移管された充当原資を分割して、ご契約から10年間、毎回の保険料に充当します。**

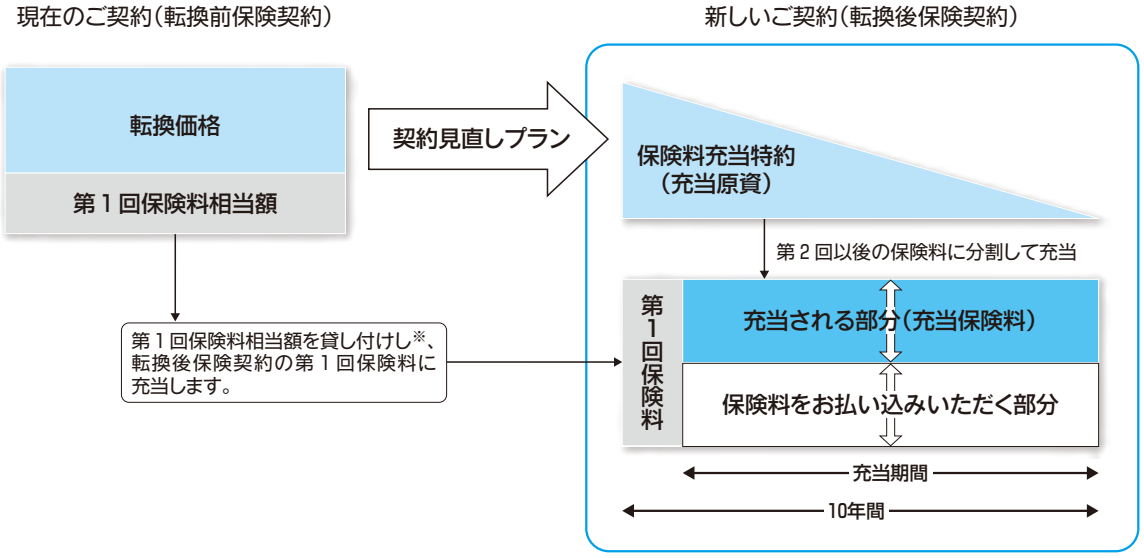
◉契約見直しプランをご利用の場合、第１回保険料の払込方法は、「クレジットカード・デビットカードにより払い込む方法」、「転換前保険契約の責任準備金などの一部を活用する方法」または「当社の指定した金融機関の口座に送金することにより払い込む方法」のいずれかによって払い込んでください。

◉**「転換前保険契約の責任準備金などの一部を活用する方法」の場合、**当社の取扱いの範囲内で、**転換後保険契約の第１回保険料相当額を貸し付けし、転換後保険契約の第１回保険料に充当します**（この方法のご利用には、第１回保険料相当額を充当した後に転換価格があることなどが必要です）。なお、この貸付金に利息はありません。

■クレジットカード・デビットカードにより払い込む方法（イメージ）■




■転換前保険契約の責任準備金などの一部を活用する方法（イメージ）■




※　この貸付は、第１回保険料相当額を差し引いた残額を転換価格とすることで、ご返済にかえます（従って、「クレジットカード・デビットカードにより払い込む方法」、「当社の指定した金融機関の口座に送金することにより払い込む方法」に比べ、転換価格は少なくなります）。

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

**ご注意**

- 契約見直しプランをご利用いただく際の保険料は、契約見直しプランご利用時の被保険者の年齢・保険料率・予定利率により計算します。そのため、予定利率が現在のご契約より引き下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る場合があります。
- 契約見直しプランをご利用いただく際には、改めて診査や告知が必要です。
- 契約見直しプランのご利用により、転換後保険契約をお引き受けすることを当社が承諾した場合には、転換後保険契約の責任開始時に転換前保険契約は消滅します。
- 契約見直しプランご利用後、転換前保険契約の契約日から10年以内に、保険料充当特約を解約される場合、充当原資残額から次の①・②を基準として当社の定める方法により計算した金額（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）を差し引いてお支払いします。
  ①契約見直しプランご利用時の責任準備金額と返戻金額の差額
  ②転換日（転換後保険契約の契約日）からの経過期間

## 契約見直しプランによって保障内容を見直す場合にご留意いただきたい事項

◉現在のご契約と新しいご契約の保険金などの「お支払いする場合」が異なるために**現在のご契約の保障内容が新しいご契約では保障されないことがあります。**

### 【現在のご契約の保障内容が新しいご契約では保障されない例】

#### ●「新・手術特約」→「入院治療保障特約（2021）」の場合

- 現在のご契約の新・手術特約ではお支払いの対象となった手術が、新しいご契約の入院治療保障特約（2021）ではお支払いの対象にならないことがあります。
- 特に**「入院をしないで受けた手術」は、入院治療保障特約（2021）のお支払いの対象となりませんので、ご留意ください。**

［入院治療保障特約(2021)ではお支払いの対象にならない手術の例］
- 入院をしないで受けた大腸ポリープ切除術

※　なお、外来時手術保障特約(2021)を付加することにより、所定の条件を満たした場合は、「入院をしないで受けた手術」が保障されます。

## ライフアカウント L.A.から契約見直しプランをご利用の場合

◉現在のご契約がライフアカウント L.A.の場合、次回お受取り予定のハッピーL.A.ボーナスの精算額を転換価格に含めます。

**■次回お受取り予定のハッピーL.A.ボーナスの精算額の計算について■**

- 次回お受取り予定のハッピーL.A.ボーナス精算額は、転換日の直前の保険年度末*1を基準日として、基準日のポイントと基準日から転換日までの期間などに応じて計算します*2。
- なお、現在のご契約の年単位の契約応当日が転換日になる場合、現在のご契約の保険年度末におけるハッピーL.A.ボーナスの金額が上記の精算額を上回るときは、その差額をご契約者に支払います。

＊1　現在のご契約の年単位の契約応当日が転換日になる場合は、その１年前の保険年度末とします（保険年度末とは、契約応当日から起算した１年ごとの期間を保険年度といい、その末日のことをいいます）。
＊2　ポイントが当社所定のポイント以上であることなどの条件を満たしていない場合などは精算額がないこともあります。

## 明日のミカタ・元気のミカタから契約見直しプランをご利用の場合

◉明日のミカタ・元気のミカタは低解約返戻金型のため、契約見直しプランご利用時に付加される保険料充当特約の取扱いが、低解約返戻金型以外のご契約からの契約見直しプランご利用時の取扱いと異なりますのでご留意ください。詳しくは、⑯**保険料の充当（保険料充当特約の取扱い）**の**契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用の場合で、転換前保険契約に明日のミカタ・元気のミカタが含まれるときにご留意いただきたい事項**（175ページ）をご覧ください。

## 6 保障見直し制度のご利用によってメディカルスタイル F・明治安田のケガほけんをベストスタイルに見直しされる方へ

◉保障見直し制度のご利用によって、死亡保障や介護保障のある特約を中途付加し、メディカルスタイル F、明治安田のケガほけんをベストスタイルに見直すこともできます。
◉ベストスタイルに見直すことにより、ご契約（商品名）は、メディカルスタイル F、明治安田のケガほけんからベストスタイルに変わります。

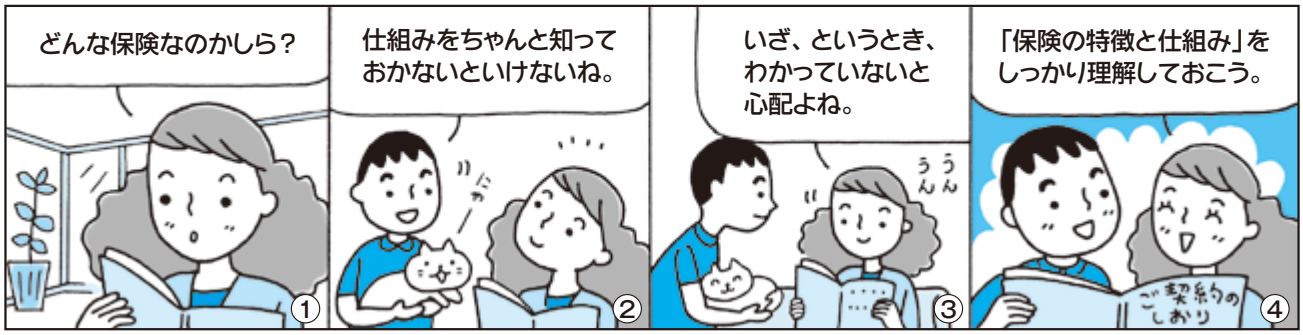
## 7 保障見直し制度のご利用によって明治安田のケガほけんをメディカルスタイル Fに見直しされる方へ

◉保障見直し制度のご利用によって、死亡保障や疾病に対する保障のある特約を中途付加し、明治安田のケガほけんをメディカルスタイル Fに見直すこともできます。
◉メディカルスタイル Fに見直すことにより、ご契約（商品名）は、明治安田のケガほけんからメディカルスタイル Fに変わります。



**保障見直し制度・終身保障変更制度をご利用の場合は、普通保険約款（ご契約に適用される基本的な事項）および見直しの対象としなかった特約はそのまま継続します。普通保険約款および継続する特約については、ご加入時または特約付加時の冊子、普通保険約款・特約条項をご参照ください。**

# 2 保険の特徴と仕組み〈ベストスタイル〉




5年ごと配当付組立総合保障保険

進化する保険

ベストスタイル

**豊富な特約ラインアップに**
**健康ステージに応じてサポートする仕組みをプラスした、**
**ご加入後も変化に応じて見直せる保険です。**

（保険証券上は、「ベストスタイル（５年ごと配当付組立総合保障保険）」と表示されます）

## 保険の特徴

◉必要な特約を選択し、ニーズにあわせて保障を組み立てることができます。

◉保障見直し制度のご利用により、ライフサイクルや社会環境などの変化に応じて、保障内容を変更することができます。

◉終身保障変更制度のご利用により、保険期間が有期の所定の特約の全部または一部を終身の特約へ、診査や告知なしで変更することができます。

◉保険料充当原資積立特約を付加することにより、更新により保険料が増加する場合に備えて、更新後の保険料の一部に充てるための原資を積み立てておくことができます。

◉ご契約に健康サポート・キャッシュバック特約（2021）を付加することにより、提出いただいた健康診断の結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックします。

➡参照
㉚保障見直し制度
（199ページ）

➡参照
㉛終身保障変更制度
（204ページ）

➡参照
⑦保険金などのお支払い 保険料充当原資積立特約
（142ページ）

➡参照
④健康サポート・キャッシュバック
（30ページ）

次のページにつづきます

## 保険の仕組み

◉5年ごと配当付組立総合保障保険の契約内容を定める保険約款は、「5年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款」と「特約条項」によって構成されます。ご契約には、普通保険約款と特約条項の規定が同時に適用されます。

| | |
|---|---|
| **普通保険約款** | **ご契約に共通して適用される基本的な事項を規定しています。**<br>（保険料のお払込み、ご契約内容の変更など） |

＋

| | |
|---|---|
| **特約条項** | **特約ごとに個別のお取扱いを規定しています。**<br>（保険金などをお支払いする場合など） |

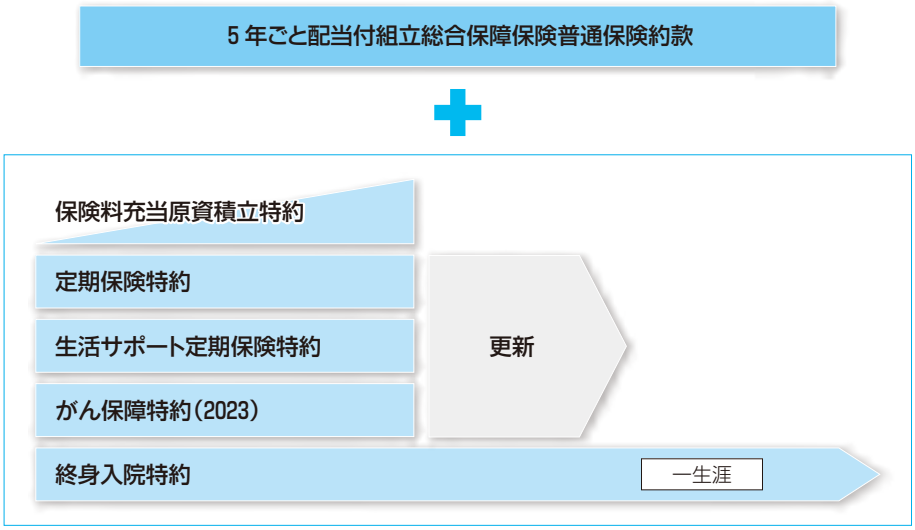
特約の保障は、主に4つの保障カテゴリーで構成されます。




※このほかに、更新への備え（保険料充当原資積立特約）、健康増進（健康サポート・キャッシュバック特約(2021)）、その他の備え等（がん保険料払込免除特約など）があります。

◉選んだ特約の数や種類によって保障のかたちが決まります。

■ご契約例■






この保険における保険金などのお支払いは、付加した特約から行なわれることになります（普通保険約款には保険金などをお支払いする場合の規定はありません）。

次のページにつづきます

## 特約の保障内容

◉主な特約の保障内容は以下のとおりです。

**（付加できる特約の種類や取扱範囲などは、付加する際の当社の取扱いによります）**

| | 特約名 | 主な保障内容 |
|---|---|---|
| 万一への備え | 定期保険特約 | 死亡および高度障害に備えます。 |
| | 終身保険特約❶ | 死亡および高度障害に備えます。 |
| | 家計保障年金特約 | 死亡および高度障害に備えます。 |
| 就業不能・介護への備え | 生活サポート定期保険特約 | 所定の日常生活制限状態および死亡に備えます。 |
| | 生活サポート終身年金特約 | 所定の日常生活制限状態および死亡に備えます。 |
| | 給与・家計サポート特約 | 所定の就業制限状態に備えます。 |
| | 新・介護保障特約 | 所定の要介護状態（公的介護保険制度の要介護２以上など）に備えます。 |
| | 介護サポート終身年金特約❶ | 所定の要介護状態（公的介護保険制度の要介護３以上など）に備えます❷。 |
| 重い病気への備え | がん保障特約（2023） | 所定の悪性新生物（がん）に備えます。（再発・転移にも備えます） |
| | がん・上皮内新生物保障特約 | 悪性新生物（がん）・上皮内新生物に備えます。 |
| | がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023） | 特定の悪性新生物（がん）・特定の上皮内新生物に備えます。（再発・転移にも備えます） |
| | 特定自費診療がん薬物治療保障特約 | 悪性新生物（がん）・上皮内新生物を原因とした、自費診療による特定の薬物治療に備えます。 |
| | 早期発見・治療支援特約 | 提出いただいた健康診断の結果により、当社所定の要注意基準に該当した際の通院または入院に備えます。 |
| | 重症化予防支援特約 | 所定の疾病（所定の心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝疾患、慢性膵炎）による所定の状態に備えます。 |
| | 重度疾病継続保障特約 | 重度疾病（急性心筋梗塞、脳卒中、重度の糖尿病、重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）、慢性腎臓病、肝硬変、重度の慢性膵炎）による所定の状態に備えます。 |
| | 6大疾病保障特約❸ | 急性心筋梗塞、脳卒中、重度の糖尿病、重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）、慢性腎臓病、肝硬変による所定の状態に備えます。 |
| 病気・ケガへの備え | 傷害特約（2021） | 不慮の事故による、死亡および所定の障害状態に備えます。 |
| | 傷害特約❸ | 不慮の事故による、死亡および所定の障害状態に備えます。 |
| | 新・入院特約 | 入院に備えます。 |
| | 終身入院特約❶ | 入院に備えます❷。 |
| | 入院治療保障特約（2021） | 入院中の療養に備えます。 |

お支払いする場合などについてはしおりの該当ページをご覧ください。
➡参照 7 保険金などのお支払い（48ページ）

❶この特約の保険期間は終身です。

❷保険料払込期間が有期の場合、死亡の備え（死亡給付金）もあります。

❸新規付加および増額はできません。

次のページにつづきます

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

| | 特約名 | 主な保障内容 |
|---|---|---|
| 病気・ケガへの備え | 入院初期一時金給付特約 | 入院前から入院初期にかかる費用のご準備ができます。 |
| | 入院時手術保障特約(2021) | 入院中の手術および放射線治療に備えます。 |
| | 外来時手術保障特約(2021) | 入院を伴わない手術および放射線治療に備えます。 |
| | 退院後通院治療保障特約(2021) | 退院後の通院による療養に備えます。 |
| | 退院給付特約 | 退院時やその後にかかる費用のご準備ができます。 |
| | 先進医療保障特約 | 先進医療による療養に備えます。 |
| | 特定損傷給付特約 | 不慮の事故による特定のケガに備えます。 |
| 更新への備え | 保険料充当原資積立特約 | 更新後の保険料の増加に備えます❹。 |
| 健康増進 | 健康サポート･キャッシュバック特約(2021) | 提出いただいた健康診断の結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックします。 |
| その他の備え | がん保険料払込免除特約❺ | 所定の悪性新生物（がん）と診断されたときに、保険料の払込みを免除します。 |
| | リビング・ニーズ特約 | 余命 6 ヵ月以内と判断されるときに死亡保険金額の所定の範囲内で保険金を請求できます。 |
| | 重度がん保険金前払特約 | 所定の悪性新生物（がん）と診断確定され、治療をすべて受けたが効果がなかったと判断されるときなどに死亡保険金額の所定の範囲内で保険金を請求できます。 |

❹死亡の備え（死亡給付金および災害死亡給付金）もあります。

➡参照
4 健康サポート・キャッシュバック（30 ページ）

❺ご契約の締結および総合保障見直しの場合に限り、付加することができます。



ベストスタイルは、ニーズの変化にあわせて、組み立てた保障を見直すことができる保険です。ただし、新・入院特約と終身入院特約のように同種の保障内容を持つ特約を同時に付加することはできません。特約の組合せ制限については、当社の担当者までおたずねください。

## 特約の更新

◉特約の保険期間が満了する際に、所定の条件を満たす場合には、診査や告知なしで、その特約の保障を継続することができます。

◉次の場合は、特約の更新ができません。
- 更新前の最終の保険料について、自動振替貸付❻が行なわれている場合
- 更新時に当社が特約の付加を取り扱っていない場合❼

◉更新にあたっては、更新のご案内をします。**更新をご希望されない場合や、保険金額などを減額して更新される場合には、特約の保険期間満了日 2 ヵ月前までに、お申し出ください。**

❻**自動振替貸付**
➡参照 19 お払込みが困難なときの継続方法（179ページ）

❼この場合、その特約にかえて当社の定める特約を付加することができます。

次のページにつづきます

## 更新後の特約の取扱い

◉更新後の特約の取扱いは、次の表のとおりです。

| 更新後の特約について | 留意事項 |
|---|---|
| 保険期間 | • 更新後の特約の保険期間は一部の特約を除き、原則として10年（保険期間を10年とした場合に、更新後の保険期間満了日が更新限度を超えることになるときは、更新限度まで）とします。<br>• 更新限度は、特約の種類などにより異なります。詳しくは、特約の更新限度をご参照ください。 |
| 保険金額・給付金額・年金年額等および型 | • **更新前と同一とします。**<br>• ただし、あらかじめお申し出がある場合、当社の定める取扱いの範囲内で保険金額などの減額や入院治療保障特約（2021）・退院後通院治療保障特約（2021）の型を変更して更新することができます。 |
| 保険料 | • 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、更新後の特約保険料は更新前より高くなります。**<br>• 更新前の特約保険料のお払込みが免除されている場合、更新後も保険料払込免除は継続されます。 |
| 給付金などの支払いの限度 | • 更新前の特約と更新後の特約で**支払われた支払日数、給付割合、給付倍率、支払回数または給付金額を通算**します。 |
| 特約条項 | • **更新日時点の特約条項**を適用します。 |
| 特別条件❽ | • 更新前の特約に特別条件が適用されている場合、更新後の特約に適用される特別条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。 |



• 終身保険特約、介護サポート終身年金特約、終身入院特約および保険料充当原資積立特約には更新はありません（ただし、保険料充当原資積立特約については、保険料充当原資積立特約以外の特約の更新時に、中途付加することができます❾。その場合、診査や告知は不要です）。
• 健康サポート・キャッシュバック特約（2021）はご契約に付加されている特約を更新するときに消滅します。当社がこの特約❿の付加を取り扱っている場合には、再度この特約を付加することができます（更新後の特約に１つ以上の「対象特約」が含まれていることを要します）。

➡参照
⑳保険料払込免除
（182ページ）

❽特別条件
➡参照 ❺健康状態や職業などの告知
（41ページ）

❾保険料充当原資積立特約の付加にあたっては、更新可能な特約が付加されていることが必要です。

➡参照
❹健康サポート・キャッシュバック
（30ページ）

❿当社がこの特約の付加を取り扱っていない場合で、この特約に準じた特約として当社の定める他の特約があるときは、その特約とします。

次のページにつづきます

## 特約の更新限度

◉特約の更新限度は、次表のとおりです。

| 特約名 | 更新限度 |
|---|---|
| 定期保険特約<br>生活サポート定期保険特約 | 被保険者の年齢が90歳⓫となる年単位の契約応当日の前日まで |
| 家計保障年金特約 | 家計保障年金特約の年金支払対象期間⓬満了日まで |
| 生活サポート終身年金特約<br>がん保障特約（2023）<br>がん・上皮内新生物保障特約<br>がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）<br>特定自費診療がん薬物治療保障特約<br>早期発見・治療支援特約<br>重症化予防支援特約<br>重度疾病継続保障特約<br>６大疾病保障特約<br>新・介護保障特約<br>傷害特約（2021）<br>傷害特約<br>新・入院特約<br>入院治療保障特約（2021）<br>入院初期一時金給付特約<br>入院時手術保障特約（2021）<br>外来時手術保障特約（2021）<br>退院後通院治療保障特約（2021）<br>退院給付特約<br>先進医療保障特約<br>特定損傷給付特約 | 被保険者の年齢が90歳となる年単位の契約応当日の前日まで |
| 給与・家計サポート特約 | 被保険者の年齢が65歳となる年単位の契約応当日の前日まで |

⓫契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用の場合、更新限度の年齢が90歳未満となることがあります（この場合、終身保険特約への終身保障変更制度はご利用いただけません）。

⓬当社の定める取扱いの範囲内で設定することができますが、契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用の場合、年金支払対象期間を短縮していただくことがあります（この場合、終身保険特約への終身保障変更制度はご利用いただけません）。

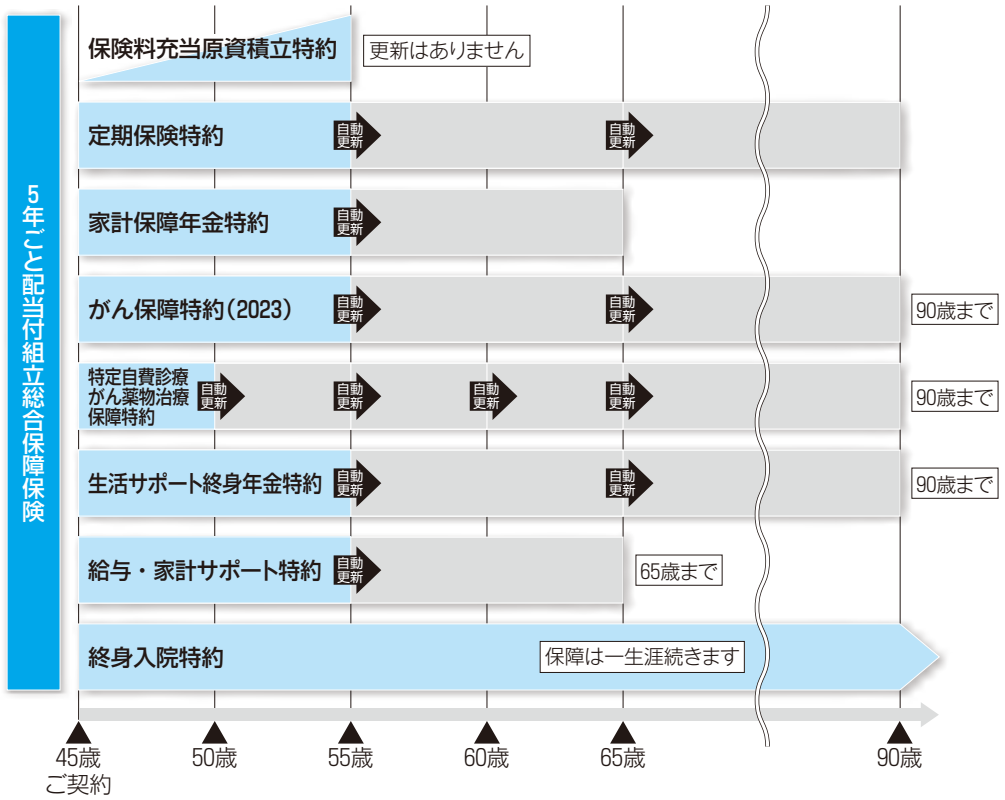
➡参照
31 終身保障変更制度
（204ページ）

次のページにつづきます

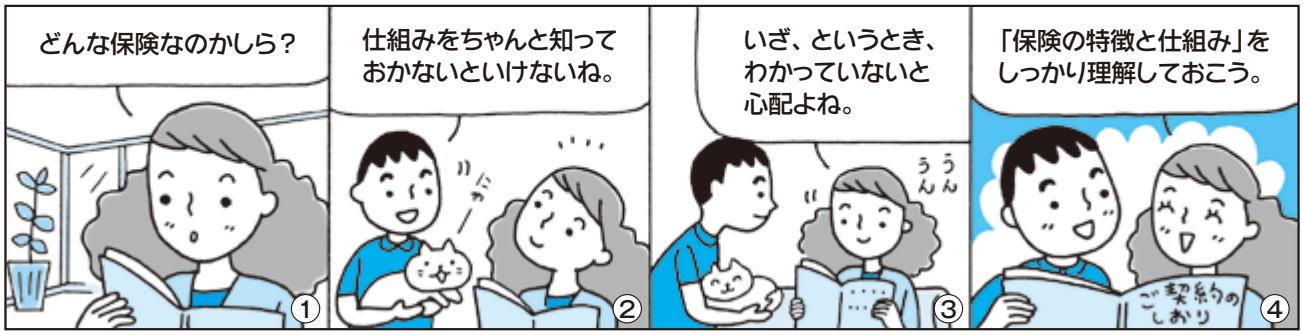
ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

## ■更新例（イメージ図）■

45歳ご契約、家計保障年金特約の年金支払対象期間65歳、定期保険特約の更新限度の年齢90歳の場合



# 3 保険の特徴と仕組み〈メディカルスタイル F〉




5年ごと配当付組立総合保障保険

進化する医療保険

メディカルスタイル(F)

**入院や退院後の通院などの保障を組み合わせることができ、ご加入後も変化に応じて見直せる医療保険です。**

（保険証券上は、「メディカルスタイル F（5年ごと配当付組立総合保障保険）」と表示されます）

## 保険の特徴

◉必要な特約を選択し、医療保障を組み立てることができます。

◉保障見直し制度のご利用により、ライフサイクルや社会環境などの変化に応じて、保障内容を変更することができます。

◉終身保障変更制度のご利用により、保険期間が有期の新・入院特約を保険期間が終身の終身入院特約に診査や告知なしで変更することができます。

◉保険料充当原資積立特約を付加することにより、更新により保険料が増加する場合に備えて、更新後の保険料の一部に充てるための原資を積み立てておくことができます。

➡参照
㉚保障見直し制度
（199ページ）

➡参照
㉛終身保障変更制度
（204ページ）

➡参照
⑦保険金などのお支払い 保険料充当原資積立特約
（142ページ）

## 保険の仕組み

◉5年ごと配当付組立総合保障保険の契約内容を定める保険約款は、「5年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款」と「特約条項」によって構成されます。ご契約には、普通保険約款と特約条項の規定が同時に適用されます。

| | |
|---|---|
| **普通保険約款** | **ご契約に共通して適用される基本的な事項を規定しています。**<br>（保険料のお払込み、ご契約内容の変更など） |

＋

| | |
|---|---|
| **特約条項** | **特約ごとに個別のお取扱いを規定しています。**<br>（保険金などをお支払いする場合など） |

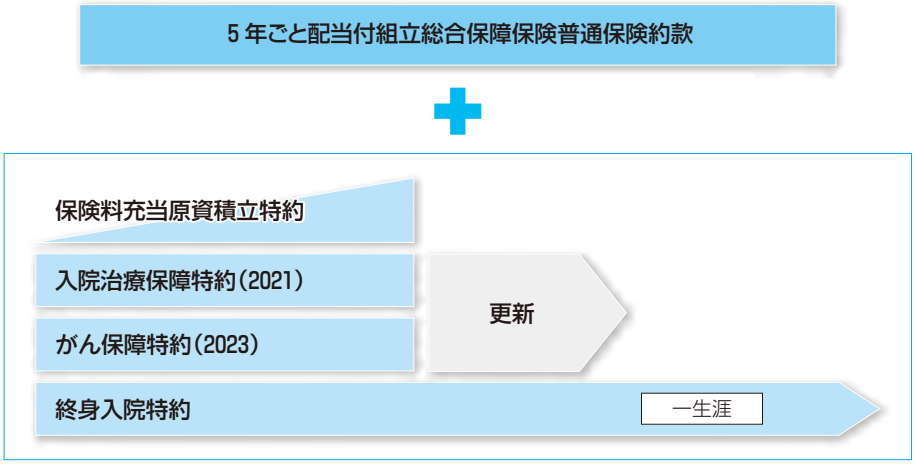
特約の保障は、主に3つの保障カテゴリーで構成されます。




※このほかに、更新への備え（保険料充当原資積立特約）、その他の備え等（がん保険料払込免除特約など）があります。

◉選んだ特約の数や種類によって保障のかたちが決まります。

■ご契約例■






この保険における保険金などのお支払いは、付加した特約から行なわれることになります（普通保険約款には保険金などをお支払いする場合の規定はありません）。

次のページにつづきます

## 特約の保障内容

◉主な特約の保障内容は以下のとおりです。

**（付加できる特約の種類や取扱範囲などは、付加する際の当社の取扱いによります）**

| 特約名 | 主な保障内容 |
|---|---|
| 新・入院特約 | 入院に備えます。 |
| 終身入院特約❶ | 入院に備えます❷。 |
| 入院治療保障特約（2021） | 入院中の療養に備えます。 |
| 入院初期一時金給付特約 | 入院前から入院初期にかかる費用のご準備ができます。 |
| 入院時手術保障特約（2021） | 入院中の手術および放射線治療に備えます。 |
| 外来時手術保障特約（2021） | 入院を伴わない手術および放射線治療に備えます。 |
| 退院後通院治療保障特約（2021） | 退院後の通院による療養に備えます。 |
| 退院給付特約 | 退院時やその後にかかる費用のご準備ができます。 |
| 先進医療保障特約 | 先進医療による療養に備えます。 |
| 特定損傷給付特約 | 不慮の事故による、特定のケガに備えます。 |
| 傷害特約（2021） | 不慮の事故による、死亡および所定の障害状態に備えます。 |
| 傷害特約❸ | 不慮の事故による、死亡および所定の障害状態に備えます。 |
| がん保障特約（2023） | 所定の悪性新生物（がん）に備えます。<br>（再発・転移にも備えます） |
| がん・上皮内新生物保障特約 | 悪性新生物（がん）・上皮内新生物に備えます。 |
| がん検診支援給付金付<br>女性がん保障特約（2023） | 特定の悪性新生物（がん）・上皮内新生物に備えます。<br>（再発・転移にも備えます） |
| 特定自費診療<br>がん薬物治療保障特約 | 悪性新生物（がん）・上皮内新生物を原因とした、自費診療による特定の薬物治療に備えます。 |
| 重症化予防支援特約 | 所定の疾病（所定の心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝疾患、慢性膵炎）による所定の状態に備えます。 |
| 重度疾病継続保障特約 | 重度疾病（急性心筋梗塞、脳卒中、重度の糖尿病、重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）、慢性腎臓病、肝硬変、重度の慢性膵炎）による所定の状態に備えます。 |
| 6大疾病保障特約❸ | 急性心筋梗塞、脳卒中、重度の糖尿病、重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）、慢性腎臓病、肝硬変による所定の状態に備えます。 |
| 終身保険特約❶❹ | 死亡および高度障害に備えます。 |
| 保険料充当原資積立特約 | 更新後の保険料の増加に備えます❺。 |
| がん保険料払込免除特約 | 所定の悪性新生物（がん）と診断されたときに、保険料の払込みを免除します。 |
| リビング・ニーズ特約 | 余命6ヵ月以内と判断されるときに死亡保険金額の所定の範囲内で保険金を請求できます。 |

お支払いする場合などについてはしおりの該当ページをご覧ください。
➡参照 7 保険金などのお支払い（48ページ）

❶この特約の保険期間は終身です。

❷保険料払込期間が有期の場合、死亡の備え（死亡給付金）もあります。

❸新規付加および増額はできません。

❹保障見直しでの新規付加および増額はできません。

❺死亡の備え（死亡給付金および災害死亡給付金）もあります。

次のページにつづきます

| 特約名 | 主な保障内容 |
|---|---|
| 重度がん保険金前払特約 | 所定の悪性新生物（がん）と診断確定され、治療をすべて受けたが効果がなかったと判断されるときなどに死亡保険金額の所定の範囲内で保険金を請求できます。 |



メディカルスタイル Fは、ニーズの変化にあわせて、組み立てた保障を見直すことができる保険です。ただし、新・入院特約と終身入院特約のように同種の保障内容を持つ特約を同時に付加することはできません。特約の組合せ制限については、当社の担当者までおたずねください。

## 特約の更新

◉特約の保険期間が満了する際に、所定の条件を満たす場合には、診査や告知なしで、その特約の保障を継続することができます。

◉次の場合は、特約の更新ができません。

- 更新前の最終の保険料について、自動振替貸付❻が行なわれている場合
- 更新時に当社が特約の付加を取り扱っていない場合❼

◉更新にあたっては、更新のご案内をします。**更新をご希望されない場合や、保険金額などを減額して更新される場合には、特約の保険期間満了日２ヵ月前までに、お申し出ください。**

**❻自動振替貸付**
➡参照 19 **お払込みが困難なときの継続方法**（179ページ）

❼この場合、その特約にかえて当社の定める特約を付加することができます。

## 更新後の特約の取扱い

◉更新後の特約の取扱いは、次の表のとおりです。

| 更新後の特約について | 留意事項 |
|---|---|
| **保険期間** | • 更新後の特約の保険期間は一部の特約を除き、原則として10年（保険期間を10年とした場合に、更新後の保険期間満了日が更新限度を超えることになるときは、更新限度まで）とします。<br>• 更新限度は、特約の種類などにより異なります。詳しくは、**特約の更新限度**をご参照ください。 |
| **保険金額・給付金額および型** | • **更新前と同一とします。**<br>• ただし、あらかじめお申し出がある場合、当社の定める取扱いの範囲内で保険金額などの減額や入院治療保障特約（2021）・退院後通院治療保障特約（2021）の型を変更して更新することができます。 |
| **保険料** | • 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、更新後の特約保険料は更新前より高くなります。**<br>• 更新前の特約保険料のお払込みが免除されている場合、更新後も保険料払込免除は継続されます。 |
| **給付金などの支払いの限度** | • 更新前の特約と更新後の特約で**支払われた支払日数、給付割合、給付倍率、支払回数または給付金額を通算**します。 |
| **特約条項** | • **更新日時点の特約条項**を適用します。 |
| **特別条件❽** | • 更新前の特約に特別条件が適用されている場合、更新後の特約に適用される特別条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。 |



終身保険特約、終身入院特約および保険料充当原資積立特約には更新はありません（ただし、保険料充当原資積立特約については、保険料充当原資積立特約以外の特約の更新時に、中途付加することができます❾。その場合、診査や告知は不要です）。

➡参照
⑳保険料払込免除
（182ページ）

❽特別条件
➡参照 ⑤健康状態や職業などの告知
（41ページ）

❾保険料充当原資積立特約の付加にあたっては、更新可能な特約が付加されていることが必要です。

次のページにつづきます

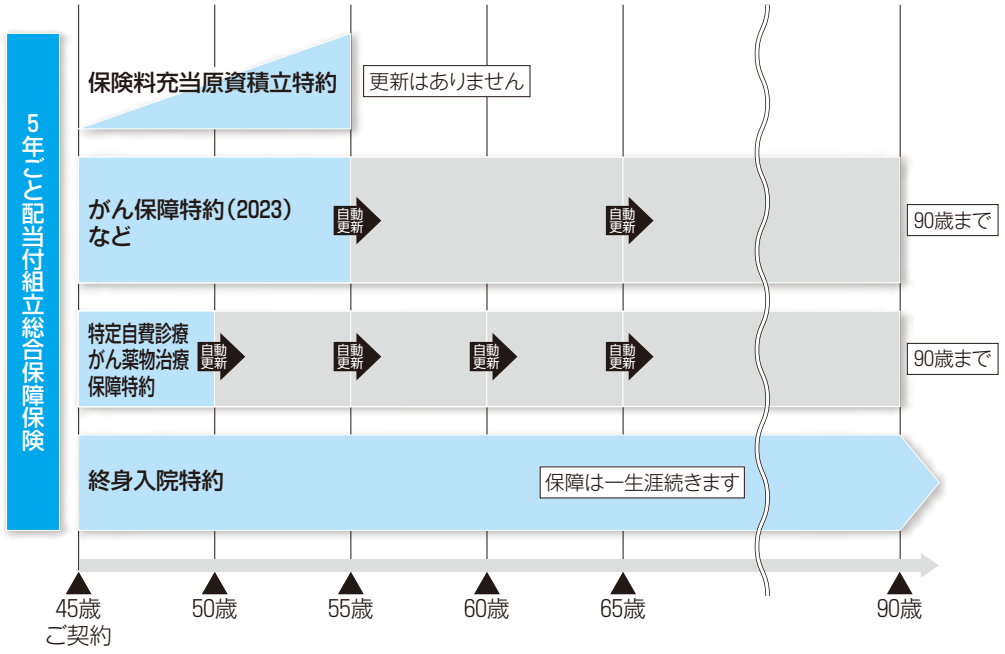
## 特約の更新限度

◉特約の更新限度は、次表のとおりです。

| 特約名 | 更新限度 |
|---|---|
| 新・入院特約<br>入院治療保障特約（2021）<br>入院初期一時金給付特約<br>入院時手術保障特約（2021）<br>外来時手術保障特約（2021）<br>退院後通院治療保障特約（2021）<br>退院給付特約<br>先進医療保障特約<br>特定損傷給付特約<br>傷害特約（2021）<br>傷害特約<br>がん保障特約（2023）<br>がん・上皮内新生物保障特約<br>がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）<br>特定自費診療がん薬物治療保障特約<br>重症化予防支援特約<br>重度疾病継続保障特約<br>６大疾病保障特約 | 被保険者の年齢が90歳となる年単位の契約応当日の前日まで |

■更新例（イメージ図）■

45歳ご契約の場合



# 4 健康サポート・キャッシュバック

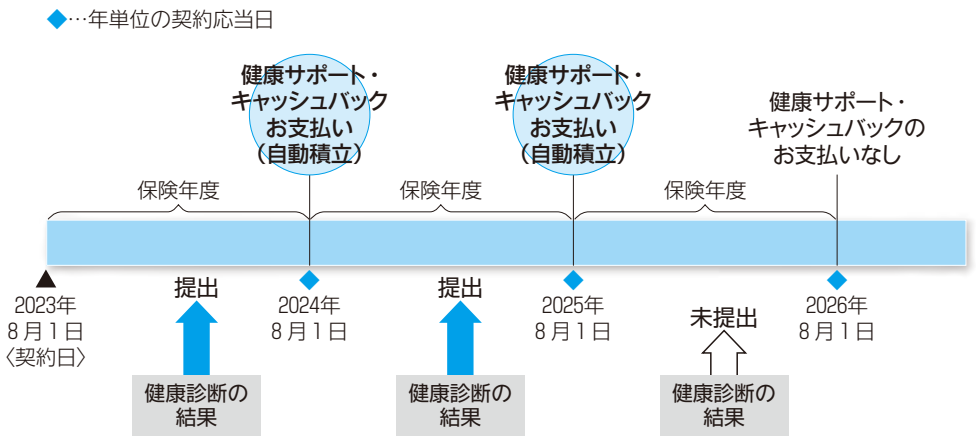



**ご契約に健康サポート・キャッシュバック特約（2021）を付加することにより、提出いただいた健康診断の結果に応じて、保険料の一部をキャッシュバックします。**

## 健康サポート・キャッシュバックの仕組み

◉毎年提出いただく被保険者の健康診断❶の結果を項目ごとにポイント化し、その合計ポイントに基づくキャッシュバックランク（①～③）❷に応じて健康サポート・キャッシュバックをお支払いします。

■健康サポート・キャッシュバックの仕組み■




- ご契約者は、毎年、当社の定める基準を満たす被保険者の健康診断❶の結果を提出してください。
- 健康診断の結果の各項目を当社所定の基準でポイントに換算し、その合計ポイントに応じてキャッシュバックランク（①～③）を判定します。
- キャッシュバックランク（①～③）および各保険年度末における「対象特約」（36 ページ参照）の特約保険料から算出する基準支払金額に応じて、翌保険年度の年単位の契約応当日に健康サポート・キャッシュバックをお支払い（自動積立）します❸。
- 当社所定の利率❹で積み立てられた健康サポート・キャッシュバックは、ご契約者から請求があった場合❺などにお支払いします。
- 健康診断の結果の提出がない場合は、健康サポート・キャッシュバックはお支払いできません。

❶法令（労働安全衛生法等）に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断などをいい、人間ドックや医療機関で受診した検査や当社があらかじめ認めた検査機関で受診した検査も含みます。

❷**キャッシュバックランク（①～③）**
➡参照 別表23「キャッシュバックランク」

❸年単位の契約応当日以降に健康診断の結果を提出した場合は、その健康診断の結果が当社に到達した日にお支払い（自動積立）します。

❹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（裏表紙参照）でご確認ください。

❺は次のページにあります。

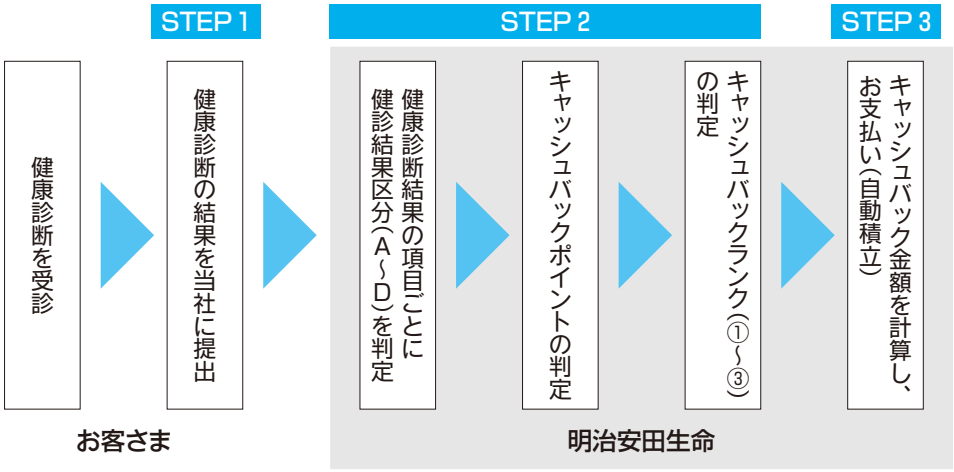
次のページにつづきます

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

## 毎回の健康サポート・キャッシュバックのお支払いのながれ

◉ご契約者は、当社の定める基準を満たす被保険者の健康診断❶の結果を提出してください。
◉提出いただいた健康診断の結果の各項目ごとに、健診結果区分（A～D）を判定します。
◉健康診断の項目ごとの健診結果区分（A～D）をもとに、キャッシュバックポイント判定基準により、キャッシュバックポイント（30～0）を判定します。
◉健康診断の項目ごとのキャッシュバックポイント（30～0）を合計し、キャッシュバックランク判定基準により、キャッシュバックランク（①～③）を判定します。
◉キャッシュバックランク（①～③）および基準支払金額に応じて、健康サポート・キャッシュバックの金額を計算し、翌保険年度の年単位の契約応当日にお支払い（自動積立）します❸。

■健康サポート・キャッシュバックのお支払い（イメージ）■




## 健康サポート・キャッシュバックをお支払いする場合

| | お支払いする場合 |
|---|---|
| 健康サポート・キャッシュバック | 次のすべての条件を満たし、「キャッシュバックランク」（①～③）のいずれかに該当したとき<br>1．この特約が付加された保険契約の保険年度末において、次のアおよびイを満たすこと<br>ア．被保険者が当社の定める基準を満たす健康診断❶を受診していること<br>イ．「対象特約」の当該保険年度末までの保険料が払い込まれていること<br>2．当社の定める基準を満たす健康診断の結果が当社に提出されること。ただし、健康診断の受診日以降、当該保険年度末の翌日から起算して3年を経過するまでの間に当社に到達すること |

❺健康診断の結果が当社に到達した日からキャッシュバックランク（①～③）のいずれかに該当したと当社が判定する日（健康診断の結果が当社に到達した日の翌営業日からその日を含めて10営業日以内）までの期間は、その健康診断の結果に基づき積み立てられる健康サポート・キャッシュバックを請求することはできません。

❶法令（労働安全衛生法等）に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断などをいい、人間ドックや医療機関で受診した検査や当社があらかじめ認めた検査機関で受診した検査も含みます。

❸年単位の契約応当日以降に健康診断の結果を提出した場合は、その健康診断の結果が当社に到達した日にお支払い（自動積立）します。

次のページにつづきます

**ベストスタイル** | メディカルスタイル F | **ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更** | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

◉キャッシュバック金額は、キャッシュバックランク（①～③）および基準支払金額をもとに計算します。

| お支払い額（キャッシュバック金額） | | 受取人 |
|---|---|---|
| キャッシュバックランク（①～③）❷に応じて定まる金額 | | ご契約者 |
| **キャッシュバックランク①** | 基準支払金額×１ | |
| **キャッシュバックランク②** | 基準支払金額×0.5❻ | |
| **キャッシュバックランク③** | 基準支払金額×0.1❻ | |

❷**キャッシュバックランク（①～③）**
➡参照 別表23「キャッシュバックランク」

❻１円未満は切り上げて計算します。

◉基準支払金額については、**【基準支払金額】**（36 ページ）をご参照ください。

◉「対象特約」については、**【対象特約】**（36 ページ）をご参照ください。

## STEP１　健康診断の結果の提出

◉ご契約者は、次の基準をいずれも満たす被保険者の健康診断❶の結果❼を、毎年提出してください。

- 健康診断の受診日が当該保険年度末の前12ヵ月以内❽であること
- 健康診断の項目の必須項目❾（33 ページ参照）をすべて受診していること

◉保険年度中に健康診断の結果が複数提出された場合は、当社は、最も新しい受診日の結果に基づき、その保険年度に対する健康サポート・キャッシュバックを支払います。

◉健康診断の結果の提出が保険年度末の翌日以降となった場合でも、その保険年度末の翌日から起算して３年を経過するまでに当社に到達したときには、健康サポート・キャッシュバックをお支払いします。

❶法令（労働安全衛生法等）に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断などをいい、人間ドックや医療機関で受診した検査や当社があらかじめ認めた検査機関で受診した検査も含みます。

❼健康診断の項目の必須項目の結果がすべて記載されていることを要します。

❽勤務先の実施する健康診断の時期の変更等のやむを得ない理由により受診日がこの期間外となったと当社が認めた場合は、受診日が当該保険年度末の前12ヵ月以内である健康診断とみなします。

❾**必須項目**
➡参照 別表23「キャッシュバックランク」（表２または表５）

❿健康診断の結果が当社に到達した日の翌営業日からその日を含めて10営業日以内に判定するものとします。

**ご注意**

- 提出済みの健康診断の結果よりも新しい受診日の健康診断の結果を当社に提出いただいた場合でも、次のいずれにも該当する場合は、その保険年度に対する健康サポート・キャッシュバックの金額は変更できません。
  - 当該保険年度末を経過した後に、新しい受診日の健康診断の結果が到達した場合
  - 提出済みの健康診断の結果に基づき、キャッシュバックランク（①～③）のいずれかに該当したと当社が判定した❿後に、新しい受診日の健康診断の結果が到達した場合
- 健康診断の結果の当社への到達日が健康診断の受診日以降にはじめて到来する保険年度末の翌日から起算して３年を経過していた場合は、健康サポート・キャッシュバックをお支払いできません。

次のページにつづきます

## STEP 2　キャッシュバックランク（①～③）の判定

◉提出いただいた被保険者の健康診断❶の結果をもとに、健診結果区分判定基準（【表ア】下記参照）により、健康診断の項目ごとの健診結果区分（A～D）を判定します。

◉健康診断の項目ごとの健診結果区分（A～D）をもとに、キャッシュバックポイント判定基準（【表イ】次ページ参照）により、キャッシュバックポイント（30～0）を判定します。

◉健康診断の項目ごとのキャッシュバックポイント（30～0）を合計し、キャッシュバックランク判定基準（【表ウ】35ページ参照）により、キャッシュバックランク（①～③）を判定します。

➡参照
別表23「キャッシュバックランク」

❶法令（労働安全衛生法等）に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断などをいい、人間ドックや医療機関で受診した検査や当社があらかじめ認めた検査機関で受診した検査も含みます。

⓫被保険者が健康診断を受診した日を含む保険年度の契約日または年単位の契約応当日時点の被保険者の満年齢によります。

⓬脂質・肝機能がともにA判定の場合のみ、キャッシュバックポイントが加算されます。

### 【表ア】健診結果区分判定基準

**【被保険者が40歳未満⓫の場合】**

| 健康診断の項目 | | | | 健診結果区分 A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 必須項目 | 基礎 | BMI（注1）<kg/㎡> | | 18.5－24.9 | 15.0－18.4 または 25.0－29.9 | 30.0－34.9 | 14.9以下 または 35.0以上 |
| | | 血圧（注2） | 収縮期<mmHg> | 129以下 | 130－139 | 140－159 | 160以上 |
| | | | 拡張期<mmHg> | 84以下 | 85－89 | 90－99 | 100以上 |
| | 尿 | 尿糖 | | （－） | （±）以上 | | |
| | | 尿蛋白 | | （－） | （±） | （＋） | （2＋）以上 |
| 任意項目⓬ | 血液 | 脂質（中性脂肪）<mg/dL> | | 30－149 | 150－299 | 300－499 | 29以下 または 500以上 |
| | | 肝機能（注3） | GPT（ALT）<U/L> | 30以下 | 31－40 | 41－50 | 51以上 |
| | | | γ-GT（γ-GTP）<U/L> | 50以下 | 51－80 | 81－100 | 101以上 |

**【被保険者が40歳以上⓫の場合】**

| 健康診断の項目 | | | | 健診結果区分 A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 必須項目 | 基礎 | BMI（注1）<kg/㎡> | | 18.5－24.9 | 15.0－18.4 または 25.0－29.9 | 30.0－34.9 | 14.9以下 または 35.0以上 |
| | | 血圧（注2） | 収縮期<mmHg> | 129以下 | 130－139 | 140－159 | 160以上 |
| | | | 拡張期<mmHg> | 84以下 | 85－89 | 90－99 | 100以上 |
| | 尿 | 尿蛋白 | | （－） | （±） | （＋） | （2＋）以上 |
| | 血液 | 脂質（中性脂肪）<mg/dL> | | 30－149 | 150－299 | 300－499 | 29以下 または 500以上 |
| | | 肝機能（注3） | GPT（ALT）<U/L> | 30以下 | 31－40 | 41－50 | 51以上 |
| | | | γ-GT（γ-GTP）<U/L> | 50以下 | 51－80 | 81－100 | 101以上 |
| | | 糖代謝（注4） | HbA1c<%> | 5.5以下 | 5.6－5.9 | 6.0－6.4 | 6.5以上 |
| | | | 血糖<mg/dL> | 99以下 | 100－109 | 110－125 | 126以上 |

次のページにつづきます

## 【表イ】キャッシュバックポイント判定基準

**【被保険者が40歳未満⓫の場合】**

（単位：ポイント）

| 健康診断の項目 ＼ 健診結果区分 | | | キャッシュバックポイント 男性 A | B | C | D | 女性 A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 必須項目 | 基礎 | BMI（注1） | 30 | 20 | 0 | 0 | 30 | 20 | 10 | 0 |
| | | 血圧（注2）（収縮期・拡張期） | 30 | 20 | 10 | 0 | 30 | 10 | 0 | 0 |
| | 尿 | 尿糖 | 30 | 0 | — | — | 30 | 0 | — | — |
| | | 尿蛋白 | 30 | 20 | 0 | 0 | 30 | 20 | 10 | 0 |
| 任意項目⓬ | 血液 | 脂質（中性脂肪） | すべてAの場合10 | 0 | | | すべてAの場合10 | 0 | | |
| | | 肝機能（注3）（GPT(ALT)・γ-GT(γ-GTP)） | | | | | | | | |

**【被保険者が40歳以上⓫の場合】**

（単位：ポイント）

| 健康診断の項目 ＼ 健診結果区分 | | | キャッシュバックポイント 男性 A | B | C | D | 女性 A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 必須項目 | 基礎 | BMI（注1） | 30 | 20 | 10 | 0 | 30 | 10 | 0 | 0 |
| | | 血圧（注2）（収縮期・拡張期） | 30 | 20 | 10 | 0 | 30 | 20 | 10 | 0 |
| | 尿 | 尿蛋白 | 30 | 20 | 0 | 0 | 30 | 20 | 0 | 0 |
| | 血液 | 脂質（中性脂肪） | 30 | 20 | 10 | 0 | 30 | 10 | 0 | 0 |
| | | 肝機能（注3）（GPT(ALT)・γ-GT(γ-GTP)） | 30 | 20 | 10 | 0 | 30 | 10 | 0 | 0 |
| | | 糖代謝（注4）（HbA1c・血糖） | 30 | 10 | 0 | 0 | 30 | 20 | 0 | 0 |

- 健診結果区分【表ア】およびキャッシュバックポイント【表イ】の判定にあたっては、以下の内容を必ずご確認ください。

| | 健康診断の項目 | |
|---|---|---|
| 注1 | BMI | 提出された健康診断の結果にBMIの記載がない場合でも、体重および身長の記載があるときは、BMIは体重<kg>÷（身長<m>）$^2$で計算するものとします。小数点第二位以下の端数が生じる場合には、端数を四捨五入します。 |
| 注2 | 血圧 | 収縮期血圧および拡張期血圧の両方の結果が提出されていることを要します。収縮期血圧と拡張期血圧が異なる健診結果区分（A～D）となる場合は、キャッシュバックポイント（30～0）が低い方の健診結果区分（A～D）とします。 |
| 注3 | 肝機能 | GPT(ALT)およびγ-GT(γ-GTP)の両方の結果が提出されていることを要します。GPT(ALT)とγ-GT(γ-GTP)が異なる健診結果区分（A～D）となる場合は、キャッシュバックポイント（30～0）が低い方の健診結果区分（A～D）とします。 |
| 注4 | 糖代謝 | HbA1cまたは血糖のいずれかの結果が提出されていることを要します。HbA1cと血糖の両方の結果が提出された場合は、HbA1cの結果により健診結果区分（A～D）およびキャッシュバックポイント（30～0）を判定します。 |

⓫被保険者が健康診断を受診した日を含む保険年度の契約日または年単位の契約応当日時点の被保険者の満年齢によります。

⓬脂質・肝機能がともにA判定の場合のみ、キャッシュバックポイントが加算されます。

次のページにつづきます

### 【表ウ】キャッシュバックランク判定基準

**【被保険者が40歳未満⓫の場合】**

（単位：ポイント）

| キャッシュバックランク | キャッシュバックポイントの合計 |
|---|---|
| キャッシュバックランク① | 120以上 |
| キャッシュバックランク② | 110 |
| キャッシュバックランク③ | 100以下 |

**【被保険者が40歳以上⓫の場合】**

（単位：ポイント）

| キャッシュバックランク | キャッシュバックポイントの合計 |
|---|---|
| キャッシュバックランク① | 170以上 |
| キャッシュバックランク② | 150以上160以下 |
| キャッシュバックランク③ | 140以下 |

⓫被保険者が健康診断を受診した日を含む保険年度の契約日または年単位の契約応当日時点の被保険者の満年齢によります。

次のページにつづきます

## STEP 3　キャッシュバック金額の計算とお支払い

### キャッシュバック金額の計算

◉キャッシュバックランク（①～③）および基準支払金額に応じて、キャッシュバック金額を計算します。

| キャッシュバックランク | お支払い額（キャッシュバック金額） |
|---|---|
| キャッシュバックランク① | 基準支払金額× 1 |
| キャッシュバックランク② | 基準支払金額×0.5❻ |
| キャッシュバックランク③ | 基準支払金額×0.1❻ |

❻１円未満は切り上げて計算します。

◉基準支払金額は、保険料払込方法（回数）に応じた各保険年度末における次の金額をいいます。

**【基準支払金額】**

| 保険料払込方法（回数） | 基準支払金額 |
|---|---|
| 新年掛 | 「対象特約」の新年掛保険料⓭⓮の合計額×$\frac{1}{12}$❻ |
| 新半年掛 | 「対象特約」の新半年掛保険料⓭⓮の合計額×$\frac{1}{6}$❻ |
| 月掛 | 「対象特約」の月掛保険料⓭⓮の合計額 |

⓭高額割引制度が適用されている場合、割引後の特約保険料とします。がん保険料払込免除特約が付加されている場合、その特約条項の保険料率に関する規定による保険料率が適用される「対象特約」については、その保険料率により計算した特約保険料とします。また、特別条件特約が付加されている場合、その特約条項で定める特別保険料の払込みの特別条件が適用される「対象特約」については、特別保険料を含めずに計算した特約保険料とします。

⓮保険金額等が減額された場合は、保険金額等が減額された後の保険料とします。

◉「対象特約」とは、ご契約に付加されている特約のうち、以下の特約のことをいいます。

**【対象特約】**

- 定期保険特約
- 家計保障年金特約
- 生活サポート定期保険特約
- 生活サポート終身年金特約
- 給与・家計サポート特約
- 新・介護保障特約
- がん保障特約（2023）
- がん・上皮内新生物保障特約
- 特定自費診療がん薬物治療保障特約
- 早期発見・治療支援特約
- 重症化予防支援特約
- 重度疾病継続保障特約
- 6 大疾病保障特約
- 新・入院特約
- 入院治療保障特約（2021）
- 入院初期一時金給付特約
- 入院時手術保障特約（2021）
- 外来時手術保障特約（2021）
- 退院後通院治療保障特約（2021）
- 退院給付特約
- 先進医療保障特約

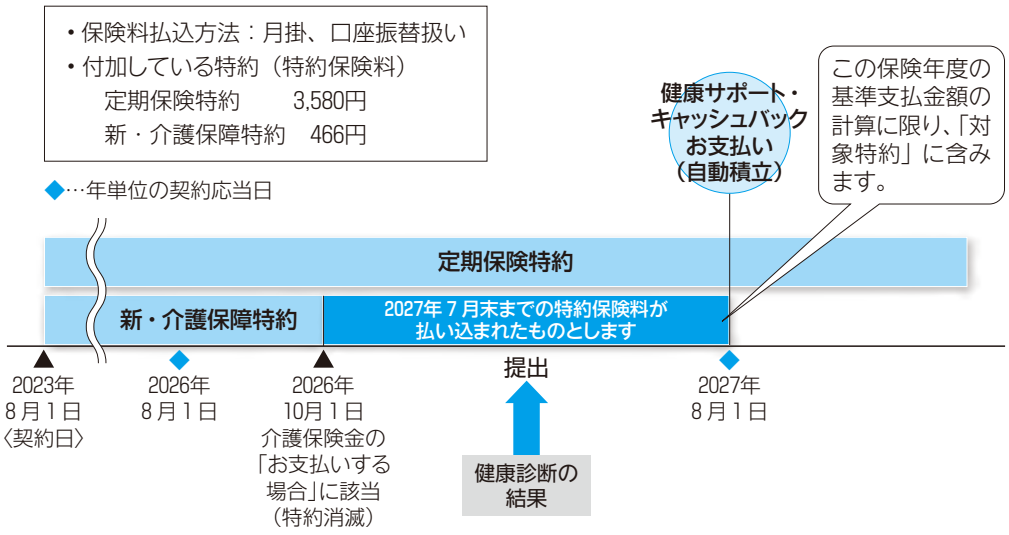
次のページにつづきます

◉次のいずれかに該当した「対象特約」については、その「お支払いする場合」に該当した時を含む保険年度末までの特約保険料が払い込まれているものとみなします。

- 保険金などのお支払いにより消滅した「対象特約」
- 年金の「お支払いする場合」⓯に該当したことにより、特約保険料の払込みを要しなくなった「対象特約」

**【事例】保険金などの「お支払いする場合」に該当して「対象特約」が消滅した場合**

- 新・介護保障特約の「お支払いする場合」に該当し、「介護保険金」を受け取った場合




- 新・介護保障特約は「お支払いする場合」に該当した時点で消滅しますが、その保険年度の基準支払金額の計算に限り、保険年度末（2027年７月末）までの特約保険料が払い込まれたものとして、「対象特約」に含んで計算します。

**保険年度末（2027年７月末）における基準支払金額＝「対象特約」の月掛保険料の合計額**
**＜3,580円＋466円＝4,046円＞**

⓯生活サポート終身年金特約における第１回の生活サポート終身年金または家計保障年金特約における第１回の高度障害年金の各お支払いする場合をいいます。

## 健康サポート・キャッシュバックのお支払い

◉健康診断の結果を保険年度末までに当社に提出した場合、健康サポート・キャッシュバックは翌保険年度の年単位の契約応当日にお支払い（自動積立）します❸。

◉ご契約者は、所定の書類を提出して、当社所定の利率❹で積み立てられた健康サポート・キャッシュバックを請求することができます。ただし、健康診断の結果が当社に到達した日からキャッシュバックランク（①～③）のいずれかに該当したと当社が判定する日⓾までの期間は、その健康診断の結果に基づき積み立てられる健康サポート・キャッシュバックを請求することはできません。

◉保険金などの「お支払いする場合」に該当したことにより、ご契約が消滅したときには、積み立てられた健康サポート・キャッシュバックは保険金などと一緒にその受取人にお支払いします。

◉解約などによりご契約が消滅したときには、積み立てられた健康サポート・キャッシュバックは返戻金などと一緒にご契約者にお支払いします。

❸年単位の契約応当日以降に健康診断の結果を提出した場合は、その健康診断の結果が当社に到達した日にお支払い（自動積立）します。

❹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（裏表紙参照）でご確認ください。

⓾健康診断の結果が当社に到達した日の翌営業日からその日を含めて10営業日以内に判定するものとします。

次のページにつづきます

## 健康サポート・キャッシュバックのお支払い例

〔ご契約の例〕　40歳・男性の場合
・保険料払込方法：月掛、口座振替扱い

| | 付加特約 | 保険金額等 | 特約保険料 | 対象特約 |
|---|---|---|---|---|
| ① | 定期保険特約 | 1,000万円 | 3,580円 | ○ |
| ② | 生活サポート終身年金特約 | 100万円 | 2,990円 | ○ |
| ③ | がん保障特約（2023） | 300万円 | 1,479円 | ○ |
| ④ | 傷害特約（2021） | 500万円 | 95円 | × |
| ⑤ | 特定損傷給付特約 | 10万円 | 650円 | × |
| ⑥ | 新・入院特約 | 5,000円 | 1,165円 | ○ |
| ⑦ | 入院治療保障特約（2021） | Ⅲ型 | 1,790円 | ○ |
| | 合計 | | 11,749円 | |

**【基準支払金額の計算例】（ 36 ページ参照）**

①（3,580円）＋②（2,990円）＋③（1,479円）＋⑥（1,165円）＋⑦（1,790円）＝**11,004円**

・基準支払金額は、「対象特約」の特約保険料をもとに計算します。

**【キャッシュバック金額の計算例】**

**健康診断の各項目を確認**（ 32 ページ参照）

| 健診項目 | BMI | 血圧 | 尿蛋白 | 脂質 | 肝機能 | 糖代謝 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 結果 | 18.4 <kg/㎡> | 収縮期 120<mmHg> 拡張期 80<mmHg> | （－） | 120 <mg/dL> | GPT 15<U/L> γ-GTP 10<U/L> | HbA1c 4.5 <%> |

**健診結果区分を判定**（ 33 ページ参照）

| 健診結果区分 | B | A | A | A | A | A |
|---|---|---|---|---|---|---|

（単位：ポイント）

**キャッシュバックポイントの判定**（ 34 ページ参照）

| キャッシュバックポイント | 20 | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 |
|---|---|---|---|---|---|---|

| キャッシュバックポイントの合計 | 170 |
|---|---|

**キャッシュバックランクの判定**（ 35 ページ参照）

| キャッシュバックポイントの合計 | 170ポイント以上 |
|---|---|
| キャッシュバックランク | キャッシュバックランク① |

**キャッシュバックポイントの合計が「170ポイント」のため、「キャッシュバックランク①」に該当**

※円未満の端数は切り上げて計算

**キャッシュバック金額の計算**（ 36 ページ参照）

| キャッシュバックランク | キャッシュバックランク① |
|---|---|
| キャッシュバック金額 | 基準支払金額×1【11,004円】 |

**このご契約例のキャッシュバック金額は「11,004円」です。**

次のページにつづきます

## 健康サポート・キャッシュバック特約（2021）の消滅について

◉次のいずれかに該当したとき、その時点でこの特約は消滅します。

○被保険者が死亡したとき

○すべての「対象特約」が消滅⓰したとき（ただし、「対象特約」、および、「対象特約」以外の特約のうち保険金などをお支払いする場合について定めている特約が付加されている場合で、すべての「対象特約」が保険金などのお支払いにより消滅し、「対象特約」以外の特約のみとなったとき⓱を除きます）

○総合保障見直しによる保障見直しが行なわれるとき、または、「対象特約」が更新されるとき

・なお、総合保障見直しによる保障見直しまたは「対象特約」の更新により健康サポート・キャッシュバック特約（2021）が消滅した場合、当社がこの特約⓲の付加を取り扱っているときには、再度この特約を付加することができます⓳。

◉次のいずれかに該当し、その直後に到来する保険年度末まで保険契約が継続した場合には、その直後に到来する保険年度末にこの特約は消滅します。

○ご契約に付加されたいずれかの特約について、特約保険料の払込みが免除される場合に該当したとき

○「対象特約」、および、「対象特約」以外の特約のうち保険金などをお支払いする場合について定めている特約が付加されている場合で、すべての「対象特約」が保険金などのお支払いにより消滅し、「対象特約」以外の特約のみとなったとき⓱

○ご契約に「生活サポート終身年金特約」、「家計保障年金特約」のいずれかまたは両方が付加されており、かつ、これらの特約以外にもご契約に付加された「対象特約」がある場合で、次の①および②のいずれにも該当したとき⓴

①「生活サポート終身年金特約」、「家計保障年金特約」のすべてについて、以下の年金の「お支払いする場合」に該当したこと

| 特約 | 年金 |
|---|---|
| **生活サポート終身年金特約** | 第１回の生活サポート終身年金 |
| **家計保障年金特約** | 第１回の高度障害年金 |

②「生活サポート終身年金特約」、「家計保障年金特約」以外にご契約に付加された「対象特約」のすべてが、保険金などの「お支払いする場合」に該当して消滅したこと

⓰解約、終身保障変更、保険金のお支払いなどによる消滅です。

⓱例えば、新・介護保障特約と終身入院特約が付加されている場合で、介護保険金のお支払いにより新・介護保障特約が消滅したときのことをいいます。

⓲当社がこの特約の付加を取り扱っていない場合で、この特約に準じた特約として当社の定める他の特約があるときは、その特約とします。

⓳この場合、総合保障見直しによる保障見直しをした場合は見直後特約に一つ以上の「対象特約」が付加されていることを要します。また、特約更新をした場合は更新後特約に一つ以上の「対象特約」が付加されていることを要します。

⓴ただし、「生活サポート終身年金特約」、「家計保障年金特約」以外にご契約に付加された「対象特約」がない場合は、①に該当したときとします。

## その他ご留意いただきたい事項

◉この特約には解約された場合の返戻金はありません。

次のページにつづきます

## 健康サポート・キャッシュバック特約(2021)の付加に伴う同意確認について

◉健康サポート・キャッシュバック特約（2021）の付加にあたっては、キャッシュバックランク（①～③）の判定のために提出いただく被保険者の健康診断の結果により当社が取得する「被保険者の身体・健康状態に関する情報」の取扱いに関し、下記１から３のすべての事項についてご契約者・被保険者それぞれの同意が必要となります。

◉下記１から３のすべての事項について一つでも同意いただけない場合は、健康サポート・キャッシュバック特約（2021）を付加することはできません。

### １．利用目的

○提出いただく被保険者の健康診断の結果により当社が取得する「被保険者の身体・健康状態に関する情報」は、以下の目的で利用いたします。

| 健康診断の結果の記載項目 | 利用目的 |
|---|---|
| ＢＭＩ（身長・体重を含みます）、血圧、尿糖、尿蛋白、脂質（中性脂肪）、肝機能（GPT（ALT）、γ-GT（γ-GTP））、糖代謝（HbA1c、血糖） | 「健康サポート・キャッシュバック」のお支払いおよび「MY健活レポート」等の提供、保険契約のお引き受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い |
| 上記を含むすべての項目 | 医事研究・統計 |

○また、提出いただいた健康診断の結果等をもとに統計的に算出した疫病リスク予測等の分析・評価情報は、上記の各利用目的に加え、保険契約のご提案に利用いたします。

○なお、お客さまに関する情報は、「個人情報の保護に関する方針」㉑に基づき適切に管理し、以下の場合を除き、外部に提供することはありません。

- あらかじめお客さまの同意がある場合
- 人の命、身体または財産の保護のために必要とされる場合
- 適切な安全管理をしたうえで業務委託を行なう場合
- 法令により必要とされる場合または提供が認められている場合
- 公共の利益のために必要とされる場合
- 法令に基づき特定の者と共同で利用する場合

㉑「個人情報の保護に関する方針」については当社ホームページ（裏表紙参照）でご確認ください。

### ２．健康診断の結果の提出

○ご契約者と被保険者が異なる場合、健康診断の結果は被保険者の同意を前提に、ご契約者から提出いただきます。

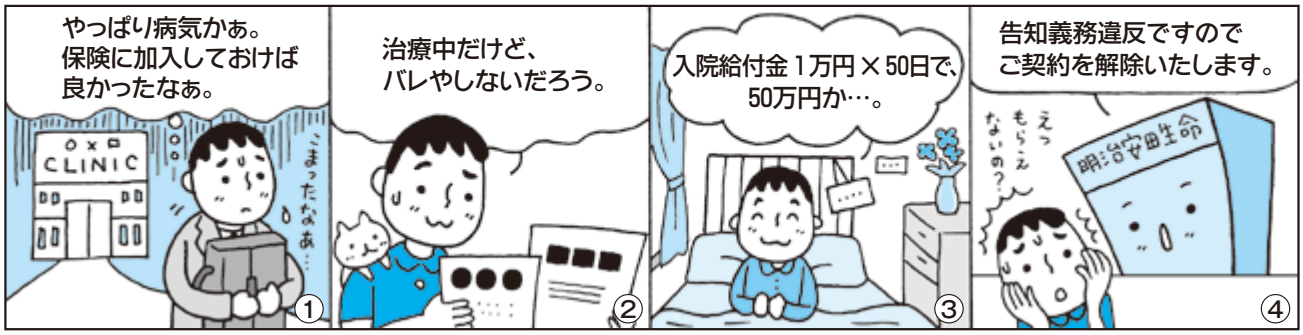
### ３．「MY健活レポート」の提供

○提出いただいた健康診断の結果（「健康サポート・キャッシュバック」のお支払いに利用する健康診断の項目）等をもとに、健康関連の情報等を掲載した「MY健活レポート」をご契約者に提供いたします。
「MY健活レポート」の掲載内容、および提供方法は以下のとおりです。

| 主な掲載内容 | 提供方法（以下のいずれかの方法） |
|---|---|
| • 「健康サポート・キャッシュバック」のランク判定結果<br>• 統計的に算出した疾病リスク予測、健康アドバイス　等 | • 「MYほけんページ」からの閲覧<br>• 生命保険募集人の専用端末からの閲覧<br>※ご希望により、郵送することも可能です。<br>ご契約者が法人の場合は、郵送いたします。 |

※被保険者も、ご契約者の同意を前提に「MY健活レポート」の閲覧が可能です。

# 5 健康状態や職業などの告知




## 告知の義務

**ご契約の締結または保障見直しの手続きの際に、ご契約者や被保険者には健康状態や職業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。従って、はじめから健康状態の良くない方や危険度の高い職業に従事されている方などが無条件に契約されますと、保険料負担の公平性が保たれません。

◉ご契約または保障見直し制度のご利用にあたっては、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、職業など当社がおたずねする告知項目について、事実をありのままに正確にもれなくお知らせください。

◉診査医扱いのご契約の場合には、当社指定の医師が口頭で告知を求める場合がありますので、その場合についても同様にありのままを正確にもれなくお答え（告知）ください。

**ご注意**

- 告知受領権は生命保険会社および生命保険会社が指定した医師が有しています。生命保険募集人（代理店を含みます）には告知受領権がなく、生命保険募集人に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、ご注意ください。
- 当社の確認担当職員または当社で委託した確認担当者が、ご契約のお申込後、ご契約または保障見直しのお申込内容などについて確認❶させていただく場合があります。

❶確認に際して、事前のご連絡なしに訪問させていただく場合があります。



終身保障変更制度のご利用にあたって、医師による診査や健康状態などの告知は不要です。

次のページにつづきます

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

■傷病歴等がある方への引受対応（特別条件付引受制度）■

- 当社では、ご契約者間の公平性を保つため、お客さまの健康状態に応じてご契約のお引受けの判断を行なっております。
- 傷病歴等がある場合でも、その内容やご加入される保険種類によってはお引受けすることがあります（お引受けできないことや「特別保険料の払込み」、「保険金の削減支払い」、「給付金の削減支払い」、「特定部位不担保」、「特定障害状態不担保」の特別な条件を付けてお引受けすることもあります）。
- なお、傷病歴等がある方には、後日、所定の診査や追加で告知を求める場合などがあります。
- 保障見直しの際の特別条件は、見直後特約についてのみ適用されます（すでに付加されている特約と見直後特約では適用される特別条件が異なることがあります）。また、期間制限のある特別条件の場合、期間の計算は、中途付加起算日❷から起算します。

➡参照 別表17「特定部位不担保の条件により不担保とする身体部位」

❷中途付加起算日
➡参照 ㉚保障見直し制度（199ページ）

## 告知の内容

**告知していただいた内容が事実と相違する場合には、ご契約または特約が解除されたり、または取り消しとなって、保険金などのお支払いや特約保険料のお払込みの免除ができないことがあります。**

➡参照 ⑧保険金などをお支払いできない場合（150ページ）

◉告知いただくことがらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日（復活が行なわれた場合は復活の際の責任開始日）から２年以内*1であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約または特約を解除*2することがあります。

＊1　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２年を経過していても、保険金などをお支払いする事由または特約保険料のお払込みを免除する事由が、解除の原因となる事実に基づいて、２年以内に生じていた場合❸には、ご契約または特約を解除することがあります。

＊2　ご契約または特約を解除した場合には、たとえ保険金などをお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。また、特約保険料のお払込みを免除する事由が発生していても、お払込みを免除することはできません（ただし、「保険金などの支払事由または特約保険料の払込免除の事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金などをお支払いまたは特約保険料のお払込みを免除することがあります）。この場合には、解約の際にお支払いする返戻金があればご契約者にお支払いします。

❸責任開始時（復活が行なわれた場合は復活の際の責任開始時）前に原因が生じていたことにより、保険金などのお支払いや特約保険料のお払込みの免除ができない場合を含みます。

◉上記のご契約または特約を解除させていただく場合以外にも、ご契約または特約の締結状況等により、保険金などのお支払いや特約保険料のお払込みの免除ができないことがあります。

- 例えば、**「現在の医療水準では治癒が困難または死亡危険のきわめて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取り消しを理由として、保険金などのお支払いや特約保険料のお払込みの免除ができないことがあります。**
- **この場合、告知義務違反による解除の対象外となる２年経過後にも取り消しとなることがあります。また、すでにお払込みいただいた特約保険料は払い戻しません。**

次のページにつづきます

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

❹約款・特約条項に定める「保険媒介者」に当たります。

**「現在ご契約の保険契約または特約の解約・減額を前提とした新たなご契約または保障見直し」および「契約見直しプラン（契約転換制度）のご利用」をご検討のお客さまは以下の事項にご留意ください。**

- 一般のご契約と同様に告知義務があります。
- 「現在ご契約の保険契約または特約の解約・減額を前提とした新たなご契約または保障見直し」の場合は「新たなご契約の責任開始日」、「契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用のご契約」の場合は「転換後保険契約の責任開始日」を起算日として、告知義務違反による解除の規定が適用されます。
- また、詐欺による契約の取り消しの規定等についても、新たなご契約、保障見直しまたは転換後保険契約の締結に際しての詐欺の行為が適用の対象となります。
- よって、**告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たなご契約への加入、保障見直し制度または契約見直しプラン（契約転換制度）のご利用ができなかったり、その告知をされなかったために上記のとおり解除・取り消しとなることもあります**ので、ご留意くださいますようお願いいたします。



**生命保険にご加入または保障見直し制度をご利用されるときは、正しい告知をしてください。**

➡参照

❶ご契約または保障見直し・終身保障変更にあたって
[4保障内容の見直しをご検討されている方へ]
（12ページ）
[5ベストスタイルまたはメディカルスタイル Fへ転換する場合（契約見直しプラン（契約転換制度））の仕組み]
（14ページ）
[6保障見直し制度のご利用によってメディカルスタイル F・明治安田のケガほけんをベストスタイルに見直しされる方へ
（16ページ）
[7保障見直し制度のご利用によって明治安田のケガほけんをメディカルスタイル Fに見直しされる方へ
（16ページ）

# 6 保障の開始

## ご契約締結時の場合

### 保障の開始

**お申込みと告知がともに完了した時から、ご契約の保障が開始されます。**

◉申し込まれたご契約を当社が承諾した場合には、お申込みと告知がともに完了した時から、ご契約の保障が開始されます。
◉診査医扱いのご契約の場合、当社指定の医師による診査の完了がお申込みの承諾における要件の１つとなります。




### 第１回保険料のお払込み

◉第１回保険料のお払込みは以下のとおりとなります。

**【契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用の場合】**

- 「クレジットカード・デビットカードにより払い込む方法」、「転換前保険契約の責任準備金などの一部を活用する方法」または「当社の指定した金融機関の口座に送金することにより払い込む方法」のいずれかによって払い込んでください。

**【契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用にならない場合】**

- 口座振替扱いの場合、「口座振替により払い込む方法」または「クレジットカード・デビットカードにより払い込む方法」のいずれかによって払い込んでください。
- その他の払込経路の場合、「クレジットカード・デビットカードにより払い込む方法」によって払い込んでください。
- 「口座振替により払い込む方法」および「クレジットカード・デビットカードにより払い込む方法」をご利用できない場合は、「当社の指定した金融機関の口座に送金することにより払い込む方法」によって払い込んでください。

◉「クレジットカード・デビットカードにより払い込む方法」または「当社の指定した金融機関の口座に送金することにより払い込む方法」の場合❶、当社は、第１回保険料相当額が払い込まれた❷のちに、お申込みを承諾します。

➡参照
❶ご契約または保障見直し・終身保障変更にあたって［5ベストスタイルまたはメディカルスタイル Fへ転換する場合（契約見直しプラン（契約転換制度））の仕組み］（14ページ）

➡参照
⓮保険料の払込経路（169ページ）

❶「口座振替により払い込む方法」を選択してお申込みをされた後に、「クレジットカード・デビットカードにより払い込む方法」または「当社の指定した金融機関の口座に送金することにより払い込む方法」に変更した場合を含みます。

❷「クレジットカード・デビットカードにより払い込む方法」の場合、当社所定のカードリーダー（端末機）で決済処理が完了したときを、第１回保険料相当額が払い込まれたときとします。

次のページにつづきます

## 第１回保険料のお払込みに関する留意事項

1．「口座振替により払い込む方法」の場合

- 当社が定める日までにご契約が成立しないときは、第１回保険料を払込期月の振替日に指定口座から振替できないため、第１回保険料相当額を「クレジットカード・デビットカードにより払い込む方法」に変更していただくようご案内をさせていただきます。
- ただし、この変更を希望されない旨のお申し出があった場合には、改めてお申込みと告知をし直していただく必要があります（保障が開始される時期は当初より遅れることとなります）。

2．「クレジットカード・デビットカードにより払い込む方法」の場合

- ご契約のお申込みにあたっては、第１回保険料相当額をお払い込みいただく必要があります。第１回保険料相当額のお払込みがない場合、当社はご契約のお申込みを承諾しません。なお、当社がご契約のお申込みを承諾する前に保険金などをお支払いする場合に該当しても、お申込みを承諾して保険金などから第１回保険料を差し引いてお支払いするといったお取扱いはいたしません。
- 「クレジットカード・デビットカードにより払い込む方法」は、第１回保険料相当額が、当社が指定する金額、または金融機関もしくはお客さまが設定しているキャッシュカードの上限金額を超える場合は、ご利用いただけません。

3．「転換前保険契約の責任準備金などの一部を活用する方法」の場合

- 転換前保険契約の責任準備金が第１回保険料相当額以下の場合、この方法はご利用になれません。



### ●特別条件特約が付加された場合の取扱い

特別条件特約が付加された場合は、特別条件付加承諾書が提出されたときに、責任開始時にさかのぼってご契約の保障が開始されます。

次のページにつづきます

# 保障見直し制度ご利用の場合

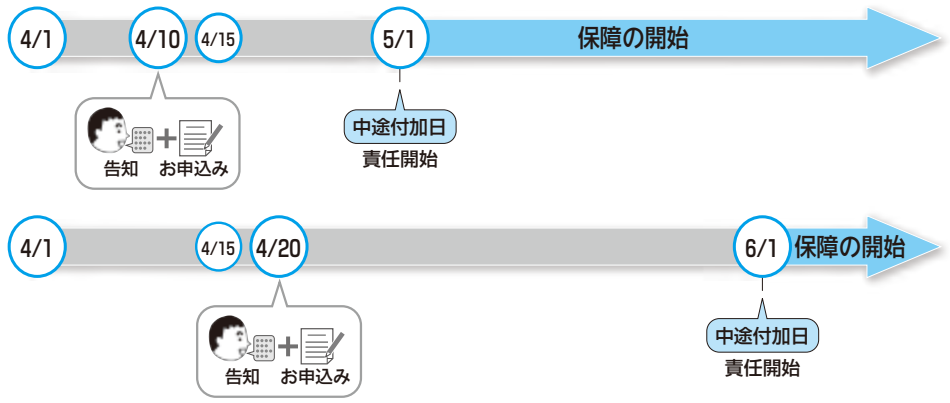
## 保障の開始

**保障見直しを当社が承諾した場合には、中途付加日から、見直後特約の保障が開始されます。**

◉申し込まれた保障見直しを当社が承諾した場合には、次のとおり定まる中途付加日から、見直後特約の保障が開始されます。

| 告知と保障見直しのお申込みがともに完了した日 | 中途付加日（見直後特約の保障が開始する日） |
|---|---|
| 当月１日から15日まで | 翌月の月単位の契約応当日（翌月の１日） |
| 当月16日から当月末日まで | 翌々月の月単位の契約応当日（翌々月の１日） |

■保障の開始のパターン（告知が必要な場合の例）■



# 終身保障変更制度ご利用の場合

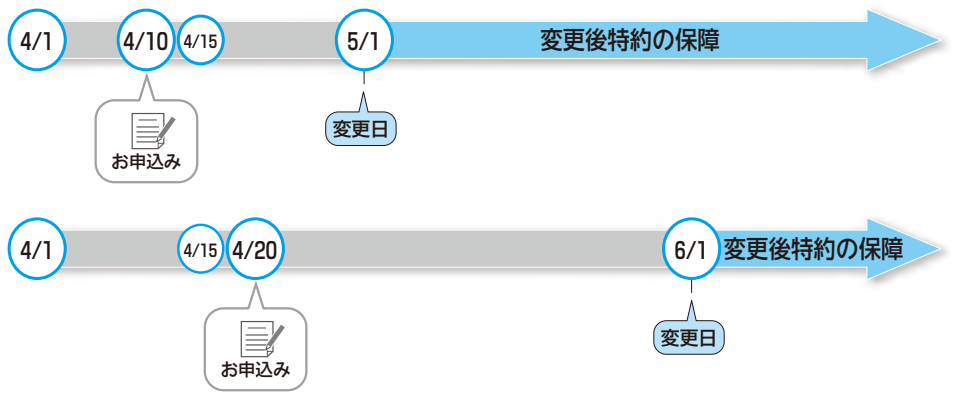
## 保障の開始

**終身保障変更を当社が承諾した場合には、変更日から、変更後特約の保障内容に変更されます。**

◉申し込まれた終身保障変更を当社が承諾した場合には、次のとおり定まる変更日から、変更後特約の保障内容に変更されます。

| 終身保障変更のお申込みがあった日 | 変更日（変更後特約の保障内容に変更される日） |
|---|---|
| 当月１日から15日まで | 翌月の月単位の契約応当日（翌月の１日） |
| 当月16日から末日まで | 翌々月の月単位の契約応当日（翌々月の１日） |

■保障内容の変更時期のパターン■




◉保険金などのお支払いまたは特約保険料のお払込みの免除などにあたっては、変更前特約の保険期間と変更後特約の保険期間は継続した保険期間として取り扱います。

◉そのため、変更日前の病気・ケガを原因とする場合であっても、その病気・ケガが変更前特約の責任開始時❸以後に発病・発生していたときは、保険金などのお支払いまたは特約保険料のお払込みを免除します。

❸復活が行なわれた場合は復活の際の責任開始時とします。

# 7 保険金などのお支払い

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

## 定期保険特約

定期保険特約［総合保険用］特約条項

### お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**死亡したときに、死亡保険金をお支払いします。**
**身体障害表の第１級の障害状態に該当したときに、高度障害保険金をお支払いします。**

### 1 死亡保険金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 死亡保険金 | 被保険者が死亡したとき | 死亡保険金額 | 死亡保険金受取人 |

### 2 高度障害保険金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 高度障害保険金 | 被保険者が、身体障害表の第１級の障害状態❶に該当したとき | 死亡保険金額と同額 | 被保険者❷ |



「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とは異なります。

### 3 保険金の支払方法

◉死亡保険金❸は、一時支払いのほか、次の支払方法もお選びいただけます。
- 年金支払い
- すえ置支払い❹（すえ置期間は、10年以下とします）

**ご注意**
- 死亡保険金と高度障害保険金は、重複してお支払いしません。
- 死亡保険金と高度障害保険金のいずれかをお支払いした場合、特約は消滅します。

❶**身体障害表の第１級の障害状態**／両眼の視力を全く永久に失った状態などです。➡参照 別表１「身体障害表」

❷ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。

❸**死亡保険金**／以下の特約の死亡保険金なども対象となります。
- 終身保険特約
- 生活サポート定期保険特約
- 生活サポート終身年金特約
- 介護サポート終身年金特約(保険料払込期間が有期の場合)
- 傷害特約（2021）
- 傷害特約
- 終身入院特約（保険料払込期間が有期の場合）
- 保険料充当原資積立特約

❹当社所定の利率（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）ですえ置きます。適用される利率については当社ホームページ（裏表紙参照）でご確認ください。

次のページにつづきます

◉身体障害表の第１級の障害状態とは、以下のいずれかをいいます。

| 等級 | 障害状態 |
|---|---|
| 第１級 | １．両眼の視力を全く永久に失ったもの |
| | ２．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの |
| | ３．中枢神経系・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もの |
| | 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もの |
| | 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もの |
| | 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もの |
| | 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もの |

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 終身保険特約

終身保険特約［総合保険用］特約条項

**メディカルスタイル Fの保障見直しによる新規付加および増額はできません。**

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

死亡したときに、死亡保険金をお支払いします。
身体障害表の第１級の障害状態に該当したときに、高度障害保険金をお支払いします。

### 1　死亡保険金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 死亡保険金 | 被保険者が死亡したとき | 死亡保険金額 | 死亡保険金受取人 |

### 2　高度障害保険金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 高度障害保険金 | 被保険者が、身体障害表の第１級の障害状態❶に該当したとき | 死亡保険金額と同額 | 被保険者❷ |

◉身体障害表の第１級の障害状態については、 49 ページをご覧ください。



「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とは異なります。

**ご注意**

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

❶**身体障害表の第１級の障害状態**／両眼の視力を全く永久に失った状態などです。➡参照 別表１「身体障害表」

❷ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。

# 家計保障年金特約

家計保障年金特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**死亡したときに、家計保障年金をお支払いします。**
**身体障害表の第１級の障害状態に該当したときに、高度障害年金をお支払いします。**

### 1　家計保障年金

| | お支払いする場合 | | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|---|
| 家計保障年金 | 第１回 | 被保険者が死亡したとき | 家計保障年金年額 | 死亡保険金受取人 |
| | 第２回以後 | 第１回の家計保障年金が支払われた場合で、**年金支払対象期間**中に、第１回の家計保障年金のお支払いする場合に該当した日の年単位の応当日が到来したとき | | |

◉家計保障年金のお支払いについては、一時支払いのほか、次のお取扱いもします。
　１．分割支払い（年４回）
　２．すえ置支払い❶（すえ置期間は年金支払対象期間中とします）

### 2　高度障害年金

| | お支払いする場合 | | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|---|
| 高度障害年金 | 第１回 | 被保険者が、身体障害表の第１級の障害状態❷に該当したとき | 家計保障年金年額と同額 | 被保険者❸ |
| | 第２回以後 | 第１回の高度障害年金が支払われた場合で、**年金支払対象期間**中に、第１回の高度障害年金のお支払いする場合に該当した日の年単位の応当日が到来したとき | | |

◉身体障害表の第１級の障害状態については、 49 ページをご覧ください。
◉第１回の家計保障年金または高度障害年金をお支払いした場合、その後のこの特約の特約保険料のお払込みは不要です。



「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とは異なります。

**ご注意**

家計保障年金と高度障害年金は重複してお支払いしません。

❶当社所定の利率（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）ですえ置きます。適用される利率については当社ホームページ（裏表紙参照）でご確認ください。

❷**身体障害表の第１級の障害状態**／両眼の視力を全く永久に失った状態などです。➡参照 別表１「身体障害表」

❸ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。

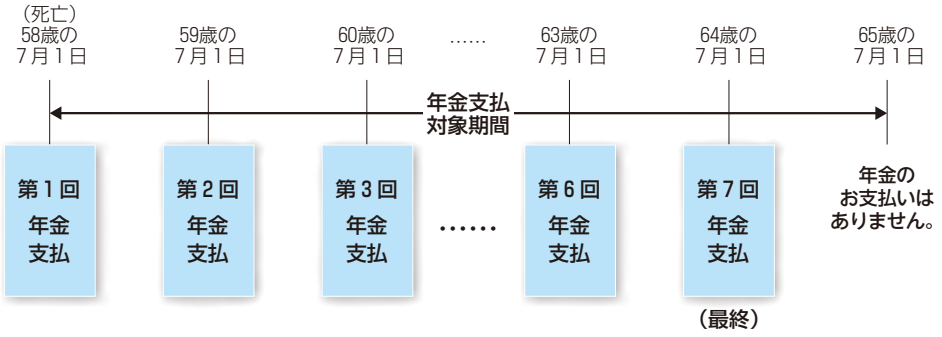
次のページにつづきます

## 年金支払対象期間

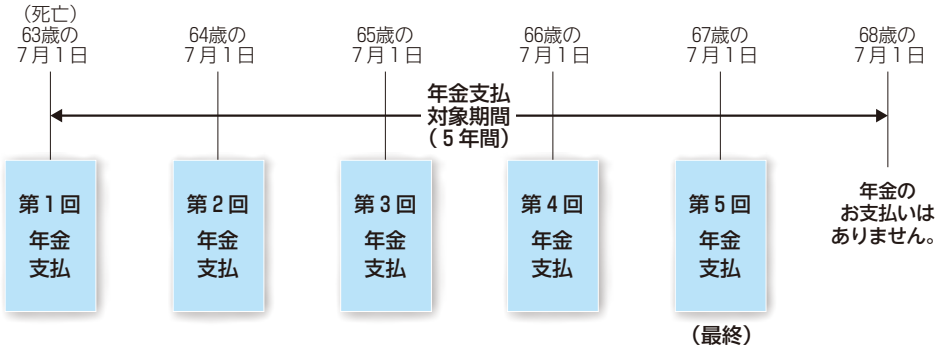
◉年金支払対象期間は、当社の定める取扱いの範囲内で設定することができます。
◉設定した年金支払対象期間の満了日までの期間が、第１回の年金のお支払いする場合に該当した日から起算して５年に満たないときには、第１回の年金のお支払いする場合に該当した日から起算して５年間とします。

■年金支払対象期間の例（イメージ）■

• 年金支払対象期間を65歳で設定したご契約で、58歳の７月１日に死亡した場合
年金支払対象期間は、65歳の７月１日の前日までとなります。




• 年金支払対象期間を65歳で設定したご契約で、63歳の７月１日に死亡した場合
年金支払対象期間満了日までの期間が５年に満たないので、年金支払対象期間は、死亡日から起算して５年間（68歳の７月１日の前日まで）となります。






年金支払対象期間中の未払年金については、一括払いのご請求もできます。

➡参照
「家計保障年金特約の未払年金現価」

次のページにつづきます

## 家計保障年金特約の未払年金現価

第１回の家計保障年金または高度障害年金の支払事由発生日以後、年金支払対象期間の満了日までの未払年金の現価は、家計保障年金もしくは高度障害年金の受取人の死亡日または未払年金の一括払いの請求日により定まる支払残存回数に応じて、家計保障年金年額に下表の率を乗じて得た金額を、家計保障年金もしくは高度障害年金の受取人の死亡日または未払年金の一括払いの請求日から直後の家計保障年金または高度障害年金支払日の前日までの期間について年0.55%の率によって割り引いて計算した額とします。

| 家計保障年金または高度障害年金の支払残存回数 | 家計保障年金に乗ずる率 | 家計保障年金または高度障害年金の支払残存回数 | 家計保障年金に乗ずる率 |
|---|---|---|---|
| 69回 | 58.179 | 34回 | 31.414 |
| 68回 | 57.484 | 33回 | 30.571 |
| 67回 | 56.784 | 32回 | 29.724 |
| 66回 | 56.081 | 31回 | 28.872 |
| 65回 | 55.374 | 30回 | 28.015 |
| 64回 | 54.663 | 29回 | 27.154 |
| 63回 | 53.948 | 28回 | 26.287 |
| 62回 | 53.229 | 27回 | 25.416 |
| 61回 | 52.506 | 26回 | 24.541 |
| 60回 | 51.780 | 25回 | 23.660 |
| 59回 | 51.049 | 24回 | 22.775 |
| 58回 | 50.314 | 23回 | 21.884 |
| 57回 | 49.575 | 22回 | 20.989 |
| 56回 | 48.832 | 21回 | 20.089 |
| 55回 | 48.085 | 20回 | 19.184 |
| 54回 | 47.334 | 19回 | 18.274 |
| 53回 | 46.579 | 18回 | 17.359 |
| 52回 | 45.820 | 17回 | 16.439 |
| 51回 | 45.056 | 16回 | 15.514 |
| 50回 | 44.288 | 15回 | 14.583 |
| 49回 | 43.516 | 14回 | 13.648 |
| 48回 | 42.740 | 13回 | 12.708 |
| 47回 | 41.960 | 12回 | 11.762 |
| 46回 | 41.175 | 11回 | 10.811 |
| 45回 | 40.386 | 10回 | 9.855 |
| 44回 | 39.592 | 9回 | 8.894 |
| 43回 | 38.795 | 8回 | 7.927 |
| 42回 | 37.992 | 7回 | 6.955 |
| 41回 | 37.186 | 6回 | 5.978 |
| 40回 | 36.375 | 5回 | 4.995 |
| 39回 | 35.559 | 4回 | 4.000 |
| 38回 | 34.739 | 3回 | 3.000 |
| 37回 | 33.915 | 2回 | 2.000 |
| 36回 | 33.086 | 1回 | 1.000 |
| 35回 | 32.252 | | |

# 生活サポート定期保険特約

生活サポート定期保険特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**死亡したときに、死亡保険金をお支払いします。**
**所定の日常生活制限状態に該当したときに、生活サポート保険金をお支払いします。**

### 1　死亡保険金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **死亡保険金** | 被保険者が死亡したとき | 死亡保険金額 | 死亡保険金受取人 |

### 2　生活サポート保険金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **生活サポート保険金** | 被保険者が、所定の日常生活制限状態に該当したとき | 死亡保険金額と同額 | 被保険者❶ |

◉所定の日常生活制限状態❷とは、以下のいずれかをいいます。

| | |
|---|---|
| 1．身体障害者障害程度等級表❸の級別1級・2級 | 肢体不自由もしくは胸腹部臓器の機能障害のいずれか※または障害の種類を問わず複数の障害により身体障害者福祉法に基づき、身体障害者障害程度等級の1級または2級の身体障害者手帳の交付を受けたもの<br>※身体障害者障害程度等級表で定める身体上の障害のうち、肢体不自由および胸腹部臓器の機能障害以外の障害（視覚障害や聴覚障害など）は対象になりません。 |
| 2．公的介護保険制度の要介護3・4・5 | 公的介護保険制度に基づき、要介護3、4または5の状態に該当すると認定され、その認定が効力を生じたもの※<br>※長期の海外渡航や海外への移住などにより、公的介護保険制度の被保険者資格を喪失した場合には、要介護認定（要支援認定）を受けることはできません。 |
| 3．寝たきり | 寝たきりによる要介護状態に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あると医師によって診断確定されたもの |
| 4．認知症 | 認知症による要介護状態に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あると医師によって診断確定されたもの |
| 5．高度障害 | 身体障害表の第1級の障害状態❹に該当したもの |
| 6．片側半身の障害 | 片側1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの |

◉身体障害表の第1級の障害状態については、49ページをご覧ください。



「1．身体障害者障害程度等級表の級別1級・2級」について、**複数の障害により1級または2級の身体障害者手帳の交付を受けた場合**は、障害の種類を問わずお支払いの対象となります。

❶ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。

**❷所定の日常生活制限状態**
➡参照 別表3「対象となる日常生活制限状態」

**❸身体障害者障害程度等級表**
➡参照 「【参考】身体障害者障害程度等級表（抜粋）」

**❹身体障害表の第1級の障害状態**／両眼の視力を全く永久に失った状態などです。**「1．身体障害者障害程度等級表」の1級とは異なります。**
➡参照 別表1「身体障害表」

**■身体障害者手帳とは■**

- 身体障害者手帳は、身体障害者福祉法に基づき、法の別表に掲げる障害程度に該当すると認定された方に対して交付されるものであり、各種の福祉サービスを受けるために必要となるものです。
- 手帳の交付対象となる障害の範囲は、身体障害者福祉法別表によって定められており、身体障害者障害程度等級表（身体障害者福祉法施行規則別表）により１級から６級までの区分が設けられています。
- 申請の手続きなど、詳しくは、お住まいの市町村の担当窓口にご確認ください。

**■要介護認定（要支援認定）とは■**

- 公的介護保険制度では、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態（要介護状態）になった場合や、家事や身支度等の日常生活に支援が必要であり、特に介護予防サービスが効果的な状態（要支援状態）になった場合に、介護サービスを受けることができます。
- 介護サービスは、満65歳以上では、原因を問わず要介護状態や要支援状態となったときに、満40歳～満64歳までの被保険者は、加齢に起因する特定の疾病が原因で要介護状態や要支援状態となったときに受けることができます。
- 要介護状態および要支援状態の区分には、要支援１、２および要介護１～５の７段階があります❺（要介護５が最も重い状態です）。
- 要介護認定（要支援認定）の基準については全国一律に客観的に定められています。
- 申請の手続きなど、詳しくは、お住まいの市町村の担当窓口にご確認ください。

**公的介護保険制度の被保険者でない場合、要介護認定（要支援認定）を受けることはできません。**

❺要介護状態や要支援状態に該当するかどうか、該当する場合どの区分となるかは、市町村に設置される介護認定審査会において判定されます。

**ご注意**

- 死亡保険金と生活サポート保険金は、重複してお支払いしません。
- 死亡保険金と生活サポート保険金のいずれかをお支払いした場合、特約は消滅します。

## その他のご留意いただきたい事項

◉身体障害者福祉法❻および公的介護保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

❻身体障害者福祉法施行令および身体障害者福祉法施行規則等を含みます。

# 生活サポート終身年金特約

生活サポート終身年金特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**所定の日常生活制限状態に該当したときに、生活サポート終身年金を一生涯にわたりお支払いします。**
**所定の日常生活制限状態に該当する前に死亡したときに、死亡給付金をお支払いします。**

### 1　生活サポート終身年金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 生活サポート終身年金 | 【第１回の生活サポート終身年金】<br>被保険者が、所定の日常生活制限状態に該当したとき | 生活サポート終身年金年額 | 被保険者 |
| | 【第２回以後の生活サポート終身年金】<br>第１回の生活サポート終身年金が支払われた場合で、被保険者が、第１回の生活サポート終身年金のお支払いする場合に該当した日の年単位の応当日に生存しているとき | | |

◉第１回の生活サポート終身年金をお支払いした場合、その後のこの特約の特約保険料のお払込みは不要です。

◉所定の日常生活制限状態❶とは、以下のいずれかをいいます。

| | |
|---|---|
| １．身体障害者障害程度等級表❷の級別１級・２級 | 肢体不自由もしくは胸腹部臓器の機能障害のいずれか※または障害の種類を問わず複数の障害により身体障害者福祉法に基づき、身体障害者障害程度等級の１級または２級の身体障害者手帳の交付を受けたもの<br>※身体障害者障害程度等級表で定める身体上の障害のうち、肢体不自由および胸腹部臓器の機能障害以外の障害（視覚障害や聴覚障害など）は対象になりません。 |
| ２．公的介護保険制度の要介護３・４・５ | 公的介護保険制度に基づき、要介護３、４または５の状態に該当すると認定され、その認定が効力を生じたもの※<br>※長期の海外渡航や海外への移住などにより、公的介護保険制度の被保険者資格を喪失した場合には、要介護認定（要支援認定）を受けることはできません。 |
| ３．寝たきり | 寝たきりによる要介護状態に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あると医師によって診断確定されたもの |
| ４．認知症 | 認知症による要介護状態に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あると医師によって診断確定されたもの |
| ５．高度障害 | 身体障害表の第１級の障害状態❸に該当したもの |
| ６．片側半身の障害 | 片側１上肢および１下肢の用を全く永久に失ったもの |

◉身体障害表の第１級の障害状態については、49ページをご覧ください。



「１．身体障害者障害程度等級表の級別１級・２級」について、**複数の障害により１級または２級の身体障害者手帳の交付を受けた場合**は、障害の種類を問わずお支払いの対象となります。

**❶所定の日常生活制限状態**
➡参照 別表３「対象となる日常生活制限状態」

**❷身体障害者障害程度等級表**
➡参照 「【参考】身体障害者障害程度等級表（抜粋）」

**❸身体障害表の第１級の障害状態**／両眼の視力を全く永久に失った状態などです。**「１．身体障害者障害程度等級表」の１級とは異なります。**
➡参照 別表１「身体障害表」

**■身体障害者手帳とは■**

- 身体障害者手帳は、身体障害者福祉法に基づき、法の別表に掲げる障害程度に該当すると認定された方に対して交付されるものであり、各種の福祉サービスを受けるために必要となるものです。
- 手帳の交付対象となる障害の範囲は、身体障害者福祉法別表によって定められており、身体障害者障害程度等級表（身体障害者福祉法施行規則別表）により１級から６級までの区分が設けられています。
- 申請の手続きなど、詳しくは、お住まいの市町村の担当窓口にご確認ください。

**■要介護認定（要支援認定）とは■**

- 公的介護保険制度では、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態（要介護状態）になった場合や、家事や身支度等の日常生活に支援が必要であり、特に介護予防サービスが効果的な状態（要支援状態）になった場合に、介護サービスを受けることができます。
- 介護サービスは、満65歳以上では、原因を問わず要介護状態や要支援状態となったときに、満40歳～満64歳までの被保険者は、加齢に起因する特定の疾病が原因で要介護状態や要支援状態となったときに受けることができます。
- 要介護状態および要支援状態の区分には、要支援１、２および要介護１～５の７段階があります❹（要介護５が最も重い状態です）。
- 要介護認定（要支援認定）の基準については全国一律に客観的に定められています。
- 申請の手続きなど、詳しくは、お住まいの市町村の担当窓口にご確認ください。

**公的介護保険制度の被保険者でない場合、要介護認定（要支援認定）を受けることはできません。**

❹要介護状態や要支援状態に該当するかどうか、該当する場合どの区分となるかは、市町村に設置される介護認定審査会において判定されます。

## 2　死亡給付金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 死亡給付金 | 被保険者が死亡したとき | 生活サポート終身年金年額と同額 | 死亡保険金受取人 |

**ご注意**

第１回の生活サポート終身年金をお支払いした場合は、死亡給付金はお支払いしません。

## その他ご留意いただきたい事項

◉身体障害者福祉法❺および公的介護保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

❺身体障害者福祉法施行令および身体障害者福祉法施行規則等を含みます。

# 給与・家計サポート特約

給与・家計サポート特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**所定の就業制限状態が30日間継続したときに、給与・家計サポート給付金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 給与・家計サポート給付金 | 被保険者が、所定の就業制限状態に該当し、その状態が30日間継続したとき | 基準給付金月額×12 | 被保険者❶ |

◉「所定の就業制限状態」とは、以下のいずれかをいいます。

| | |
|---|---|
| 1．入院 | ご契約に付加された「新・入院特約」または「終身入院特約」の入院給付金のお支払いの対象となる入院をしていること❷ |
| 2．定期的な訪問診療による在宅医療 | 日本国内の自宅等（病院または診療所❸以外の施設❹を含みます）で、医師の指示・診療に基づく医師または看護師等の訪問による計画的な治療を受け、その治療に専念していること❺ |

◉「新・入院特約」または「終身入院特約」のお支払いの対象となる入院については、「◉**お支払いの対象となる「入院」**」（115ページ）をご参照ください。

◉この特約の「お支払いする場合」に該当したとき、給与・家計サポート給付金として、基準給付金月額を「給付金支払対象期間」中の各月ごとに合計12ヵ月分支払います❻。

◉「給付金支払対象期間」は、「お支払いする場合」に該当した日に始まり、その１年後の年単位の応当日の属する月の前月20日までです。

◉給与・家計サポート給付金（１ヵ月目）のお支払い後、給与・家計サポート給付金（２ヵ月目～12ヵ月目）は、「お支払いする場合」に該当した月の翌月以後、「給付金支払対象期間」中の各月20日（支払基準日）❼にお支払いします❽。

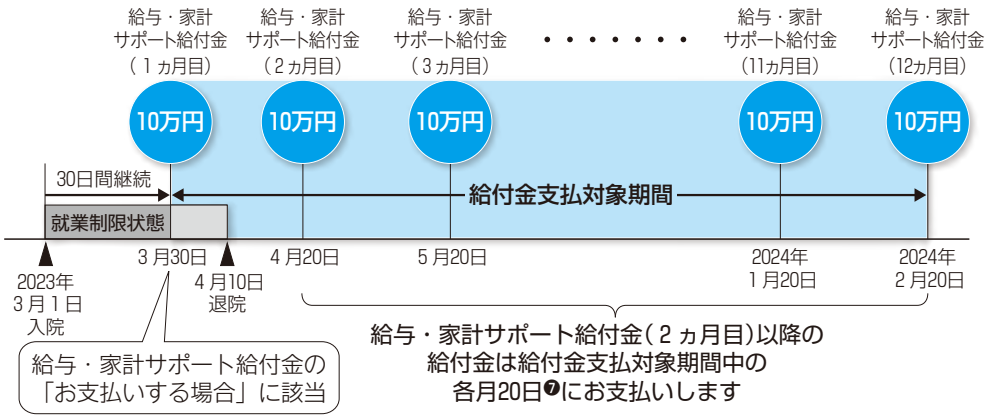
◉給与・家計サポート給付金の支払回数❾は、「基準給付金月額×12」のお支払いを１回とし、通算して**２回（24ヵ月分）**を限度とします。

◉２回目の給与・家計サポート給付金は、１回目の「給付金支払対象期間」の満了日の翌日以降に所定の就業制限状態が30日間継続したとき、お支払いします。

**■給与・家計サポート特約のイメージ■**

**【例】** •2023年３月１日から４月10日まで入院し、所定の就業制限状態が30日以上継続した場合

• 基準給付金月額：10万円




• 給付金支払対象期間：2023年３月30日～2024年２月20日

❶ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

❷例えば、入院が30日間継続したときでも、入院給付金が支払われない日（お支払日数の上限を超えた場合等）がある場合、所定の就業制限状態が30日間継続したことにはならないため、給与・家計サポート給付金の「お支払いする場合」に該当しません。

**❸「病院または診療所」**／次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) 上記(1)と同等の日本国外にある医療施設

❹❺❻❼❽❾は次のページ以降にあります。

次のページにつづきます

**ご注意**

- 給与・家計サポート給付金を一括で受け取ることはできません。
- 給付金支払対象期間中に被保険者が死亡した場合は、お支払い額（基準給付金月額×12）からすでにお支払いした給与・家計サポート給付金額を差し引いて、被保険者の相続人に一時金でお支払いします。

**■給与・家計サポート給付金における「定期的な訪問診療による在宅医療」について■**

- 「定期的な訪問診療による在宅医療」とは、日本国内の自宅等（病院または診療所❸以外の施設❹を含みます）で、医師の指示・診療に基づく医師または看護師等の訪問による「計画的な治療」を受け、その治療に専念していることをいいます。一般的に、診療方針などについての計画書の内容を、治療を受ける本人（またはそのご家族など）に医師が説明し、同意を得たうえで開始されます。

**以下はお支払いの対象となる「定期的な訪問診療による在宅医療」には該当しません。**

- **退院または通院の際に、医師から「しばらく自宅で静養するように」との指示を受けて、自宅で静養している場合（ただし、その自宅での静養が「計画的な治療」に該当する場合を除きます）**
- **急な体調の悪化等により患者または患者の親族から要請があり、医師が単発的に自宅等を訪問した場合**
- **海外の自宅等で医師等の訪問による治療を受けた場合**

- 「定期的な訪問診療による在宅医療」の開始日は、医師の診断書に記載された以下の日などを参考にして判断します。
  - ・被保険者の自宅等への医師または看護師等の初回訪問日
  - ・診療報酬点数表❿の在宅患者診療・指導料の初回算定日
  - ・「定期的な訪問診療による在宅医療」開始にあたって被保険者（またはご家族など）が同意書に署名された日
- 「定期的な訪問診療による在宅医療」における「計画的な治療」とは、診療報酬点数表❿のうち、**下記のいずれかの算定対象となる診療や管理指導等⓫をいいます。**
  1．在宅医療に区分される在宅患者診療・指導料（往診料および救急搬送診療料を除きます）
  2．精神科在宅患者支援管理料または精神科訪問看護・指導料
- 「定期的な訪問診療による在宅医療」による「計画的な治療」を受けた場合に算定される以下の「在宅患者診療・指導料」（往診料および救急搬送診療料を除きます）は、医療機関が発行する診療明細書で確認することができます。

**≪ご参考≫**

「定期的な訪問診療による在宅医療」における「計画的な治療」を受けた場合に算定される「在宅患者診療・指導料」（2023年７月現在）⓬

| | |
|---|---|
| • 在宅患者訪問診療料（（Ⅰ）・（Ⅱ）） | • 訪問看護指示料 |
| • 在宅時医学総合管理料 | • 介護職員等喀痰吸引等指示料 |
| • 施設入居時等医学総合管理料 | • 在宅患者訪問薬剤管理指導料 |
| • 在宅がん医療総合診療料 | • 在宅患者訪問栄養食事指導料 |
| • 在宅患者訪問看護・指導料 | • 在宅患者連携指導料 |
| • 同一建物居住者訪問看護・指導料 | • 在宅患者緊急時等カンファレンス料 |
| • 在宅患者訪問点滴注射管理指導料 | • 在宅患者共同診療料 |
| • 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料 | • 在宅患者訪問褥瘡管理指導料 |

- **診療・管理指導等を受けたときでも、往診料や救急搬送診療料のみが算定される場合は、「定期的な訪問診療による在宅医療」には該当しません。**
- **領収証の「在宅医療」の欄には往診料や救急搬送診療料のみ算定されている場合でも点数が記載されるため、領収証だけでは、お支払いの対象となるか判断することができません。診療明細書もあわせてご確認ください。**

❸は前のページにあります。

❹例えば、障害者総合支援法に基づく障害者支援施設等をいいます。

❺退院後通院治療保障特約（2021）における「在宅医療」の定義とは異なります。例えば、退院後通院治療保障特約（2021）の「在宅医療」の対象となる往診は、給与・家計サポート特約における「定期的な訪問診療による在宅医療」にはあたりません。

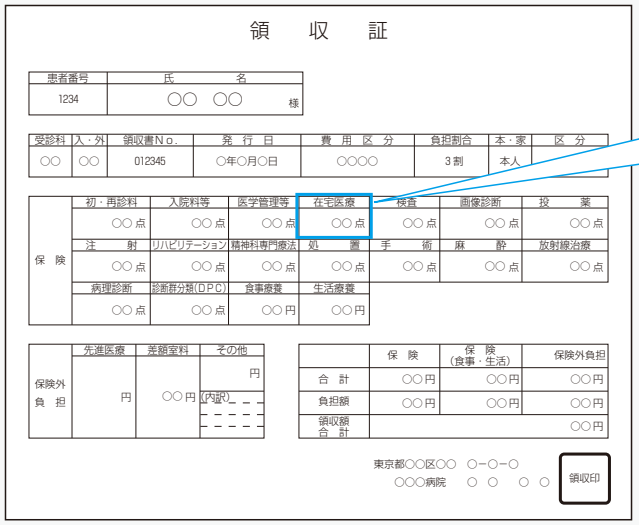
❻給与・家計サポート給付金の「お支払いする場合」に該当した後、給付金支払対象期間中に基準給付金月額が減額された場合でも、その給付金支払対象期間中は、減額前の基準給付金月額をお支払いします。

❼20日が休日等の場合は、翌営業日のお支払いとなります。また、給与・家計サポート給付金（２ヵ月目）以降の給付金は、給与・家計サポート給付金（１ヵ月目）の支払開始以後にお支払いするため、お支払い日が20日よりも遅くなることがあります。

❽❾❿⓫⓬は次のページにあります。

次のページにつづきます

**領収証見本**（この領収証見本は一例です。書式や記載内容が異なることがあります。）



領　収　証

| 患者番号 | 氏　名 |
|---|---|
| 1234 | ○○　○○　様 |

| 受診科 | 入・外 | 領収書No. | 発行日 | 費用区分 | 負担割合 | 本・家 | 区分 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ○○ | ○○ | 012345 | ○年○月○日 | ○○○○ | 3割 | 本人 | |

| 保険 | 初・再診料 | 入院料等 | 医学管理等 | 在宅医療 | 検査 | 画像診断 | 投薬 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ○○点 | ○○点 | ○○点 | ○○点 | ○○点 | ○○点 | ○○点 |
| | 注射 | リハビリテーション | 精神科専門療法 | 処置 | 手術 | 麻酔 | 放射線治療 |
| | ○○点 | ○○点 | ○○点 | ○○点 | ○○点 | ○○点 | ○○点 |
| | 病理診断 | 診断群分類(DPC) | 食事療養 | 生活療養 | | | |
| | ○○点 | ○○点 | ○○円 | ○○円 | | | |

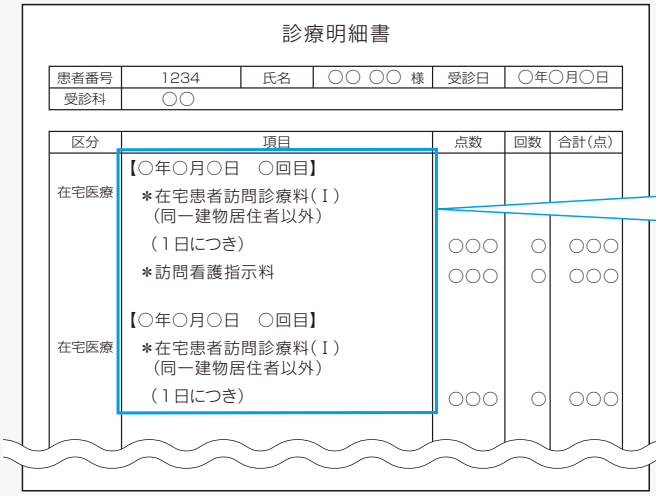
| 保険外負担 | 先進医療 | 差額室料 | その他 |
|---|---|---|---|
| | 円 | ○○円 | 円 (内訳) |

| | 保険 | 保険(食事・生活) | 保険外負担 |
|---|---|---|---|
| 合計 | ○○円 | ○○円 | ○○円 |
| 負担額 | ○○円 | ○○円 | ○○円 |
| 領収額合計 | | | ○○円 |

東京都○○区○○　○−○−○
○○○病院　○　○　○　○　領収印

領収証の「在宅医療」に点数の記載があるだけでは、お支払いの対象となるか判断することができません。

**診療明細書見本**（この診療明細書見本は一例です。書式や記載内容が異なることがあります。）



診療明細書

| 患者番号 | 1234 | 氏名 | ○○　○○　様 | 受診日 | ○年○月○日 |
|---|---|---|---|---|---|
| 受診科 | ○○ | | | | |

| 区分 | 項目 | 点数 | 回数 | 合計(点) |
|---|---|---|---|---|
| 在宅医療 | 【○年○月○日　○回目】<br>＊在宅患者訪問診療料(Ⅰ)<br>(同一建物居住者以外)<br>(1日につき) | ○○○ | ○ | ○○○ |
| | ＊訪問看護指示料 | ○○○ | ○ | ○○○ |
| 在宅医療 | 【○年○月○日　○回目】<br>＊在宅患者訪問診療料(Ⅰ)<br>(同一建物居住者以外)<br>(1日につき) | ○○○ | ○ | ○○○ |

往診料および救急搬送診療料以外の**「在宅患者診療・指導料」**が算定されているかは、診療明細書で確認することができます。

❽給与・家計サポート給付金（1ヵ月目）を請求された時点で、給与・家計サポート給付金（2ヵ月目）以降の支払基準日がすでに到来している場合、支払基準日が経過している給付金は給与・家計サポート給付金（1ヵ月目）のお支払い時にあわせてお支払いします。

❾「お支払いする場合」に該当した回数となります。なお、この特約の更新前と更新後で支払われた支払回数を通算します。

❿**診療報酬点数表**／厚生労働省告示に基づき定められた医療行為に対する点数などが記載されています。

⓫例えば、労災（労働者災害補償保険）が適用される場合など、「公的医療保険制度の保険給付の対象」とならず診療報酬点数が算定されないときでも、在宅患者診療・指導料が算定される場合と同等の治療が行なわれていると判断される場合は「計画的な治療」とします。

⓬診療報酬点数表の改正等により、将来変更される可能性があります。

次のページにつづきます

## 給与・家計サポート給付金のお支払い例

**【事例１】～【事例７】における入院および「定期的な訪問診療による在宅医療」は、いずれも「所定の就業制限状態」に該当していることを前提として、ご説明しています。**

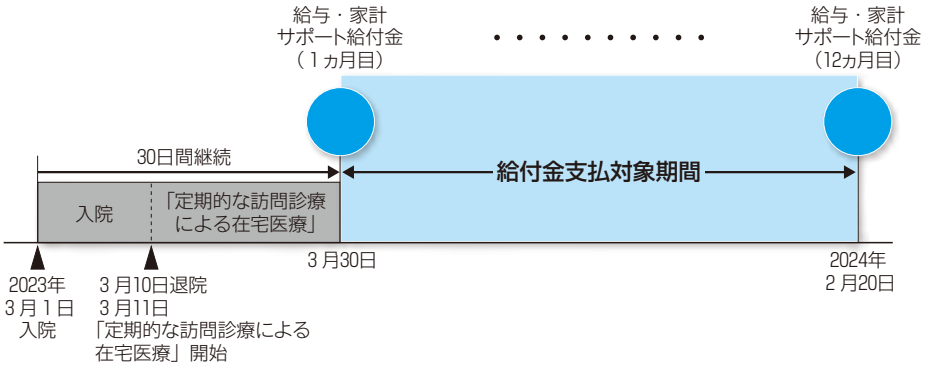
### 【入院と「定期的な訪問診療による在宅医療」をあわせて30日間継続した場合について】

◉次の場合は、**入院や「定期的な訪問診療による在宅医療」の原因にかかわらず**、所定の就業制限状態が継続しているものとみなします。（➡事例１）

- 入院の退院日またはその翌日⓭に改めて入院または「定期的な訪問診療による在宅医療」を開始した場合
- 「定期的な訪問診療による在宅医療」の終了日またはその翌日⓭に改めて入院または「定期的な訪問診療による在宅医療」を開始した場合

⓭入院の退院日または「定期的な訪問診療による在宅医療」の終了日の翌日よりも後に改めて入院または「定期的な訪問診療による在宅医療」を開始した場合は、所定の就業制限状態が継続しているとはみなしません。

**【事例１】**
- 2023年３月１日から３月10日まで入院
- その後、医師の指示のもと、退院日の翌日の３月11日から３月30日まで「定期的な訪問診療による在宅医療」が継続した場合




この場合、退院日の翌日に「定期的な訪問診療による在宅医療」を開始しているため、所定の就業制限状態は、2023年３月１日から３月30日までの計30日間継続しているものとみなし、給与・家計サポート給付金をお支払いします。なお、入院の原因と「定期的な訪問診療による在宅医療」の原因が異なっている場合も、就業制限状態は継続しているものとみなします。

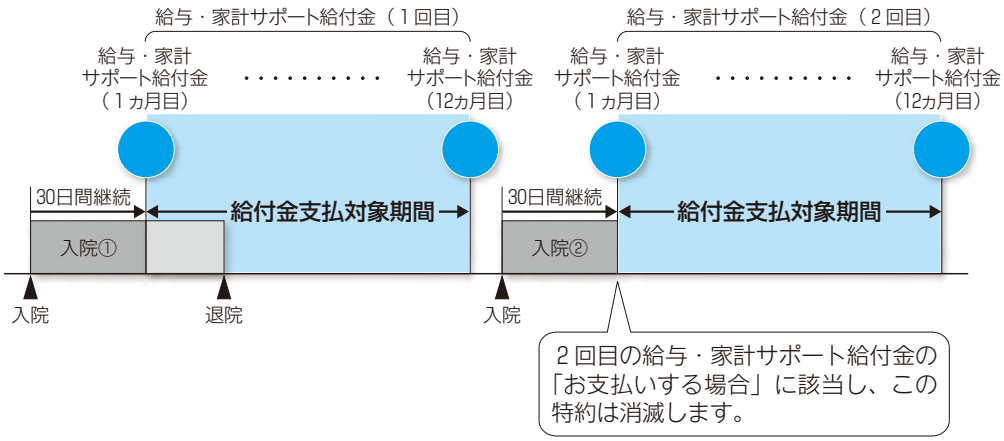
次のページにつづきます

## 【２回目の給与・家計サポート給付金のお支払いについて】

◉給与・家計サポート給付金の支払回数❾は、「基準給付金月額×12」のお支払いを１回とし、通算して**２回（24ヵ月分）**を限度とします。（２回目の給与・家計サポート給付金の「お支払いする場合」に該当したとき、この特約は消滅します）。

◉２回目の給与・家計サポート給付金は、１回目の給付金支払対象期間の満了日の翌日以降に新たに所定の就業制限状態が30日間継続したときお支払いします。（➡事例２）

**【事例２】** • １回目の給与・家計サポート給付金の給付金支払対象期間満了後に入院②を開始し、その入院が30日間継続した場合




この場合、１回目の給付金支払対象期間の満了日の翌日以降に再び所定の就業制限状態（入院②）が30日間継続したときに、２回目の給与・家計サポート給付金のお支払いを開始します。

❾「お支払いする場合」に該当した回数となります。なお、この特約の更新前と更新後で支払われた支払回数を通算します。

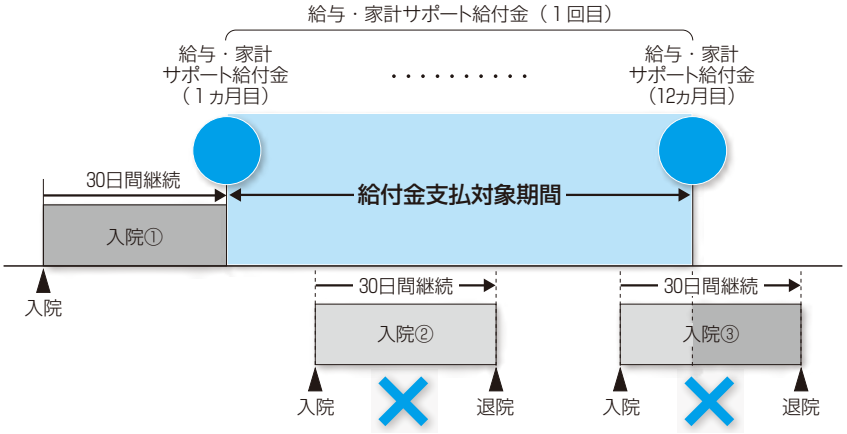
次のページにつづきます

## 【給付金支払対象期間中に新たに所定の就業制限状態が開始した場合について】

◉１回目の給付金支払対象期間中に新たに所定の就業制限状態が開始した場合、その状態が30日間継続しても、「お支払いする場合」には該当していないものとみなし、２回目の給与・家計サポート給付金はお支払いしません。（➡事例３）

◉ただし、１回目の給付金支払対象期間中に開始した所定の就業制限状態が、給付金支払対象期間満了日の翌日から30日間継続した時点で、２回目の給与・家計サポート給付金の「お支払いする場合」に該当したものとみなし、２回目の給与・家計サポート給付金をお支払いします。（➡事例４）

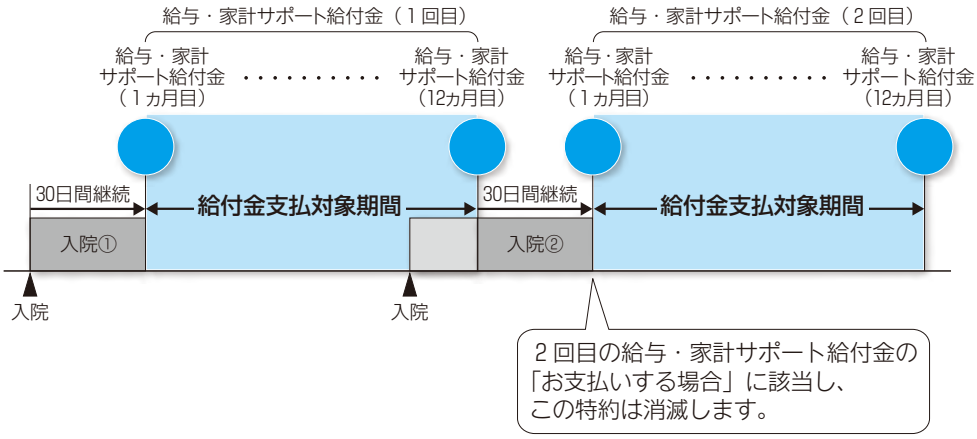
**【事例３】**
- 入院①が30日間継続し、１回目の給与・家計サポート給付金をお支払い
- 給付金支払対象期間中に再び入院（入院②、入院③）を開始し、それぞれ30日間継続した場合




| | 給与・家計サポート給付金のお取扱い |
|---|---|
| 入院② | ✕ 給付金支払対象期間中は、所定の就業制限状態が30日間継続しても、２回目の給与・家計サポート給付金はお支払いしません。 |
| 入院③ | ✕ 給付金支払対象期間中に開始した所定の就業制限状態が、給付金支払対象期間満了時をまたいで30日間継続しても、２回目の給与・家計サポート給付金はお支払いしません。 |

次のページにつづきます

**【事例４】** • １回目の給付金支払対象期間中に新たに入院②を開始し、その入院が給付金支払対象期間の満了日の翌日以降も継続した場合




この場合、所定の就業制限状態（入院②）が１回目の給付金支払対象期間の満了日の翌日から30日間継続した時点で、２回目の給与・家計サポート給付金の「お支払いする場合」に該当したものとみなし、２回目の給与・家計サポート給付金のお支払いを開始します。

また、入院①が１回目の給付金支払対象期間を超えて継続した場合は、給付金支払対象期間の満了後の翌日から30日間継続した時点で、２回目の給与・家計サポート給付金の「お支払いする場合」に該当したものとみなします。

**ご注意**

入院が継続していた場合でも、入院の途中で入院給付金のお支払いの限度⓮を超えたことなどにより、入院給付金が支払われなかった期間は、所定の就業制限状態が継続していないものとして取り扱います。

⓮入院給付金のお支払いの限度
➡参照 ❼保険金などのお支払い 新・入院特約 お支払いの限度（115ページ）、終身入院特約 お支払いの限度（117ページ）

## 「お支払いする場合」に該当した順に給付金を請求されなかったときの取扱い

**「お支払いする場合」に複数回該当した場合で、後に該当した「お支払いする場合」（以下、「後発支払事由」といいます）に対する給与・家計サポート給付金のご請求が先にあり、お支払いが開始した後に、先に該当していた「お支払いする場合」（以下、「先発支払事由」といいます）について請求されたときは、以下のとおり取り扱います。**

◉以下の場合に該当するときは、「先発支払事由」は発生していないものとみなし、給与・家計サポート給付金は重複してお支払いしません。（➡事例５）

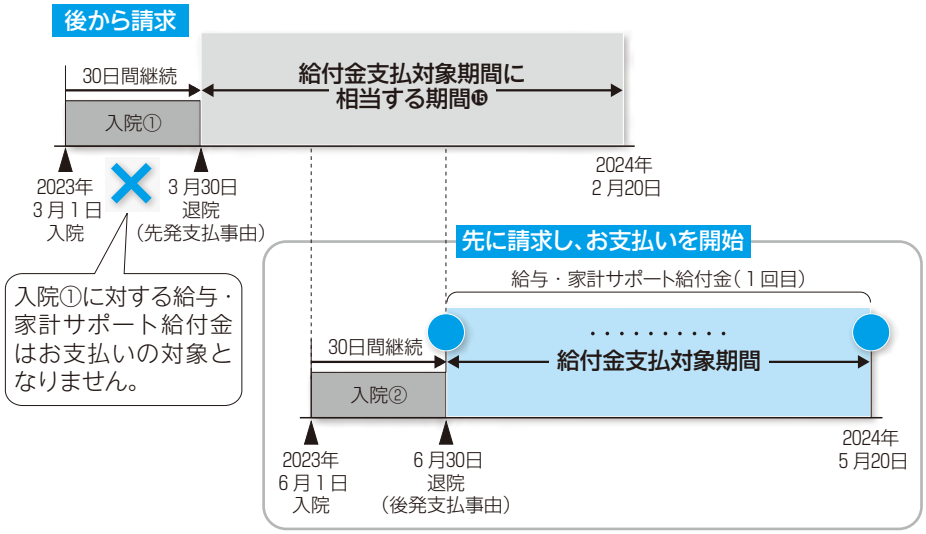
- 「先発支払事由」の「給付金支払対象期間に相当する期間」⓯中に「後発支払事由」が発生していた場合
- 「先発支払事由」の「給付金支払対象期間に相当する期間」の満了日の翌日から30日以内に「後発支払事由」が発生していた場合

◉上記の場合、２回目の給与・家計サポート給付金は、「先発支払事由」の「給付金支払対象期間に相当する期間」の満了日の翌日以降、所定の就業制限状態が30日間継続したときにお支払いします。（➡事例６）

◉「後発支払事由」に対して２回目の給与・家計サポート給付金のお支払いを開始し、特約が消滅した後に、「先発支払事由」について請求をされた場合は、「先発支払事由」に該当した日が属する月の翌月以降のこの特約の特約保険料を払い戻します。（➡事例７）

⓯「先発支払事由」に対して給与・家計サポート給付金が支払われていたのであれば、給付金支払対象期間となっていた期間のことをいいます。

**【事例５】**
- 2023年３月１日から入院①を開始し、３月30日に退院
- その後、同年６月１日に入院②を開始し、６月30日に退院
- 入院②に対する給与・家計サポート給付金を先に請求し、給与・家計サポート給付金のお支払いが開始した後に、入院①について請求をした場合



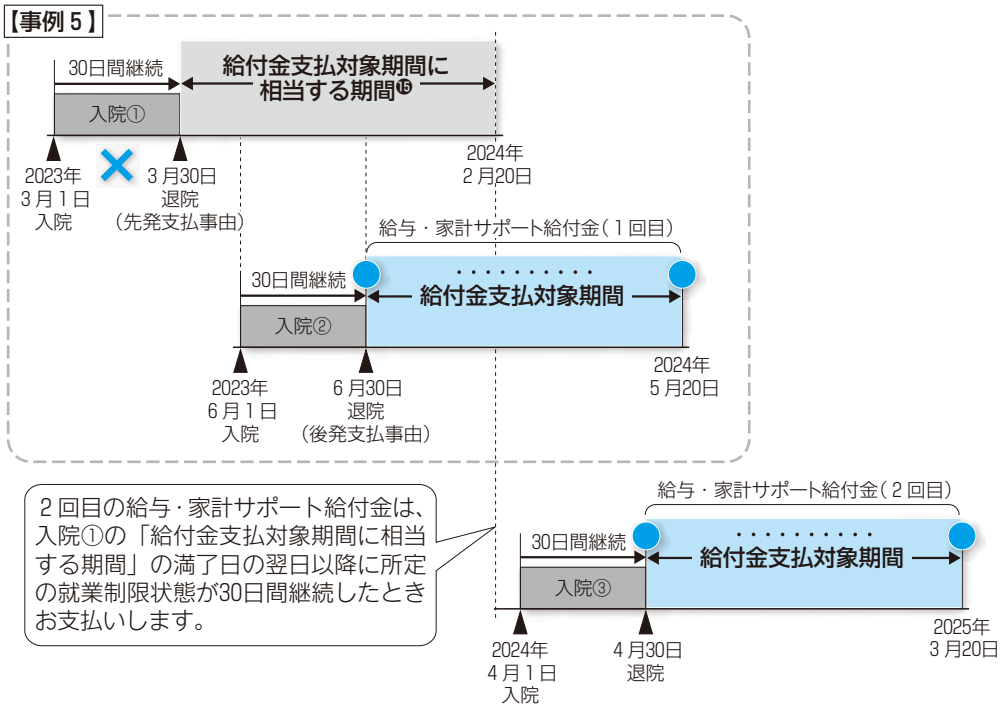

この場合、入院①の「給付金支払対象期間に相当する期間」⓯中に入院②が「お支払いする場合」に該当しているため、入院①に対する給与・家計サポート給付金はお支払いの対象となりません。

なお、入院①、入院②のどちらを先に請求しても、給与・家計サポート給付金の支払回数（月数）は１回（12ヵ月）分で変わりません。

| | 給与・家計サポート給付金のお取扱い |
|---|---|
| 入院② | ○ 給与・家計サポート給付金の給付金額や給付金支払対象期間は変えず、お支払いを継続します。 |
| 入院① | × 給与・家計サポート給付金は重複してお支払いしません。 |

次のページにつづきます

【事例６】 ・上記【事例５】で入院②についての給与・家計サポート給付金が支払われている間である2024年４月１日から入院③を開始し、４月30日に退院した場合

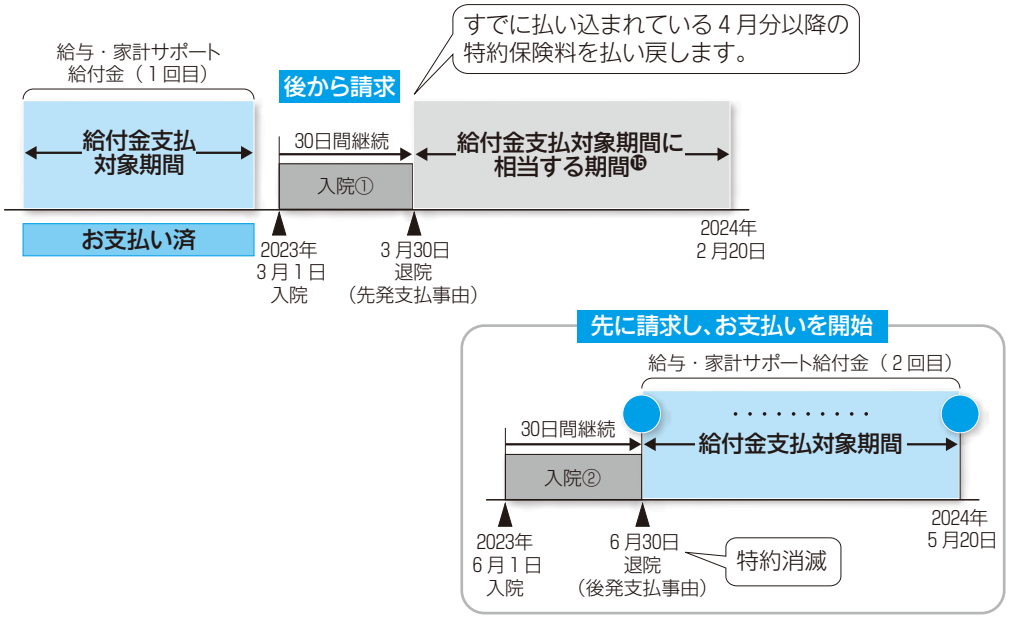



この場合、２回目の給与・家計サポート給付金は、入院①の「給付金支払対象期間に相当する期間」⓯の満了日の翌日以降に入院③が30日間継続したときにお支払いします（１回目の給付金支払対象期間中であっても、２回目の給付金のお支払いを開始します）。

⓯「先発支払事由」に対して給与・家計サポート給付金が支払われていたのであれば、給付金支払対象期間となっていた期間のことをいいます。

次のページにつづきます

【事例７】
- １回目の給与・家計サポート給付金を12ヵ月分お支払いした後、2023年３月１日から入院①を開始し、３月30日に退院
- その後、同年６月１日に入院②を開始し、６月30日に退院
- 入院②に対する給与・家計サポート給付金を先に請求し、２回目の給与・家計サポート給付金のお支払いが開始した（特約が消滅した）後に、入院①について請求をした場合




この場合、すでに開始している２回目の給与・家計サポート給付金のお支払いは継続します。なお、入院①の「お支払いする場合」に該当した日が属する月の翌月（2023年４月）以降のこの特約の特約保険料を払い戻します。

| | 給与・家計サポート給付金のお取扱い |
|---|---|
| 入院② | ○ • ２回目の給与・家計サポート給付金をお支払いし、「お支払いする場合」に該当した時点でこの特約は消滅します。 |
| 入院① | × • すでに入院②に対する給与・家計サポート給付金のお支払いが開始しているため、重複してお支払いしません。<br>• なお、入院①が30日間継続した日が属する月の翌月以降のこの特約の特約保険料を払い戻します。 |



「お支払いする場合」に該当したときには、速やかに給付金をご請求ください。

⓯「先発支払事由」に対して給与・家計サポート給付金が支払われていたのであれば、給付金支払対象期間となっていた期間のことをいいます。

次のページにつづきます

## お支払いの限度

◉給与・家計サポート給付金の支払回数❾は、「基準給付金月額×12」のお支払いを１回とし、通算して**２回（24ヵ月分）**を限度とします（２回目の給与・家計サポート給付金の「お支払いする場合」に該当したとき、この特約は消滅します）。

◉「お支払いする場合」に２回該当したことにより特約が消滅した後も、２回目の給与・家計サポート給付金のお支払いは継続します。

❾「お支払いする場合」に該当した回数となります。なお、この特約の更新前と更新後で支払われた支払回数を通算します。

## その他ご留意いただきたい事項

◉給与・家計サポート特約はご契約に付加された「新・入院特約」または「終身入院特約」がすべて解約、解除等により消滅したときに、同時に消滅します。

◉この特約の更新限度の前１年以内に、１回目の給与・家計サポート給付金の「お支払いする場合」に該当したときは、この特約はその「お支払いする場合」に該当した時にさかのぼって消滅します。

➡参照
❷保険の特徴と仕組み〈ベストスタイル〉
特約の更新限度
（22ページ）

# 新・介護保障特約

新・介護保障特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**公的介護保険制度に基づき要介護２以上の認定を受けたとき、または歩行障害もしくは認知症による当社の定める要介護状態に該当したときに、介護保険金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 介護保険金 | 被保険者が次のいずれかの条件を満たしたとき<br>①公的介護保険制度❶に基づき要介護２以上の状態❷に該当すると認定され、その認定が効力を生じたとき<br>②次のいずれかを満たすことが、医師によって診断確定されたとき<br>ア．被保険者が歩行障害による要介護状態❸に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あり、かつ、回復の見込みがないこと<br>イ．被保険者が認知症による要介護状態❸に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あること | 介護保険金額 | 被保険者❹ |

**■要介護認定（要支援認定）とは■**

- 公的介護保険制度では、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態（要介護状態）になった場合や、家事や身支度等の日常生活に支援が必要であり、特に介護予防サービスが効果的な状態（要支援状態）になった場合に、介護サービスを受けることができます。
- 介護サービスは、満65歳以上では、原因を問わず要介護状態や要支援状態となったときに、満40歳～満64歳までの被保険者は、加齢に起因する特定の疾病が原因で要介護状態や要支援状態となったときに受けることができます。
- 要介護状態および要支援状態の区分には、要支援１、２および要介護１～５の７段階があります❺（要介護５が最も重い状態です）。
- 要介護認定（要支援認定）の基準については全国一律に客観的に定められています。
- 申請の手続きなど、詳しくは、お住まいの市町村の担当窓口にご確認ください。

**公的介護保険制度の被保険者でない場合、要介護認定（要支援認定）を受けることはできません。**

**ご注意**

長期の海外渡航や海外への移住などにより、公的介護保険制度の被保険者資格を喪失した場合には、要介護認定（要支援認定）を受けることはできません。

## お支払いの限度

◉介護保険金のお支払い回数は**１回のみ**です（お支払いにより、この特約は消滅します）。

## その他ご留意いただきたい事項

◉公的介護保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

**❶公的介護保険制度**
➡参照 別表９「公的介護保険制度」

**❷要介護２以上の状態**
➡参照 別表10「対象となる要介護２以上の状態」

**❸歩行障害による要介護状態・認知症による要介護状態**
➡参照 別表11「対象となる歩行障害による要介護状態、認知症による要介護状態」

❹ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

❺要介護状態や要支援状態に該当するかどうか、該当する場合どの区分となるかは、市町村に設置される介護認定審査会において判定されます。

次のページにつづきます

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

◉対象となる歩行障害による要介護状態、認知症による要介護状態とは、以下のとおりです。

| | |
|---|---|
| 歩行障害による要介護状態 | 下表のａに該当し、かつ、下表のｂ～ｅのうち２項目以上に該当していること |
| 認知症による要介護状態 | 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害が日常的かつ継続的にあり、かつ、下表のｂ～ｅのいずれかに該当していること |

| （表） |
|---|
| ａ．歩行（歩幅や速度は問わず立った状態から５ｍ以上歩くこと）<br>次のいずれかに該当すること<br>①杖、歩行器等の補助用具を使用したり、壁で手を支えたりしなければ、自分では歩行できない。<br>②杖、歩行器等の補助用具を使用したり、壁で手を支えたりしても、自分では歩行できず、他人が体を支える等の直接的な介護を要する。 |
| ｂ．衣服の着脱（用意された衣服を着たり、脱いだりすること。収納場所からの出し入れ等は含まない）<br>補助用具を使用したり、衣服を工夫したりしても、自分では衣服の着脱ができず、他人が衣服を着せる等の直接的な介護を要する。 |
| ｃ．入浴（浴槽を出入りすること。洗身や浴室への移動、衣服の着脱等は含まない）<br>補助用具を使用したり、浴槽を工夫したりしても、自分では入浴できず、他人が体を支える等の直接的な介護を要する。 |
| ｄ．食物の摂取（用意された食物を食べること。調理・配膳・後片付け等は含まない）<br>補助用具を使用したり、食物を選定・工夫したりしても、自分では食物の摂取ができず、他人が食物を口に運ぶ等の直接的な介護を要する。 |
| ｅ．排泄の後始末（大小便の排泄後の身体の汚れを拭き取ること）<br>補助用具を使用しても、自分では排泄の後始末ができず、他人が汚れを拭き取る等の直接的な介護を要する。 |
| （注）上記について、時間帯や外的環境によって状況が異なる場合には、より頻回にみられる状況や日頃の状況に基づくものとします。 |

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 介護サポート終身年金特約

介護サポート終身年金特約[総合保険用]特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合(150ページ)」もお読みください。

**公的介護保険制度に基づき要介護３以上の認定を受けたとき、または寝たきりもしくは認知症による当社の定める要介護状態に該当したときに、介護終身年金を一生涯にわたりお支払いします。**
**保険料払込期間満了後、所定の要介護状態に該当する前に死亡したときに、死亡給付金をお支払いします。**

### 1　介護終身年金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 介護終身年金 | 1．第１回の介護終身年金は、被保険者が、次のいずれかの条件を満たしたとき<br>ア．公的介護保険制度❶に基づき、要介護３以上の状態❷に該当すると認定され、その認定が効力を生じたとき<br>イ．次のいずれかを満たすことが、医師によって診断確定されたとき<br>ａ．寝たきりによる要介護状態❸に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あること<br>ｂ．認知症による要介護状態❸に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あること | 介護終身年金年額 | 被保険者 |
| | 2．第２回以後の介護終身年金は、第１回の介護終身年金が支払われた場合で、被保険者が、第１回の介護終身年金のお支払いする場合に該当した日の年単位の応当日に生存しているとき | | |

◉第１回の介護終身年金をお支払いした場合、その後のこの特約の特約保険料のお払込みは不要です。

**■要介護認定（要支援認定）とは■**

- 公的介護保険制度では、寝たきりや認知症等で常時介護を必要とする状態（要介護状態）になった場合や、家事や身支度等の日常生活に支援が必要であり、特に介護予防サービスが効果的な状態（要支援状態）になった場合に、介護サービスを受けることができます。
- 介護サービスは、満65歳以上では、原因を問わず要介護状態や要支援状態となったときに、満40歳～満64歳までの被保険者は、加齢に起因する特定の疾病が原因で要介護状態や要支援状態となったときに受けることができます。
- 要介護状態および要支援状態の区分には、要支援１、２および要介護１～５の７段階があります❹（要介護５が最も重い状態です）。
- 要介護認定（要支援認定）の基準については全国一律に客観的に定められています。
- 申請の手続きなど、詳しくは、お住まいの市町村の担当窓口にご確認ください。

**公的介護保険制度の被保険者でない場合、要介護認定（要支援認定）を受けることはできません。**

**ご注意**

長期の海外渡航や海外への移住などにより、公的介護保険制度の被保険者資格を喪失した場合には、要介護認定（要支援認定）を受けることはできません。

**❶公的介護保険制度**
➡参照 別表９「公的介護保険制度」

**❷要介護３以上の状態**
➡参照 別表21「対象となる要介護３以上の状態」

**❸寝たきりによる要介護状態・認知症による要介護状態**
➡参照 別表22「対象となる寝たきりによる要介護状態または認知症による要介護状態」

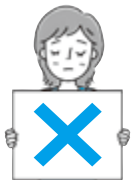
❹要介護状態や要支援状態に該当するかどうか、該当する場合どの区分となるかは、市町村に設置される介護認定審査会において判定されます。

次のページにつづきます

ベストスタイル　メディカルスタイル F　ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更　メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

## 2　死亡給付金（保険料払込期間が有期の場合）

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 死亡給付金 | 被保険者が、保険料払込期間満了後に死亡したとき | 介護終身年金年額<br>×<br>10%❺ | 死亡保険金受取人 |



第１回の介護終身年金をお支払いした場合は、死亡給付金はお支払いしません。

**ご注意**

- この特約の保険料払込期間には、一生涯お払込みいただく終身と一定期間で満了する有期があります。
- 保険料払込期間が終身の場合、死亡給付金はありません。

❺死亡給付金支払いの際、すでに介護終身年金の支払事由が発生していた場合は、「介護終身年金年額×10%」ではなく、介護終身年金年額と同額をお支払いします。

## その他ご留意いただきたい事項

◉公的介護保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

◉この特約の保険料払込期間中❻は、解約された場合などの返戻金をなくすこと、および、保険料払込期間満了後に解約した場合などの返戻金の額を死亡給付金額までに抑制することにより、その分保険料を低めに設定しています。

❻保険料払込期間満了後でも未払込保険料がある場合は、保険料払込期間中として取り扱います。

次のページにつづきます

◉対象となる寝たきりによる要介護状態または認知症による要介護状態とは、以下のとおりです。

| | |
|---|---|
| 寝たきりによる要介護状態 | 常時寝たきり状態で、下表のａに該当し、かつ、下表のｂ～ｅのうち２項目以上に該当していること |
| 認知症による要介護状態 | 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害が日常的かつ継続的にあり、かつ、下表のｂ～ｅのいずれかに該当していること |

**（表）**

ａ．歩行（歩幅や速度は問わず立った状態から５ｍ以上歩くこと）
杖、歩行器等の補助用具を使用したり、壁で手を支えたりしても、自分では歩行できず、他人が体を支える等の直接的な介護を要する。

ｂ．衣服の着脱（用意された衣服を着たり、脱いだりすること。収納場所からの出し入れ等は含まない）
補助用具を使用したり、衣服を工夫したりしても、自分では衣服の着脱ができず、他人が衣服を着せる等の直接的な介護を要する。

ｃ．入浴（浴槽を出入りすること。洗身や浴室への移動、衣服の着脱等は含まない）
補助用具を使用したり、浴槽を工夫したりしても、自分では入浴できず、他人が体を支える等の直接的な介護を要する。

ｄ．食物の摂取（用意された食物を食べること。調理・配膳・後片付け等は含まない）
補助用具を使用したり、食物を選定・工夫したりしても、自分では食物の摂取ができず、他人が食物を口に運ぶ等の直接的な介護を要する。

ｅ．排泄の後始末（大小便の排泄後の身体の汚れを拭き取ること）
補助用具を使用しても、自分では排泄の後始末ができず、他人が汚れを拭き取る等の直接的な介護を要する。

（注）上記について、時間帯や外的環境によって状況が異なる場合には、より頻回にみられる状況や日頃の状況に基づくものとします。

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# がん保障特約（2023）

がん保障特約（2023）［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき（再発したときや転移したときを含みます）に、がん保険金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| がん保険金 | 【第１回のがん保険金】<br>被保険者が次のいずれかに該当したとき<br>①責任開始日からその日を含めて90日を経過した日以後に、はじめて所定の悪性新生物（がん）❶と診断確定❷されたとき❸<br>②第１回のがん保険金が支払われていない場合で、この特約の復活の際の責任開始日からその日を含めて90日を経過した日以後に、はじめて所定の悪性新生物（がん）❶と診断確定❷されたとき❸ | がん保険金額 | 被保険者❻ |
| | 【第２回以後のがん保険金】<br>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その日を含めて１年を経過した日以後、次のいずれかの所定の悪性新生物（がん）❶と診断確定❷されたとき❸<br>①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、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<br>②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、別の臓器に遠隔転移❹したもの（同一臓器内❺での転移は除きます。）<br>③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とは関係のない、新たに生じた悪性新生物 | | |

**ご注意**

- **所定の悪性新生物（がん）と診断確定された時期が次のときは、がん保険金はお支払いしません。**
- **この場合、特約を無効とし、次の金額をご契約者に払い戻します。**

| 診断確定の時期 | 払い戻す金額 |
|---|---|
| この特約の付加の際の責任開始日からその日を含めて90日以内の場合 | すでに払い込まれた特約の特約保険料 |
| ご契約が失効した場合で、復活の際の責任開始日からその日を含めて90日以内の場合❼ | 次の１および２の合計額<br>１．ご契約が失効した日の特約の返戻金<br>２．ご契約が失効した日以後の、すでに払い込まれた特約の特約保険料 |

**❶所定の悪性新生物（がん）**／以下はお支払いの対象となる悪性新生物に含みません。

- 上皮内がん（乳房・膀胱・腎盂・尿管等の非浸潤がん・非侵襲がん、大腸の粘膜内がん等）および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん
- 国際対がん連合（UICC）の「TNM分類」が「T0」のもの

なお、悪性・上皮内・良性のいずれの新生物に当たるかは、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。

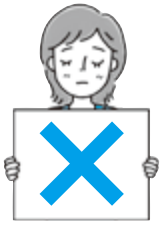
➡参照 別表４「対象となる悪性新生物」

**❷診断確定**／病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

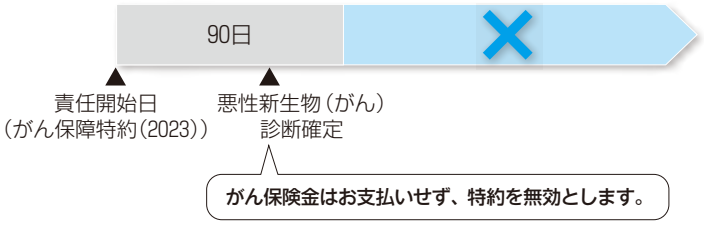
❸❹❺❻❼は次のページにあります。

次のページにつづきます

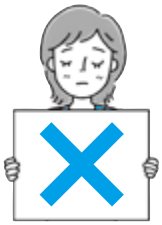
## 【第１回のがん保険金をお支払いしない例】



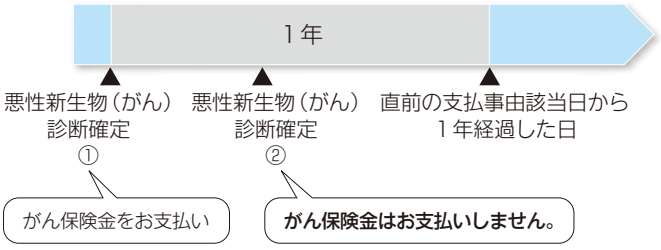
責任開始日❽からその日を含めて90日以内にはじめて「悪性新生物（がん）」と診断確定された場合




## 【第２回以後のがん保険金をお支払いしない例】



直前のがん保険金のお支払事由に該当した日（①）からその日を含めて１年以内に、再び「悪性新生物（がん）」と診断確定（②）された場合




## お支払いの限度

◉直前に支払われたがん保険金について「お支払いする場合」に該当した日から**１年を経過した後、新たに所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき**は、何回でもがん保険金をお支払いします。がん保険金に**お支払い回数の限度はありません。**



特約によって、お支払いの対象となる悪性新生物（がん）の範囲、お支払いの限度などが異なります。詳しくは、**「悪性新生物（がん）・上皮内新生物に関する取扱い」**（92ページ）をご覧ください。

## その他ご留意いただきたい事項

◉この特約の更新限度の前１年以内に、がん保険金の「お支払いする場合」に該当したときは、この特約はその「お支払いする場合」に該当した時にさかのぼって消滅します。

❸保険契約が失効している期間中に診断確定された場合を除きます。
➡参照 ⑮ **猶予期間内に保険料のお払込みがない場合のお取扱い（解除、失効、失効取消、復活）**（170ページ）

❹がん細胞が血液やリンパの流れに乗って別の臓器で増殖することをいいます。がん細胞が直接的に周囲の臓器に広がっていく場合はこれに含まれません。

❺皮膚や骨などは、それぞれ「同一臓器」です。例えば、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当たります。

❻ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

❼ご契約が失効する以前に第１回のがん保険金をお支払いしていた場合を除きます。

❽復活が行なわれた場合は復活の際の責任開始日とします。

➡参照
**❷保険の特徴と仕組み〈ベストスタイル〉**
特約の更新限度
（22ページ）
**❸保険の特徴と仕組み〈メディカルスタイル F〉**
特約の更新限度
（29ページ）

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# がん・上皮内新生物保障特約

がん・上皮内新生物保障特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定されたときに、がん・上皮内新生物保険金をお支払いします。**

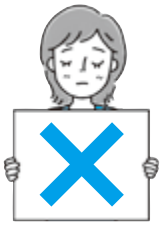
| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **がん・上皮内新生物保険金** | 被保険者が、責任開始日❶からその日を含めて90日を経過した日以後に、悪性新生物（がん）・上皮内新生物❷と診断確定❸されたとき | がん・上皮内新生物保険金額 | 被保険者❹ |

**ご注意**

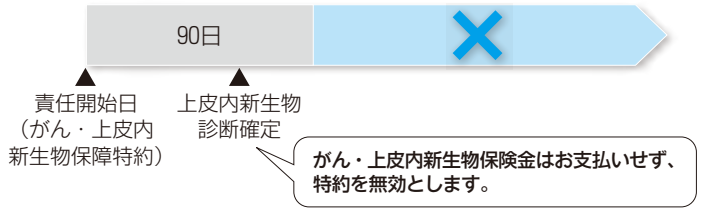
- **悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定された時期が次のときは、がん・上皮内新生物保険金はお支払いしません。**
- **この場合、特約を無効とし、次の金額をご契約者に払い戻します。**

| 診断確定の時期 | 払い戻す金額 |
|---|---|
| この特約の付加の際の責任開始日からその日を含めて90日以内の場合 | すでに払い込まれた特約の特約保険料 |
| ご契約が失効した場合で、復活の際の責任開始日からその日を含めて90日以内の場合 | 次の１および２の合計額<br>１．ご契約が失効した日の特約の返戻金<br>２．ご契約が失効した日以後の、すでに払い込まれた特約の特約保険料 |

### 【がん・上皮内新生物保険金をお支払いしない例】



責任開始日❶からその日を含めて90日以内にはじめて「上皮内新生物」と診断確定された場合




## お支払いの限度

◉がん・上皮内新生物保険金のお支払い回数は、**１回のみ**です（お支払いにより、この特約は消滅します）。



特約によって、お支払いの対象となる悪性新生物（がん）・上皮内新生物の範囲、お支払いの限度などが異なります。詳しくは、**「悪性新生物（がん）・上皮内新生物に関する取扱い」**（92ページ）をご覧ください。

❶復活が行なわれた場合は復活の際の責任開始日とします。

❷**悪性新生物（がん）・上皮内新生物**／非浸潤がん・非侵襲がん、皮膚がんもお支払いの対象に含みます。
ただし、国際対がん連合（UICC）の「TNM分類」が「T0」のものは含みません。
なお、悪性・上皮内・良性のいずれの新生物に当たるかは、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。
➡参照 別表５「対象となる悪性新生物・上皮内新生物」

❸**診断確定**／病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

❹ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# がん検診支援給付金付女性がん保障特約(2023)

がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合(150ページ)」もお読みください。

**特定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき（再発したときや転移したときを含みます）に、女性がん診断保険金をお支払いします。**
**特定の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定されたときに、女性がん・上皮内新生物診断保険金をお支払いします。**
**女性がん診断保険金または女性がん・上皮内新生物診断保険金の支払事由に該当し、かつ、所定の薬物治療を伴う入院または通院をしたときに女性がん治療給付金をお支払いします。**
**乳がん検診または子宮頸がん検診を受診し、所定の条件を満たすときにがん検診支援給付金をお支払いします。**

### 1　女性がん診断保険金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 女性がん診断保険金 | 【第１回の女性がん診断保険金】<br>被保険者が次のいずれかに該当したとき<br>①責任開始日からその日を含めて90日を経過した日以後に、はじめて特定の悪性新生物（がん）と診断確定❶されたとき❷<br>②第１回の女性がん診断保険金が支払われていない場合で、この特約の復活の際の責任開始日からその日を含めて90日を経過した日以後に、はじめて特定の悪性新生物（がん）と診断確定❶されたとき❷ | がん保険金額 | 被保険者 |
| | 【第２回以後の女性がん診断保険金】<br>直前に支払われた女性がん診断保険金の支払事由に該当した日からその日を含めて１年を経過した日以後、次のいずれかの特定の悪性新生物（がん）と診断確定❶されたとき❷<br>①すでに支払われた女性がん診断保険金の対象となった特定の悪性新生物（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<br>②すでに支払われた女性がん診断保険金の対象となった特定の悪性新生物（がん）が、別の臓器に遠隔転移❸したもの（同一臓器内❹での転移は除きます。）<br>③すでに支払われた女性がん診断保険金の対象となった特定の悪性新生物（がん）とは関係のない、新たに生じた特定の悪性新生物（がん） | | |

❶**診断確定**／病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

❷保険契約が失効している期間中に診断確定された場合を除きます。
➡参照 15 **猶予期間内に保険料のお払込みがない場合のお取扱い（解除、失効、失効取消、復活）**(170ページ)

❸がん細胞が血液やリンパの流れに乗って別の臓器で増殖することをいいます。がん細胞が直接的に周囲の臓器に広がっていく場合はこれに含まれません。

❹皮膚や骨などは、それぞれ「同一臓器」です。

次のページにつづきます

■対象となる特定の悪性新生物（がん）とは■

○対象となる「特定の悪性新生物（がん）」は以下のとおりです。

| | |
|---|---|
| 特定の悪性新生物（がん） | 「乳房、外陰部、膣、子宮頸部、子宮体部、子宮、卵巣、女性生殖器、胎盤の悪性新生物（がん）」、および、これらから転移した「リンパ節、呼吸器、消化器等の悪性新生物（がん）」 |

**ご注意**

●以下は、お支払いの対象となる特定の悪性新生物（がん）に含みません。

- 上皮内がん（乳房等の非浸潤がん・非侵襲がん等を含みます）
- 国際対がん連合（UICC）の「TNM分類」が「T0」のもの

なお、悪性・上皮内・良性の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。

➡参照
別表26「対象となる特定の悪性新生物」

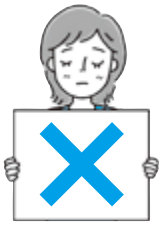
**ご注意**

- **特定の悪性新生物（がん）と診断確定された時期が次のときは、女性がん診断保険金はお支払いしません。**
- **この場合、特約を無効とし、次の金額をご契約者に払い戻します。**

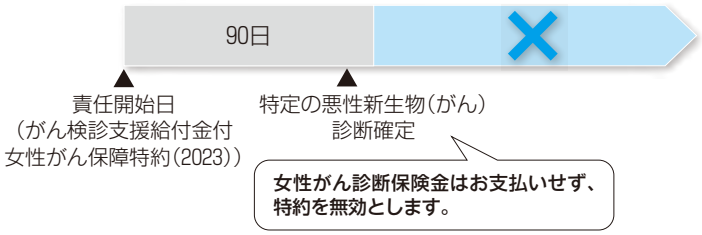
| 診断確定の時期 | 払い戻す金額 |
|---|---|
| この特約の付加の際の責任開始日からその日を含めて90日以内の場合 | すでに払い込まれた特約の特約保険料 |
| ご契約が失効した場合で、復活の際の責任開始日からその日を含めて90日以内の場合❺ | 次の1および2の合計額<br>1．ご契約が失効した日の特約の返戻金<br>2．ご契約が失効した日以後の、すでに払い込まれた特約の特約保険料 |

❺ご契約が失効する以前に第1回の女性がん診断保険金をお支払いしていた場合を除きます。

## 【第1回の女性がん診断保険金をお支払いしない例】



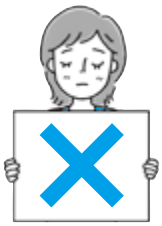
責任開始日❻からその日を含めて90日以内にはじめて「特定の悪性新生物（がん）」と診断確定された場合



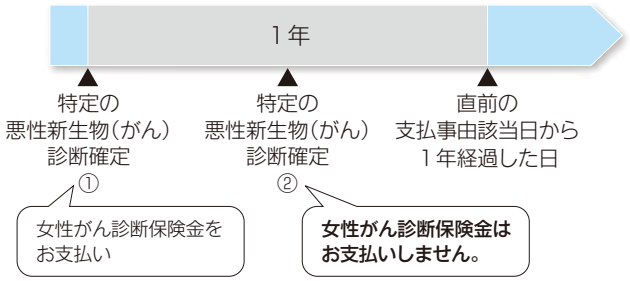

❻復活が行なわれた場合は復活の際の責任開始日とします。

次のページにつづきます

【第２回以後の女性がん診断保険金をお支払いしない例】



直前の女性がん診断保険金のお支払事由に該当した日（①）からその日を含めて１年以内に、再び「特定の悪性新生物（がん）」と診断確定（②）された場合




## お支払いの限度

◉直前に支払われた女性がん診断保険金について「お支払いする場合」に該当した日から**１年を経過した後、新たに特定の悪性新生物（がん）と診断確定されたとき**は、何回でも女性がん診断保険金をお支払いします。女性がん診断保険金に**お支払い回数の限度はありません。**



特約によって、お支払いの対象となる悪性新生物（がん）の範囲、お支払いの限度などが異なります。詳しくは、**「悪性新生物（がん）・上皮内新生物に関する取扱い」**（92ページ）をご覧ください。

## ２　女性がん・上皮内新生物診断保険金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **女性がん・上皮内新生物診断保険金** | 被保険者が、責任開始日❻からその日を含めて90日を経過した日以後に、特定の悪性新生物（がん）または特定の上皮内新生物と診断確定❶されたとき | がん保険金額の10% | 被保険者 |

❻復活が行なわれた場合は復活の際の責任開始日とします。

❶**診断確定**／病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

**■対象となる特定の悪性新生物（がん）または特定の上皮内新生物とは■**

○特定の悪性新生物（がん）については、「対象となる特定の悪性新生物（がん）とは」（78ページ）をご参照ください。

○対象となる特定の上皮内新生物とは、以下をいいます。

| | |
|---|---|
| **特定の上皮内新生物** | 「乳房、子宮頸部、子宮内膜、外陰部、膣部の上皮内がん」、および、「子宮頸部、膣部、外陰部の中等度異形成」 |

**ご注意**

●**以下は、お支払いの対象となる特定の上皮内新生物に含みません。**

- 国際対がん連合（UICC）の「TNM分類」が「T０」のもの

なお、悪性・上皮内・良性の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。

➡参照
別表27「対象となる特定の上皮内新生物」

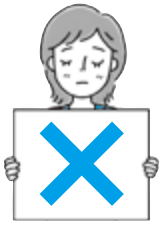
次のページにつづきます

**ご注意**

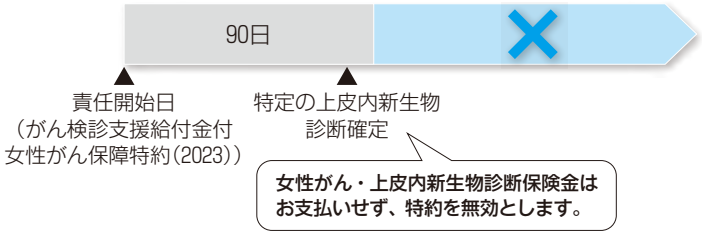
- **特定の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定された時期が次のときは、女性がん・上皮内新生物診断保険金はお支払いしません。**
- **この場合、特約を無効とし、次の金額をご契約者に払い戻します。**

| 診断確定の時期 | 払い戻す金額 |
|---|---|
| この特約の付加の際の責任開始日からその日を含めて90日以内の場合 | すでに払い込まれた特約の特約保険料 |
| ご契約が失効した場合で、復活の際の責任開始日からその日を含めて90日以内の場合 | 次の１および２の合計額<br>１．ご契約が失効した日の特約の返戻金<br>２．ご契約が失効した日以後の、すでに払い込まれた特約の特約保険料 |

### 【女性がん・上皮内新生物診断保険金をお支払いしない例】



責任開始日❻からその日を含めて90日以内にはじめて「特定の上皮内新生物」と診断確定された場合




❻復活が行なわれた場合は復活の際の責任開始日とします。

## お支払いの限度

◉女性がん・上皮内新生物診断保険金の**お支払い回数**は、**１回のみ**❼です。
（女性がん・上皮内新生物診断保険金のお支払いによる特約保険料の変更（減少）はありません）



特約によって、お支払いの対象となる悪性新生物（がん）・上皮内新生物の範囲、お支払いの限度などが異なります。詳しくは、**「悪性新生物（がん）・上皮内新生物に関する取扱い」**（92 ページ）をご覧ください。

❼この保険金については、更新前後および保障見直し前後は同一の保険期間としてみなすため、更新前または保障見直し前にこの保険金が支払われている場合は、更新後または保障見直し後に女性がん・上皮内新生物診断保険金の「お支払いする場合」に該当しても、この保険金はお支払いしません。

次のページにつづきます

## 3　女性がん治療給付金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **女性がん治療給付金** | 被保険者が、女性がん診断保険金または女性がん・上皮内新生物診断保険金の支払事由に該当し、かつ、責任開始日❻からその日を含めて90日を経過した日以後、「特定の悪性新生物（がん）または特定の上皮内新生物❽」の治療を直接の目的とした所定の薬物治療（抗がん剤、ホルモン剤または分子標的薬）を伴う入院または通院をしたとき | 5万円 | 被保険者 |

**■対象となる所定の薬物治療とは■**

○薬物治療を受けた時点において医師から次の条件をすべて満たす医薬品を投与または処方❾されることをいいます。

- 厚生労働大臣の承認を受けた医薬品のうち、下表の「医薬品の定義」に該当する医薬品であること
- 世界保健機関（WHO）の解剖治療化学分類法による医薬品分類（ATC分類）のうち、下表の「医薬品分類」に該当する医薬品であること

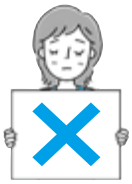
| 医薬品の定義 | 医薬品分類 |
|---|---|
| 次の条件をすべて満たす医薬品のことをいいます。<br>• 厚生労働大臣による製造販売の承認時に、がんの治療に対する効能または効果が認められた医薬品であること<br>• がん細胞の増殖・生存を阻害し、そのがん細胞の死滅・増殖抑制を通じてがんの治癒や再発予防を目的として使用された医薬品であること | L01（抗悪性腫瘍薬）<br>L02（内分泌療法）<br>L03（免疫賦活薬）<br>L04（免疫抑制薬）<br>V10（治療用放射性医薬品） |

**■対象となる所定の薬物治療を伴う入院または通院とは■**

○公的医療保険制度における診療報酬点数表によって所定の薬物治療（抗がん剤、ホルモン剤または分子標的薬）にかかる**薬剤料または処方せん料が算定される**「入院」または「通院」がお支払いの対象となります。

| | |
|---|---|
| **入院** | 医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所❿に入り、常に医師の管理下において治療に専念すること |
| **通院** | 医師による治療が必要であり、病院または診療所❿において入院せずに治療を受けること（在宅医療⓫やオンライン診療を含みます） |

○お支払いの対象とならない「入院」「通院」



以下の「入院」「通院」はお支払いの対象になりません。

- 治療を伴わない人間ドック検査のための「入院」「通院」
- 薬物治療を伴わない「入院」「通院」

◉女性がん治療給付金は、**同月内で１回のみ**お支払いします。

◉被保険者が、入院中にこの特約の保険期間が満了した場合であっても、その入院中に「お支払いする場合」の所定の薬物治療を受けたときは、その入院は女性がん治療給付金のお支払いの対象とします。

❻復活が行なわれた場合は復活の際の責任開始日とします。

❽女性がん診断保険金または女性がん・上皮内新生物診断保険金が支払われることとなった悪性新生物（がん）または上皮内新生物でない場合であっても、「特定の悪性新生物（がん）」または「特定の上皮内新生物」に含まれているものであれば対象となります。

❾処方せんの発行を含みます。

➡参照
別表28「対象となる抗がん剤、ホルモン剤または分子標的薬」

❿「病院または診療所」とは、医療法に定める日本国内にある病院または診療所をいいます。

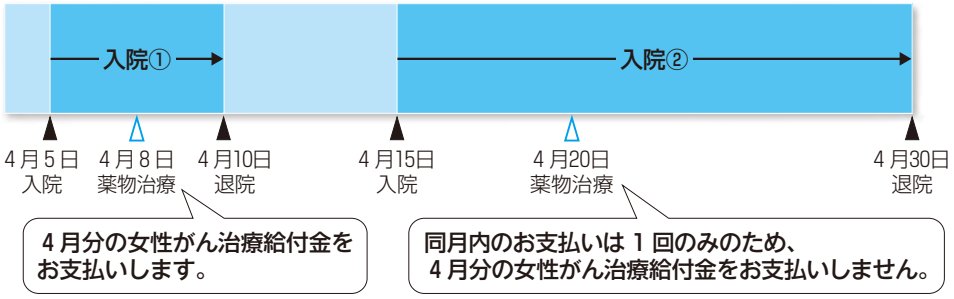
⓫**在宅医療**／医師による治療が必要であり、かつ、病院または診療所における治療が困難なため、医師または医師の指示により病院または診療所から訪問した者による治療を自宅等で受けることをいいます。なお、給与・家計サポート特約における「定期的な訪問診療による在宅医療」の定義とは異なります。例えば、給与・家計サポート特約の「定期的な訪問診療による在宅医療」の対象となる、訪問看護ステーションによる訪問看護は、がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）における「在宅医療」にはあたりません。

## 女性がん治療給付金のお支払い例

**【事例１】～【事例３】における入院は、いずれも支払事由に該当する入院を前提として、ご説明しています。**

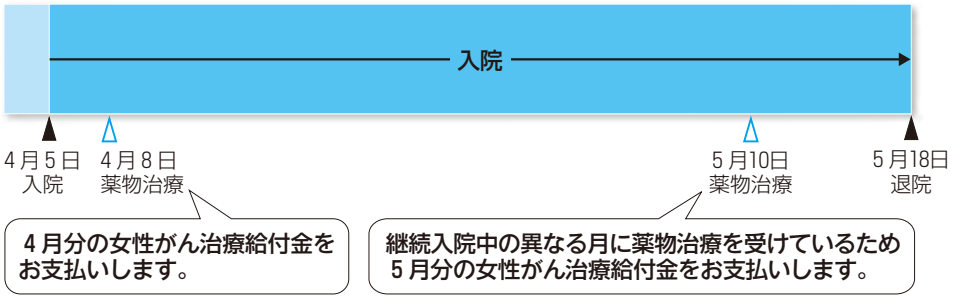
### 【事例１】同月内に２回以上入院をした場合

- ４月５日に入院①を開始し、４月10日に退院した後、４月15日に入院②を開始した場合



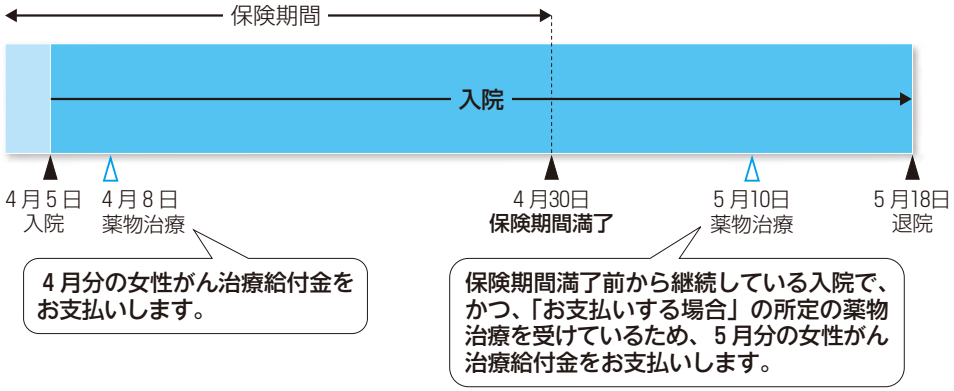

### 【事例２】入院が翌月まで継続した場合

- ４月５日に入院を開始し、５月18日まで入院が継続した場合

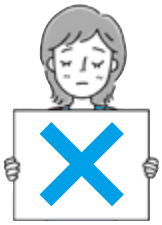



### 【事例３】保険期間満了後も入院が継続した場合

- ４月５日に入院を開始し、４月30日に保険期間が満了したが、その入院が保険期間満了後も継続している場合




次のページにつづきます



**●次の場合は、女性がん治療給付金はお支払いしません。**

- がんの治療を直接の目的としない医薬品の投与または処方をされたとき
- 薬物治療にかかる薬剤料または処方せん料が算定される通院をした場合で、その処方に基づく薬剤の支給を受けていないとき
- お支払いする場合に該当する入院または通院をし、それ以後同月内に再び入院または通院をしたとき

## お支払いの限度

◉女性がん治療給付金の**お支払い回数の限度はありません。ただし、同月内のお支払いは１回のみ**です。

### 4　がん検診支援給付金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **がん検診支援給付金** | 被保険者が、対象期間満了時に生存し、かつ、次のすべてを満たすとき<br>①女性がん診断保険金等⓬が対象期間中に支払われていないこと<br>②対象期間中に乳がん検診または子宮頸がん検診⓭のいずれか１つ以上を受診し、かつ、その結果において異常指摘がないこと<br>③上記検診結果を当社に提出していること | ２万円 | 保険契約者 |

**■対象期間とは■**

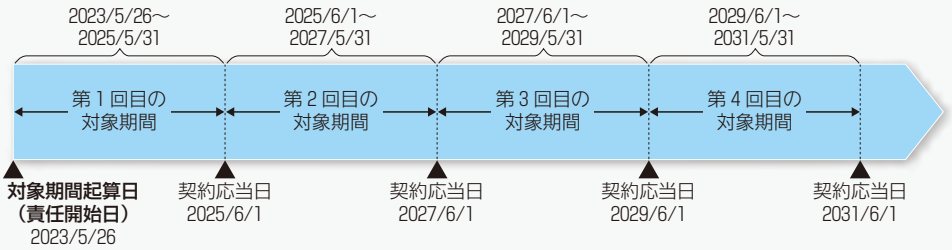
○「対象期間」とは、次の期間をいいます。

| | |
|---|---|
| 第１回目の対象期間 | 「対象期間起算日＊」から「その２年後に到来する年単位の契約応当日の前日」までの期間 |
| 第２回目以降の対象期間⓮ | 「直前の対象期間満了日の翌日」から「その２年後に到来する年単位の契約応当日の前日」までの各期間 |

＊「対象期間起算日」は、以下の日をいいます。

| ご契約時に付加した場合 | **責任開始日** |
|---|---|
| 保障見直し時に付加した場合⓯ | この特約の中途付加日と年単位の契約応当日が**一致する場合**<br>⇒この特約の**中途付加日**<br>この特約の中途付加日と年単位の契約応当日が**一致しない場合**<br>⇒この特約の**中途付加日の直前の年単位の契約応当日** |

《対象期間のイメージ》対象期間起算日が責任開始日の場合（契約日2023年６月１日の場合）




⓬**女性がん診断保険金等**／女性がん診断保険金、女性がん・上皮内新生物診断保険金をいいます。

⓭次のいずれかの検診であることを要します。
(1)　医療法に定める病院、診療所または助産所で受診した検診・検査
(2)　国内における検診専門施設（人間ドック専門施設、自治体の保健センター、保健所等）で受診した検診
(3)　市区町村等の自治体が実施した集団検診（巡回車等による巡回検診を含みます）
(4)　勤務先・健康保険組合等の団体が実施した集団検診（巡回車等による巡回検診を含みます）
(5)　在宅で実施し、医療法に定める日本国内の病院・診療所または国内の臨床検査機関で判定を行なった検診・検査

⓮最終回の対象期間は、「更新限度（この特約の付加の際に定めたもの）の直前の２年ごとに到来する年単位の契約応当日」から「更新限度」までの期間とし、更新限度までの期間が２年に満たない場合を含みます。

➡参照
⓯保障見直し制度（199ページ）

⓯は次のページにあります。

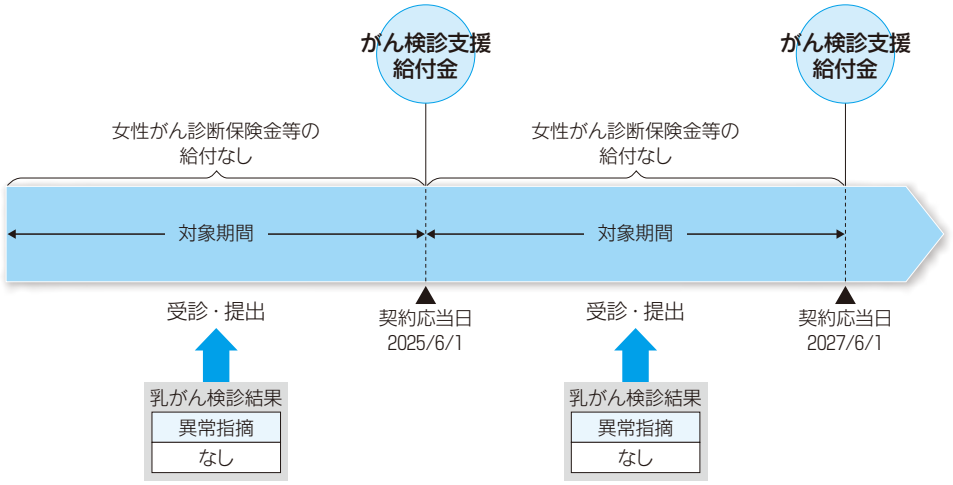
■「異常指摘がない」とは■

- 乳がん検診または子宮頸がん検診の受診結果が、以下のいずれかの場合をいいます。
  ①医師によってがんの疑いがないと判定された場合
  ②要経過観察と判定された場合
  ③6ヵ月より先の再受診の指示を受けた場合
  なお、期間の定めのない再受診の指示を受けた場合は除きます。
- 乳がん検診または子宮頸がん検診の結果で異常指摘があったものの、再受診⓰をした結果、異常指摘がなかったときは、異常指摘がなかったものとして取り扱います。
- 乳がん検診および子宮頸がん検診をそれぞれ1回以上受診した場合、いずれかの検診結果において異常指摘がなかったときは、異常指摘がなかったものとして取り扱います。

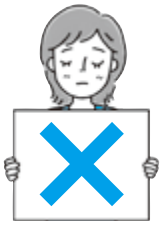
⓯保障見直し前にこの特約が付加されていない場合をいいます。なお、更新前または保障見直し前にこの特約が付加されている場合は、更新後または保障見直し後もその対象期間起算日を引き継ぎます。

⓰再度病院を受診し、再検査またはより詳しい精密検査等を受けることをいいます。また、対象期間満了後の再受診を含みます。

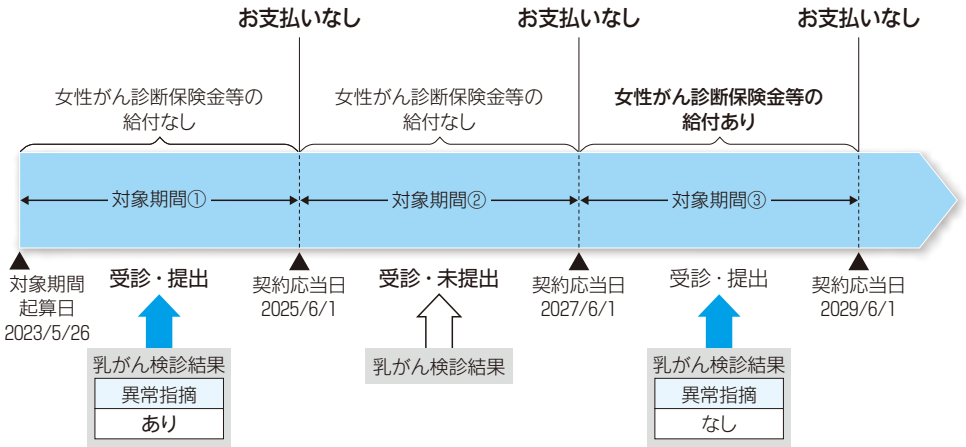
■がん検診支援給付金のお支払いイメージ■




## 【がん検診支援給付金をお支払いしない例】



- 対象期間①におけるがん検診支援給付金のお支払いの場合、対象期間中に提出された乳がん検診結果が「**異常指摘あり**」のため、がん検診支援給付金はお支払いしません。
- 対象期間②におけるがん検診支援給付金のお支払いの場合、対象期間中に受診した乳がん検診結果が「**未提出**」のため、がん検診支援給付金はお支払いしません。
- 対象期間③におけるがん検診支援給付金のお支払いの場合、対象期間中に「**女性がん診断保険金等の給付あり**」のため、がん検診支援給付金はお支払いしません。



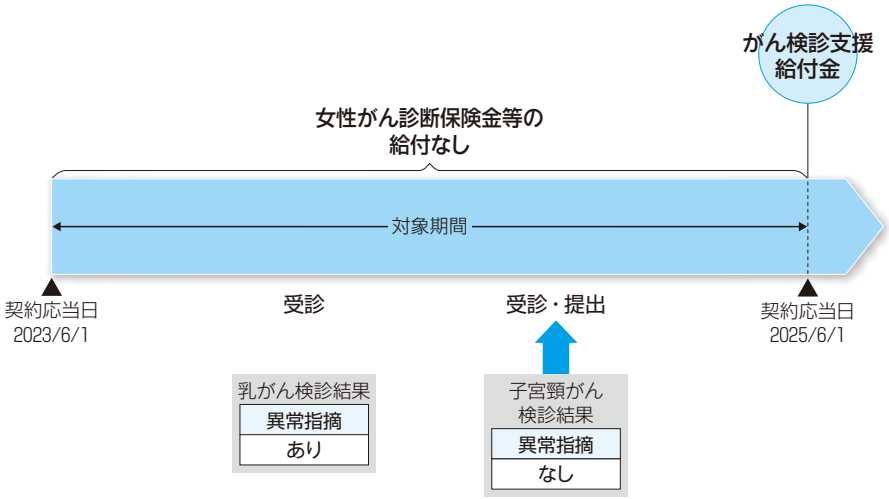

次のページにつづきます

## がん検診支援給付金のお支払い例

**【事例１】～【事例２】におけるがん検診支援給付金のお支払いについては、いずれも女性がん診断保険金等が対象期間中に支払われていないこと、かつ、対象期間中に受診した乳がん検診または子宮頸がん検診の結果が当社に提出されていることを前提に、ご説明しています。**

### 【がん検診を複数回受診し、そのうち異常指摘なしの検診結果を提出した場合】

**【事例１】**
- 対象期間中に乳がん検診と子宮頸がん検診をそれぞれ１回受診
- 乳がん検診結果において異常指摘あり
- 子宮頸がん検診結果において異常指摘なし

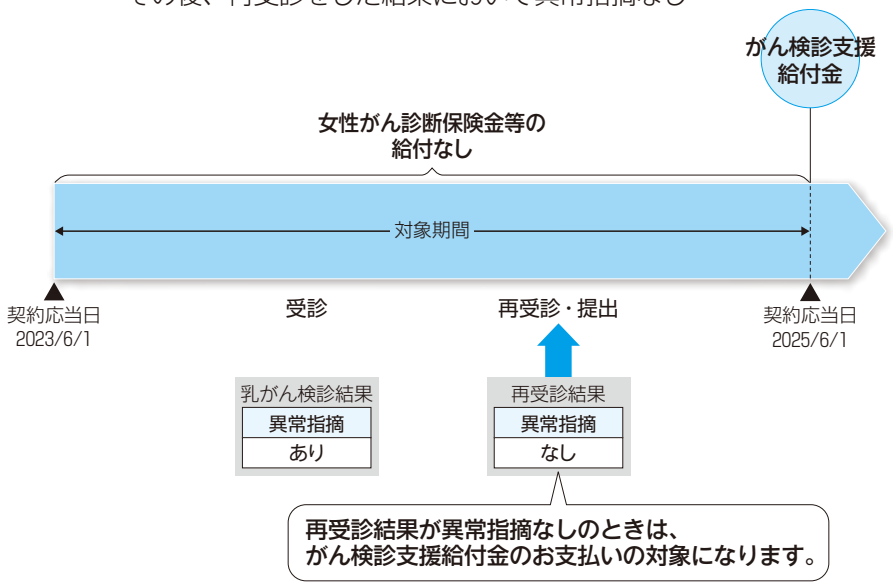



| がん検診支援給付金のお取扱い |
|---|
| ○ 対象期間中に異常指摘なしの子宮頸がん検診結果を提出しているため、がん検診支援給付金をお支払いします。 |

次のページにつづきます

## 【再受診で異常指摘なしの場合】

【事例２】 • 対象期間中に受診した乳がん検診の結果で異常指摘あり
• その後、再受診をした結果において異常指摘なし




**がん検診支援給付金のお取扱い**

○ 再受診をした結果、異常指摘なしのため、がん検診支援給付金をお支払いします。

**ご注意**

**●以下の場合は、がん検診支援給付金はお支払いしません。**

- 対象期間中に乳がん検診または子宮頸がん検診を受診されない場合
- 対象期間中に女性がん診断保険金等の「お支払いする場合」に該当した場合



ご契約者は、対象期間中に受診した被保険者の乳がん検診または子宮頸がん検診結果を提出してください。

◉対象期間中に女性がん診断保険金等⑫をお支払いすることとなった場合であっても、その対象期間よりも前に女性がん診断保険金等の「お支払いする場合」が発生していたときは、その対象期間中に女性がん診断保険金等のお支払いはなかったものとして、がん検診支援給付金をお支払いします。

◉がん検診支援給付金をお支払いした後に、その対象期間中に女性がん診断保険金等について当社がお支払いすることとした場合は、女性がん診断保険金等の合計額からがん検診支援給付金の金額を差し引いた金額を女性がん診断保険金等の受取人にお支払いします。

**⑫女性がん診断保険金等**／女性がん診断保険金、女性がん・上皮内新生物診断保険金をいいます。

次のページにつづきます

## その他のご留意いただきたい事項

◉公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から 6 ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

◉女性がん治療給付金の「お支払いする場合」にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。この場合、当社はその旨を遅滞なくご契約者にご連絡します。

# 特定自費診療がん薬物治療保障特約

特定自費診療がん薬物治療保障特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定され、所定の病院等に入院または通院をし、自費診療による特定の薬物治療を受けたときに、特定自費診療がん薬物治療給付金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **特定自費診療がん薬物治療給付金** | 被保険者が、責任開始日からその日を含めて90日を経過した日以後に発病し、診断確定された悪性新生物（がん）・上皮内新生物❶について所定の病院等に入院または通院をし、悪性新生物（がん）・上皮内新生物❶の治療を直接の目的とした自費診療による特定の薬物治療（適応外薬または未承認薬）を受けたとき | 薬物治療に係る薬剤費用❷と同額 | 被保険者 |

### ■対象となる所定の病院等とは■

○下表のがん診療連携拠点病院等または日本臨床腫瘍学会認定研修施設をいいます。なお、これらに準ずると当社が認めた日本国内の医療機関を含み、また当該医療機関の名称が変更となった場合は、変更後の名称の医療機関を含みます。

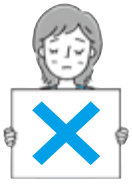
| | |
|---|---|
| **がん診療連携拠点病院等** | 厚生労働大臣が指定する<br>• 都道府県がん診療連携拠点病院<br>• 地域がん診療連携拠点病院<br>• 特定領域がん診療連携拠点病院<br>• 地域がん診療病院<br>• 国立研究開発法人国立がん研究センター<br>• 小児がん拠点病院<br>• 小児がん中央機関<br>• がんゲノム医療中核拠点病院<br>• がんゲノム医療拠点病院<br>• がんゲノム医療連携病院 |
| **日本臨床腫瘍学会認定研修施設** | 公益社団法人日本臨床腫瘍学会によって認定研修施設と認められた施設 |

### ■対象となる入院または通院とは■

○対象となる入院または通院とは下表のとおりです。

| | |
|---|---|
| **入院** | 医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、がん診療連携拠点病院等または日本臨床腫瘍学会認定研修施設に入り、常に医師の管理下において治療に専念すること |
| **通院** | 医師による治療が必要であり、がん診療連携拠点病院等または日本臨床腫瘍学会認定研修施設において入院せずに治療を受けること（在宅医療❸やオンライン診療は含まれません） |

○お支払いの対象とならない「入院」「通院」



例えば、以下の「入院」「通院」はお支払いの対象になりません。

- 悪性新生物（がん）・上皮内新生物の治療を伴わない人間ドック検査のための「入院」「通院」
- 自費診療による特定の薬物治療を目的としていない「入院」「通院」

**❶悪性新生物（がん）・上皮内新生物**／非浸潤がん・非侵襲がん、皮膚がんもお支払いの対象に含みます。
ただし、国際対がん連合（UICC）の「TNM分類」が「T0」のものは含みません。
なお、悪性・上皮内・良性のいずれの新生物に当たるかは、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。
➡参照 別表5「対象となる悪性新生物・上皮内新生物」

❷被保険者が受けた薬物治療に対する被保険者の負担額として、その薬物治療を受けた病院等によって定められた額をいいます。なお、次の費用などは含みません。

- 公的医療保険制度に基づき保険給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）
- 先進医療のための費用
- 選定療養のための費用
- 食事療養のための費用
- 生活療養のための費用

❸は次のページにあります。

次のページにつづきます

■対象となる自費診療による特定の薬物治療とは■

○薬物治療を受けた時点において、次の条件をすべて満たす治療をいいます。

- 公的医療保険制度の保険給付、厚生労働大臣が認める先進医療および選定療養の療養対象ではないこと
- 下表の「医薬品の定義」に該当する医薬品を使用するものであること
- 世界保健機関（WHO）の解剖治療化学分類法による医薬品分類（ATC分類）のうち、下表の「医薬品分類」に該当する医薬品を使用するものであること

| 医薬品の定義 | 医薬品分類 |
|---|---|
| 次の条件をすべて満たす抗がん剤、ホルモン剤または分子標的薬のことをいいます。<br>• 適応外薬❹または未承認薬❺であること<br>• 米国National Comprehensive Cancer Network（NCCN）ガイドラインが推奨する治療方針に基づき処方または投与される医薬品であること | L01（抗悪性腫瘍薬）<br>L02（内分泌療法）<br>L03（免疫賦活薬）<br>L04（免疫抑制薬）<br>V10（治療用放射性医薬品） |

**ご注意**

- **悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定された時期が次のときは、特定自費診療がん薬物治療給付金はお支払いしません。**
- **この場合、特約を無効とし、次の金額をご契約者に払い戻します。**

| 診断確定の時期 | 払い戻す金額 |
|---|---|
| この特約の付加の際の責任開始日からその日を含めて90日以内の場合 | すでに払い込まれた特約の特約保険料 |
| ご契約が失効した場合で、復活の際の責任開始日からその日を含めて90日以内の場合❻ | 次の１および２の合計額<br>１．ご契約が失効した日の特約の返戻金<br>２．ご契約が失効した日以後の、すでに払い込まれた特約の特約保険料 |

◉被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合でも、その入院中に「お支払いする場合」の自費診療による特定の薬物治療を受けたときは、その入院は、特定自費診療がん薬物治療給付金のお支払いの対象となる入院とします。



- **対象となる所定の病院等および対象となる自費診療による特定の薬物治療は、随時見直しされます。**
- **対象となる自費診療による特定の薬物治療を当社所定の医療機関で受ける場合、特定自費診療がん薬物治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❼。**
- **特定自費診療がん薬物治療給付金のご請求を希望される場合は、必ず薬物治療を受ける前に当社の担当者、最寄りの支社または本社までご相談ください。**

❸医師による治療が必要であり、かつ、病院等における治療が困難なため、医師または医師の指示により病院等から訪問した者による治療を自宅等で受けることをいいます。

➡参照
別表29「対象となる薬物治療」

❹薬物治療を受けた時点において、厚生労働大臣による医薬品の製造販売の承認時に認められた効能・効果または用法・用量の範囲外で使用される医薬品をいいます。

❺薬物治療を受けた時点において、厚生労働大臣による医薬品の製造販売の承認が与えられていない医薬品をいいます。

❻ご契約が失効する以前にがん保障特約（2023）の第１回のがん保険金をお支払いしていた場合を除きます。

❼このサービスの利用には、所定の条件があります。また、記載の内容は2023年７月現在の取扱いであり、今後、取扱いを変更・終了することがあります。

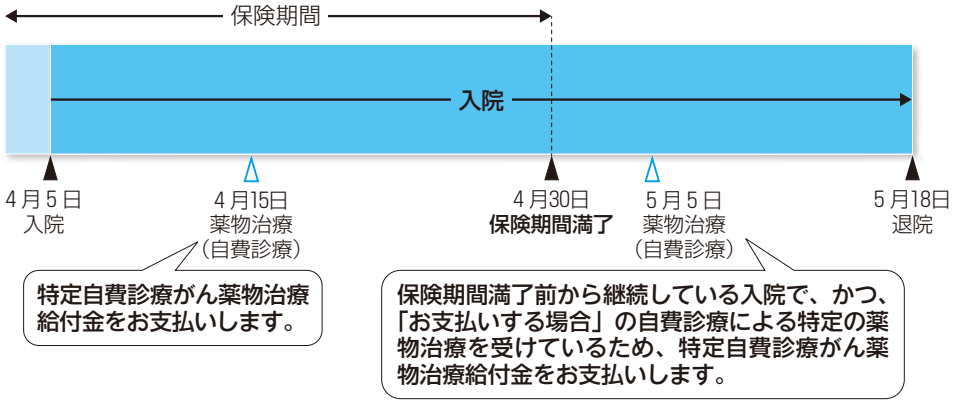
次のページにつづきます

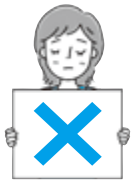
## 特定自費診療がん薬物治療給付金のお支払い例

**次の事例における入院は、支払事由に該当する入院を前提として、ご説明しています。**

**【事例】この特約の保険期間満了後も入院が継続した場合**

- 4月5日に入院を開始し、4月30日にこの特約の保険期間が満了したが、その入院が保険期間満了後も継続している場合



**悪性新生物（がん）・上皮内新生物の治療を直接の目的としない薬物治療を受けた場合は、特定自費診療がん薬物治療給付金はお支払いしません。**

## お支払いの限度

◉特定自費診療がん薬物治療給付金のお支払いの限度は、下表のとおりです。

| | 1回のお支払い限度 | お支払い額❾を通算した限度 |
|---|---|---|
| 適応外薬 | 薬物治療を受けた時点の薬価基準❽に定められている薬価の2.5倍 | 1億円 |
| 未承認薬 | 国内外の医薬品の価格（購入価格）の2.5倍 | |

◉特定自費診療がん薬物治療給付金のお支払いの累計が、1億円の限度に達したとき、この特約は消滅します。

❽厚生労働大臣が医療機関等で保険診療に使用できる医薬品の品目とその価格を定めた基準のことをいいます。

❾更新前と更新後で支払われたお支払い額を通算します。

次のページにつづきます

## その他のご留意いただきたい事項

◉この特約の付加にあたっては、がん保障特約（2023）の付加が必要です。

◉この特約は、がん保障特約（2023）が解約、解除等により消滅したときに同時に消滅します。

◉公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から 6 ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

◉特定自費診療がん薬物治療給付金の「お支払いする場合」にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。この場合、当社はその旨を遅滞なくご契約者にご連絡します。

次のページにつづきます

# 悪性新生物（がん）・上皮内新生物に関する取扱い

特約によって、お支払いの対象となる範囲、お支払いの限度などが異なります。

## 1　お支払いの対象となる悪性新生物（がん）・上皮内新生物の範囲

お支払いの対象となる場合：○　お支払いの対象とならない場合：—

| 悪性新生物（がん）・上皮内新生物の種類 ／ 取扱いの異なる保険金（特約名）などの例 | 悪性新生物（がん） | | | | 上皮内新生物❷ | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 皮膚がん以外の悪性新生物 | | 皮膚がん | | | |
| | | 特定の悪性新生物 | 皮膚の悪性黒色腫❶ | 皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん | | 特定の上皮内新生物 |
| **がん保険金**（がん保障特約（2023）） | ○ | ○ | ○ | — | — | — |
| **がん・上皮内新生物保険金**（がん・上皮内新生物保障特約） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| **女性がん診断保険金**（がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）） | — | ○ | — | — | — | — |
| **女性がん・上皮内新生物診断保険金**（がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）） | — | ○ | — | — | — | ○ |
| **女性がん治療給付金**（がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）） | — | ○ | — | — | — | ○ |
| **特定自費診療がん薬物治療給付金**（特定自費診療がん薬物治療保障特約） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| **がんによる特約保険料払込免除**（がん保険料払込免除特約） | ○ | ○ | ○ | — | — | — |
| **入院給付金**（新・入院特約、終身入院特約） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| **通院治療給付金**（退院後通院治療保障特約（2021）） | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |

**❶皮膚の悪性黒色腫**／皮膚の悪性新生物の一種で、メラノーマと呼ばれることもあります。再発・転移を起こしやすいものです。

**❷上皮内新生物**／悪性新生物（がん）の細胞が臓器の表層部分にとどまっている初期段階のがんをいい、例えば、子宮の上皮内がん、食道の上皮内がんなどがあります。

次のページにつづきます

## 2　責任開始日❸から90日以内に対象となる悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定❹された場合の取扱い

| 取扱いの異なる保険金(特約名)などの例 | お取扱い |
|---|---|
| がん保険金<br>（がん保障特約（2023））| 保険金のお支払いはできません❺。また、特約は無効となります。<br>（払い戻す金額については 74 ページをご覧ください） |
| がん・上皮内新生物保険金<br>（がん・上皮内新生物保障特約） | 保険金のお支払いはできません。また、特約は無効となります。<br>（払い戻す金額については 76 ページをご覧ください） |
| 女性がん診断保険金<br>（がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023））| 保険金のお支払いはできません❻。また、特約は無効となります❻❼。<br>（払い戻す金額については 78 ページをご覧ください） |
| 女性がん・上皮内新生物診断保険金<br>（がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023））| 保険金のお支払いはできません。また、特約は無効となります❼。<br>（払い戻す金額については 80 ページをご覧ください） |
| 女性がん治療給付金<br>（がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023））| 給付金のお支払いはできません。 |
| 特定自費診療がん薬物治療給付金<br>（特定自費診療がん薬物治療保障特約） | 給付金のお支払いはできません❺。また、特約は無効となります。<br>（払い戻す金額については 89 ページをご覧ください） |
| がんによる特約保険料払込免除<br>（がん保険料払込免除特約） | 特約保険料のお払込みは免除されません。また、特約は無効となります。<br>（払い戻す金額については 183 ページをご覧ください） |
| 入院給付金<br>（新・入院特約、終身入院特約） | 責任開始時以後の発病であれば90日以内に診断確定された場合でも、お支払いの対象となります。 |
| 通院治療給付金<br>（退院後通院治療保障特約（2021）） | |

❸復活が行なわれた場合は復活の際の責任開始日とします。

❹**診断確定**／病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

❺ご契約が失効する以前にがん保険金をお支払いしていた場合を除きます。

❻ご契約が失効する以前に女性がん診断保険金をお支払いしていた場合を除きます。

❼特定の悪性新生物（がん）または特定の上皮内新生物以外の悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定された場合は、無効となりません。

次のページにつづきます

## 3　お支払いの限度

<table>
<tr><th>取扱いの異なる保険金(特約名)などの例</th><th>お取扱い</th></tr>
<tr><td>がん保険金<br>（がん保障特約（2023））</td><td>お支払い回数の限度はありません。<br>（所定の条件を満たす場合、何回でもお支払いします）</td></tr>
<tr><td>がん・上皮内新生物保険金<br>（がん・上皮内新生物保障特約）</td><td>お支払い回数は、１回のみです。<br>（お支払いにより特約は消滅します）</td></tr>
<tr><td>女性がん診断保険金<br>（がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023））</td><td>お支払い回数の限度はありません。<br>（所定の条件を満たす場合、何回でもお支払いします）</td></tr>
<tr><td>女性がん・上皮内新生物診断保険金<br>（がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023））</td><td>お支払い回数は、１回のみです。</td></tr>
<tr><td>女性がん治療給付金<br>（がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023））</td><td>お支払い回数の限度はありません。<br>（ただし、同月内のお支払いは１回のみです）</td></tr>
<tr><td>特定自費診療がん薬物治療給付金<br>（特定自費診療がん薬物治療保障特約）</td><td>お支払いの限度は、下表のとおりです。
<table>
<tr><th></th><th>１回のお支払い限度</th><th>お支払い額❽を通算した限度</th></tr>
<tr><td>適応外薬</td><td>薬物治療を受けた時点の薬価基準❾に定められている薬価の2.5倍</td><td rowspan="2">１億円</td></tr>
<tr><td>未承認薬</td><td>国内外の医薬品の価格（購入価格）の2.5倍</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>入院給付金<br>（新・入院特約、終身入院特約）</td><td>悪性新生物（がん）・上皮内新生物を原因とする入院については、お支払いの限度はありません❿。</td></tr>
<tr><td>通院治療給付金<br>（退院後通院治療保障特約（2021））</td><td>悪性新生物（がん）・上皮内新生物を原因とする入院後の通院については、お支払いの限度がⅠ型は40万円、Ⅱ型は80万円、Ⅲ型は120万円となります。なお、支払対象期間は730日となります⓫。</td></tr>
</table>

❽更新前と更新後で支払われたお支払い額を通算します。

❾厚生労働大臣が医療機関等で保険診療に使用できる医薬品の品目とその価格を定めた基準のことをいいます。

❿入院給付金のお支払いの限度
➡参照 ❼保険金などのお支払い 新・入院特約（115ページ）、終身入院特約（117ページ）

⓫通院治療給付金のお支払いの限度
➡参照 ❼保険金などのお支払い 退院後通院治療保障特約(2021)（131ページ）

# 早期発見・治療支援特約

早期発見・治療支援特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**提出いただいた健康診断の結果により、当社所定の要注意基準に該当し、支払対象期間中に通院または入院をしたときに、早期発見・治療支援給付金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **早期発見・治療支援給付金** | 被保険者が、契約日から１年経過後に受診した健康診断❶の結果により要注意基準に該当し、かつ、支払対象期間中に、要注意基準に該当した項目に関して、疾病の治療を目的とした通院または入院をしたとき | 基準給付金額 | 被保険者 |

❶法令（労働安全衛生法等）に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断などをいい、人間ドックや医療機関で受診した検査や当社があらかじめ認めた検査機関で受診した検査も含みます。

◉「要注意基準に該当」とは、以下を満たす判定対象項目が１つ以上あることをいいます。

「直前の保険年度の健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバックランクの判定に用いた健康診断の結果」において、A～C区分基準に該当している判定対象項目が、「当該保険年度に提出された健康診断の結果」において、D区分基準に該当すること

| 判定対象項目 | | A～C区分基準 | D区分基準 |
|---|---|---|---|
| 血圧＜mmHg＞❷ | | 収縮期159以下<br>かつ<br>拡張期99以下 | 収縮期160以上<br>または<br>拡張期100以上 |
| 尿蛋白 | | （＋）、（±）または（－） | （２＋）以上 |
| 脂質（中性脂肪）＜mg/dL＞ | | 30以上499以下 | 29以下または500以上 |
| 肝機能＜U/L＞❸ | | GPT（ALT）50以下<br>かつ<br>γ-GT（γ-GTP）100以下 | GPT（ALT）51以上<br>または<br>γ-GT（γ-GTP）101以上 |
| 糖代謝❹ | HbA1c＜%＞ | 6.4以下 | 6.5以上 |
| | 血糖＜mg/dL＞ | 125以下 | 126以上 |

❷収縮期血圧および拡張期血圧の両方の結果が提出されていることを要します。

❸GPT（ALT）およびγ-GT（γ-GTP）の両方の結果が提出されていることを要します。

❹HbA1cまたは血糖のいずれかの結果が提出されていることを要します。HbA1cと血糖の両方の結果が提出された場合は、HbA1cの結果により判定します。

◉「要注意基準に該当」の有無については、ご契約に付加された「健康サポート・キャッシュバック特約（2021）」に規定するキャッシュバックランクの判定に用いた健康診断の結果により判定します。

◉要注意基準に該当した健康診断の受診日❺を「要注意基準該当日」といいます。

◉「要注意基準該当日」から「要注意基準該当日の翌日を起算日として180日を経過するまでの期間」を「支払対象期間」とします。

◉早期発見・治療支援給付金のお支払いは、支払対象期間ごとに１回とします。

◉契約日❻から１年以内に受診した健康診断の結果については、要注意基準の該当有無の判定はしません。このため、契約日から１年以内に通院または入院をしても、早期発見・治療支援給付金はお支払いしません。

➡参照
4 健康サポート・キャッシュバック（30ページ）

❺❻は次のページにあります。

次のページにつづきます

◉早期発見・治療支援給付金のお支払い後、その支払対象期間に対応する「要注意基準該当日」の属する保険年度中に受診した健康診断の結果を新たに提出されても、要注意基準の該当有無の判定はしません。

### ◉お支払いの対象となる「通院」



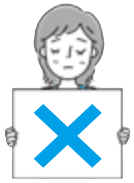
お支払いの対象となる「通院」とは、公的医療保険制度❼の保険給付の対象となるもので、医師による治療が必要なため、病院または診療所❽において、入院によらないで治療を受けること（在宅医療❾やオンライン診療による診療も含みます）であり、健康診断で異常指摘があった項目について精密検査を受けた場合も含みます。

### ◉お支払いの対象となる「入院」



お支払いの対象となる「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所❽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。

### ◉お支払いの対象とならない「通院」「入院」



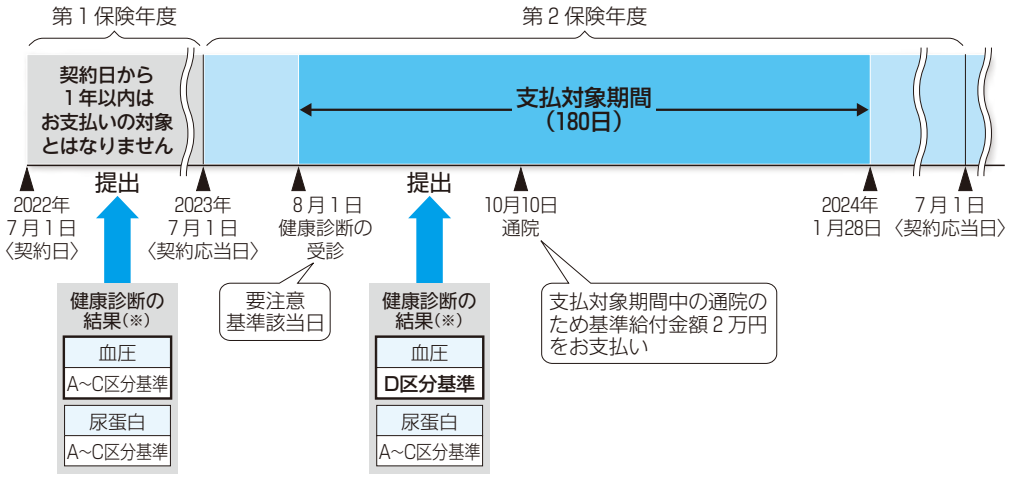
例えば、以下の「通院」「入院」はお支払いの対象になりません。

- 治療を伴わない人間ドック検査のための「通院」「入院」
- 薬剤などの購入・受取りのみを目的とした「通院」

### ■早期発見・治療支援給付金のお支払いイメージ■

【例】 • 2023年８月１日に健康診断を受診し、10月10日に要注意基準に該当した項目に関する疾病の治療を目的とした通院をした場合（判定対象項目のうち、血圧が「要注意基準に該当」した場合）

• 基準給付金額：２万円




• 支払対象期間：2023年８月１日～2024年１月28日

（※）キャッシュバックランクの判定に用いた健康診断の結果

❺複数の検査等をあわせて「健康サポート・キャッシュバック特約（2021）」に定める必須項目を満たす場合を含みます。この場合、最も新しい検査等の受診日を健康診断の受診日とみなします。

❻保障見直しにより、この特約を付加した場合は、見直後特約の中途付加日とします。

❼**公的医療保険制度**／健康保険、国民健康保険などがあります。
➡参照 別表14「公的医療保険制度」

❽**「病院または診療所」**／次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) 上記(1)と同等の日本国外にある医療施設

❾は次のページにあります。

次のページにつづきます

**ご注意**

**●以下の場合は、早期発見・治療支援給付金をお支払いしません。**

- 健康診断の結果が当社に提出されない場合
- 契約日から１年以内に通院または入院をした場合



- ご契約者は、毎年、当社の定める基準を満たす被保険者の健康診断の結果を提出してください。
- 要注意基準に該当した場合は、ご契約者にその旨をご通知します。
- 「お支払いする場合」に該当したときには、速やかに早期発見・治療支援給付金をご請求ください。
- 早期発見・治療支援給付金のご請求の際、領収証が必要となりますので、病院または診療所が発行した領収証を大切に保管してください。
- 支払対象期間外に要注意基準該当項目に関する疾病の治療を目的とした通院または入院をした場合でも、当社がやむを得ない理由と認めたときは、早期発見・治療支援給付金をお支払いします。

（例）
- 医療機関の都合等により、健康診断の結果を受領するのに時間を要した場合
- 海外渡航や海外駐在などにより、すぐに医療機関を受診できなかった場合

**❾在宅医療**／医師による治療が必要であり、かつ、病院または診療所における治療が困難なため、医師または医師の指示により病院または診療所から訪問した者による治療を自宅等で受けることをいいます。なお、給与・家計サポート特約における「定期的な訪問診療による在宅医療」の定義とは異なります。例えば、給与・家計サポート特約の「定期的な訪問診療による在宅医療」の対象となる、訪問看護ステーションによる訪問看護は、早期発見・治療支援特約における「在宅医療」にはあたりません。

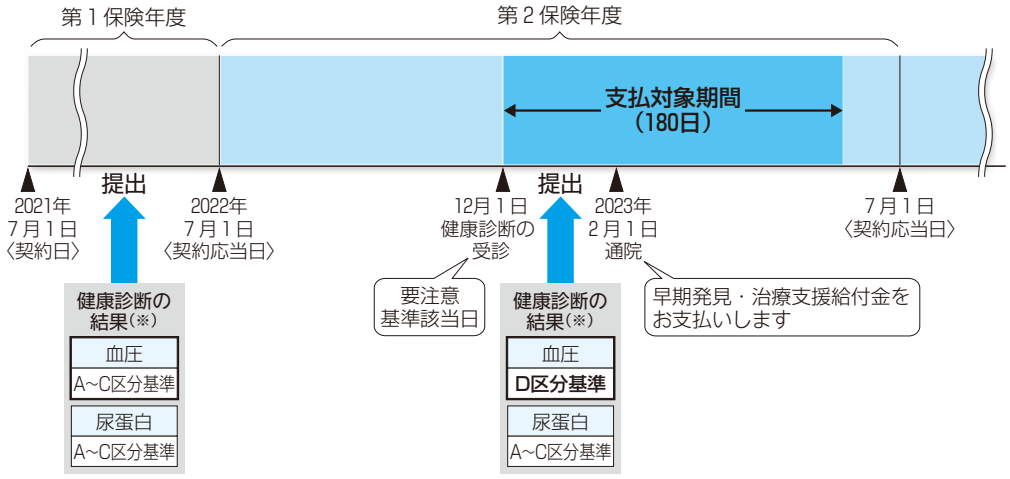
次のページにつづきます

## 早期発見・治療支援給付金のお支払い例

**【事例１】～【事例４】における早期発見・治療支援給付金のお支払いについては、いずれも「お支払いする場合」の「要注意基準に該当」し、かつ、支払対象期間中に、要注意基準に該当した項目に関して通院をしたことを前提に、ご説明しています。**

### 【健康診断を受診後、同一保険年度に通院した場合】

**【事例１】** ・2022年12月１日に健康診断を受診し、2023年２月１日に通院をした場合
（判定対象項目のうち、血圧が「要注意基準に該当」した場合）



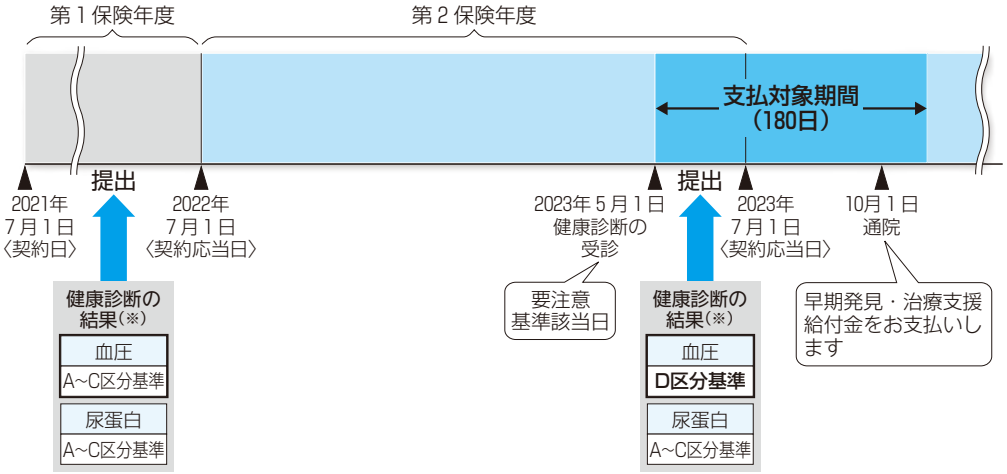

| | 早期発見・治療支援給付金のお取扱い |
|---|---|
| 通院 | ○ 第２保険年度中の要注意基準該当日に対応する支払対象期間中の通院のため、早期発見・治療支援給付金をお支払いします。 |

（※）キャッシュバックランクの判定に用いた健康診断の結果

次のページにつづきます

## 【健康診断を受診後、翌保険年度に通院した場合】

**【事例２】** • 2023年５月１日に健康診断を受診し、10月１日に通院した場合（判定対象項目のうち、血圧が「要注意基準に該当」した場合）



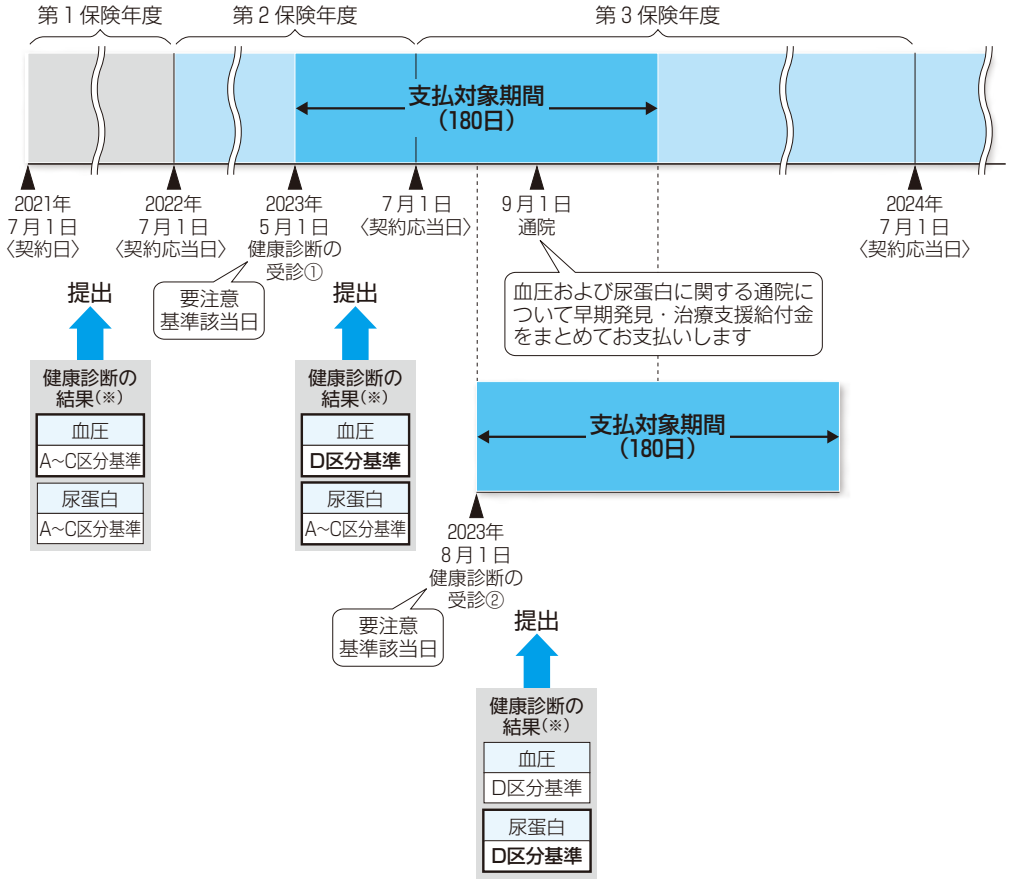

| | 早期発見・治療支援給付金のお取扱い |
|---|---|
| 通院 | ○ 第２保険年度中の要注意基準該当日に対応する支払対象期間中の通院のため、早期発見・治療支援給付金をお支払いします。 |

（※）キャッシュバックランクの判定に用いた健康診断の結果

次のページにつづきます

## 【健康診断を受診後、翌保険年度にふたたび健康診断を受診し、その後通院した場合】

**【事例３】**
- 2023年５月１日に健康診断を受診（判定対象項目のうち、血圧が「要注意基準に該当」した場合）
- 同年８月１日に健康診断を受診（判定対象項目のうち、尿蛋白が「要注意基準に該当」した場合）
- その後、同年９月１日に血圧および尿蛋白に関して通院をした場合



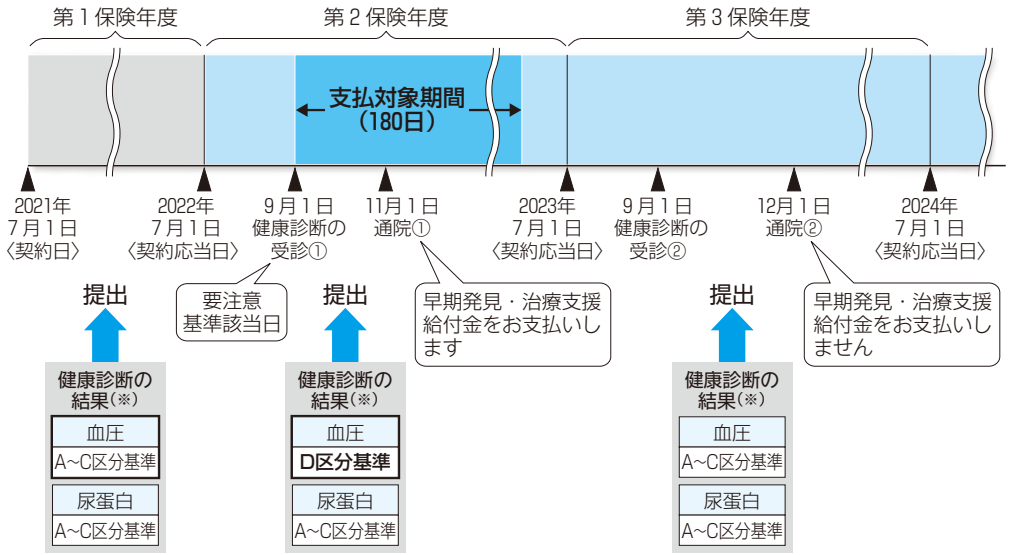

| | 早期発見・治療支援給付金のお取扱い |
|---|---|
| 通院 | ○ 第２保険年度中と第３保険年度中の要注意基準該当日に対応する支払対象期間中の通院のため、早期発見・治療支援給付金をお支払いします。<br>この場合、早期発見・治療支援給付金のお支払いは、血圧および尿蛋白に関する通院について、１回の通院であっても２回分をまとめてお支払いします。 |

（※）キャッシュバックランクの判定に用いた健康診断の結果

次のページにつづきます

## 【翌保険年度に要注意基準に該当する項目がない場合】

**【事例 4】**
- 2022年 9 月 1 日に健康診断を受診し、11月 1 日に通院（判定対象項目のうち、血圧が「要注意基準に該当」した場合）
- その後、2023年 9 月 1 日に健康診断を受診し、12月 1 日に通院をした場合




| | 早期発見・治療支援給付金のお取扱い |
|---|---|
| 通院① | ○ 第 2 保険年度中の要注意基準該当日に対応する支払対象期間中の通院のため、早期発見・治療支援給付金をお支払いします。 |
| 通院② | × 第 3 保険年度中に要注意基準に該当する項目がないため、早期発見・治療支援給付金をお支払いしません。 |

（※）キャッシュバックランクの判定に用いた健康診断の結果

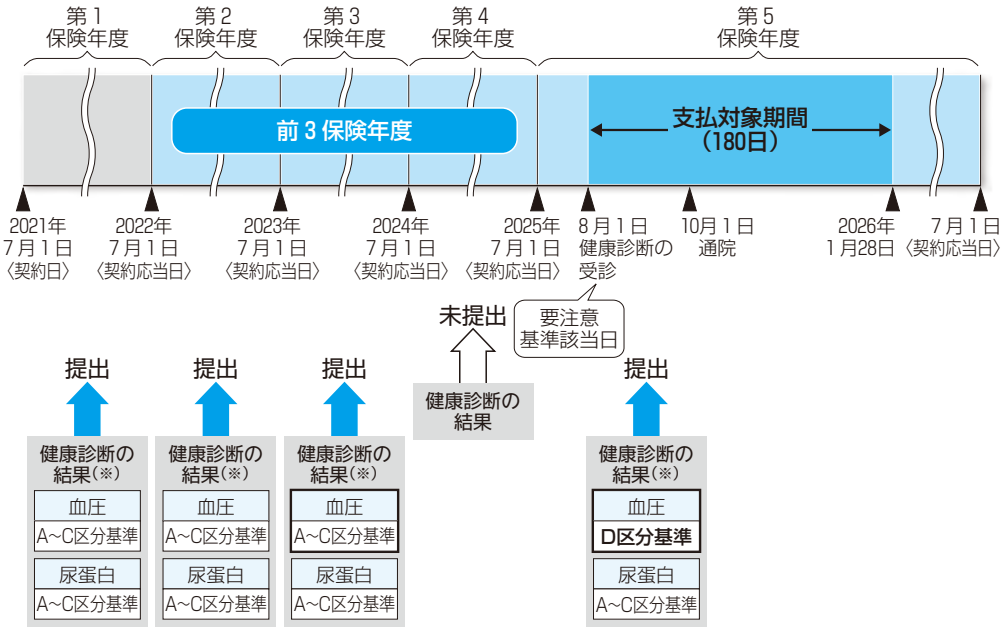
次のページにつづきます

## 直前の保険年度において、健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバックランクの判定ができなかった場合について

◉健康診断の受診日の属する保険年度の前保険年度において、健康診断が受診できないなどの理由で、健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバックランクの判定ができなかった場合は、「健康サポート・キャッシュバックが判定された直近の保険年度において提出された健康診断の結果」を、「直前の保険年度の健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバックランクの判定に用いた健康診断の結果」とみなします。

◉前記の「健康サポート・キャッシュバックが判定された直近の保険年度において提出された健康診断の結果」とは、前３保険年度中に提出された健康診断の結果のうち、最も新しい受診日の健康診断の結果をいいます。

**【事例５】**
- 第５保険年度中の2025年８月１日に健康診断を受診し、10月１日に通院
- 直前の保険年度（第４保険年度）の健康診断が受診できなかった場合






この場合、直近の保険年度（第３保険年度）に提出された健康診断の結果を「直前の保険年度の健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバックランクの判定に用いた健康診断の結果」とみなし、当該保険年度（第５保険年度）の通院による早期発見・治療支援給付金をお支払いします。

※第３保険年度においても、健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバックランクの判定ができなかった場合は、第２保険年度に提出された健康診断の結果を「直前の保険年度の健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバックランクの判定に用いた健康診断の結果」とみなします。

（※）キャッシュバックランクの判定に用いた健康診断の結果

次のページにつづきます

## お支払いの限度

◉早期発見・治療支援給付金のお支払いは、給付金支払回数❿を通算して5回を限度とします（お支払いの累計が、5回の限度に達したとき、この特約は消滅します）。

## その他ご留意いただきたい事項

◉この特約の付加にあたっては、健康サポート・キャッシュバック特約（2021）⓫の付加が必要です。

◉この特約は、健康サポート・キャッシュバック特約（2021）⓫が解約、解除等により消滅したときに同時に消滅します。

◉この特約の更新限度の前1年以内に、早期発見・治療支援給付金の「お支払いする場合」に該当したときは、この特約はその「お支払いする場合」に該当した時にさかのぼって消滅します。

◉一般的に行なわれる健康診断の項目等が将来変更された場合には、当社は主務官庁の認可を得て、判定対象項目および判定対象項目ごとのA～C区分基準ならびにD区分基準等を変更することがあります。この場合、当社はその旨を遅滞なくご契約者にご連絡します。

◉公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から6ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

❿更新前と更新後で支払われた給付金支払回数を通算します。また、保障見直し前と保障見直し後で支払われた給付金支払回数も通算します。

➡参照
㉚保障見直し制度（199ページ）

**⓫健康サポート・キャッシュバック特約（2021）**／「健康サポート・キャッシュバック特約（2021）」または「健康サポート・キャッシュバック特約」をいいます。

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 重症化予防支援特約

重症化予防支援特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**所定の疾病（所定の心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝疾患、慢性膵炎）により所定の状態に該当したとき、それぞれの所定の疾病について重症化予防支援保険金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **重症化予防支援保険金** | 被保険者が所定の疾病による所定の状態に該当したとき | 重症化予防支援保険金額 | 被保険者 |

◉「所定の疾病による所定の状態❶」とは、次のいずれかをいいます。

| 所定の疾病 | 発病した疾病（診断された疾病名） | 所定の状態（入院・手術など） |
|---|---|---|
| 1．所定の心疾患 | 狭心症 | • 入院をしたとき<br>• 入院を伴わずに手術を受けたとき |
| | 虚血性心疾患 | |
| | 急性心筋梗塞（こうそく）❷ | • 入院をしたとき<br>• 入院を伴わずに手術を受けたとき<br>• 初診日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態❸が継続したと医師によって診断されたとき |
| 2．所定の脳血管疾患 | 脳卒中（くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞） | • 入院をしたとき<br>• 入院を伴わずに手術を受けたとき<br>• 初診日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき |
| | その他脳血管疾患（脳動脈の閉塞および狭窄、一過性脳虚血発作など） | • 入院をしたとき<br>• 入院を伴わずに手術を受けたとき |
| 3．所定の糖尿病 | 糖尿病（糖尿病性腎症） | • 医師によって診断されたとき |
| | 糖尿病（糖尿病性網膜症） | |
| | 糖尿病（糖尿病性神経障害） | • 入院をしたとき<br>• 入院を伴わずに手術を受けたとき |
| | 糖尿病（糖尿病性潰瘍・壊疽） | |
| | 糖尿病 | • 日常的かつ継続的なインスリン療法❹を180日間継続して受けたとき |

**❶所定の疾病による所定の状態**
➡参照 別表25「対象となる所定の心疾患、所定の脳血管疾患、所定の糖尿病、所定の高血圧性疾患、所定の慢性腎臓病、所定の肝疾患、所定の慢性膵炎」

**❷急性心筋梗塞**／慢性や陳旧性の心筋梗塞は含まれません。

**❸労働制限を必要とする状態**／軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動は制限を必要とする状態をいいます。

**❹インスリン療法**／妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また、経口血糖降下剤によっては血糖上昇を抑制できない場合に限ります。

次のページにつづきます

| 所定の疾病 | 発病した疾病（診断された疾病名） | 所定の状態（入院・手術など） |
|---|---|---|
| 4．所定の高血圧性疾患 | 高血圧性疾患（高血圧性眼底、高血圧性網膜症❺） | • 医師によって診断されたとき |
| 5．所定の慢性腎臓病 | 慢性腎臓病 | • 医師によって診断されたとき |
| 6．所定の肝疾患 | 慢性肝炎 | • 入院をしたとき<br>• 入院を伴わずに手術を受けたとき |
| | 肝硬変 | • 医師によって診断されたとき |
| 7．所定の慢性膵炎（すいえん） | 慢性膵炎 | • 医師によって診断されたとき |

❺**高血圧性眼底、高血圧性網膜症**／キース・ワグナー分類において２ｂ群、３群または４群の眼底所見を示す状態をいいます。
➡参照 別表８「キース・ワグナー分類（Keith-Wagener分類、KW分類）」

◉お支払いする場合の「入院」については、「**◉お支払いの対象となる「入院」**」（115ページ）をご参照ください。

◉公的医療保険制度❻における診療報酬点数表❼に「手術料」の算定対象として列挙されている手術がお支払いの対象となります。

❻**公的医療保険制度**／健康保険、国民健康保険などがあります。
➡参照 別表14「公的医療保険制度」

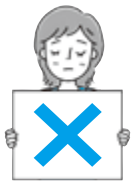
❼**診療報酬点数表**／厚生労働省告示に基づき定められた医療行為に対する点数などが記載されています。手術を受けた時点の診療報酬点数表に定められている手術がお支払いの対象となります。

**◉お支払いの対象となる「手術」**



お支払いの対象となる「手術」とは、治療を直接の目的とした、入院を伴わない手術をいいます。

**◉お支払いの対象とならない「手術」**



例えば、以下の「手術」はお支払いの対象になりません。
• 診断・検査のための「手術」

**ご注意**

所定の疾病（所定の心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝疾患、慢性膵炎）になられても、**「所定の状態（入院・手術など）」に該当しない場合はお支払いしません。**

次のページにつづきます

## お支払いの限度

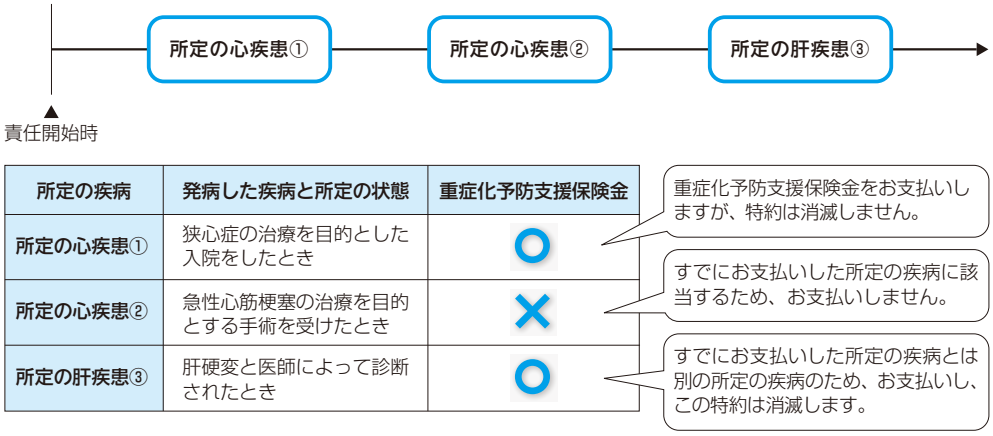
◉「1．所定の心疾患」から「7．所定の慢性膵炎」までのそれぞれの所定の疾病についての重症化予防支援保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回のみです（この特約が更新される場合、更新前の保険期間と更新後の保険期間を通じて1回のみです）。

◉重症化予防支援保険金の支払回数が2回に達したとき❽、この特約は消滅します。

❽更新前と更新後で支払われた給付金支払回数を通算します。また、保障見直し前と保障見直し後で支払われた給付金支払回数も通算します。

➡参照
㉚保障見直し制度（199ページ）

**【お支払いする場合に該当する例・しない例】**




| 所定の疾病 | 発病した疾病と所定の状態 | 重症化予防支援保険金 | |
|---|---|---|---|
| 所定の心疾患① | 狭心症の治療を目的とした入院をしたとき | ○ | 重症化予防支援保険金をお支払いしますが、特約は消滅しません。 |
| 所定の心疾患② | 急性心筋梗塞の治療を目的とする手術を受けたとき | × | すでにお支払いした所定の疾病に該当するため、お支払いしません。 |
| 所定の肝疾患③ | 肝硬変と医師によって診断されたとき | ○ | すでにお支払いした所定の疾病とは別の所定の疾病のため、お支払いし、この特約は消滅します。 |

## その他ご留意いただきたい事項

◉公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から6ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

◉重症化予防支援保険金の「お支払いする場合」にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。この場合、当社はその旨を遅滞なくご契約者にご連絡します。

◉重症化予防支援保険金のお支払いが2回に達し、この特約が消滅するまでは、引き続き、特約保険料をお払い込みいただきます（重症化予防支援保険金のお支払いによる特約保険料の変更（減少）はありません）。

# 重度疾病継続保障特約

重度疾病継続保障特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**重度疾病（急性心筋梗塞、脳卒中、重度の糖尿病、重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）、慢性腎臓病、肝硬変、重度の慢性膵炎）により所定の状態に該当したときに、それぞれの重度疾病について重度疾病保険金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **重度疾病保険金** | 被保険者が、重度疾病による所定の状態に該当したとき | 重度疾病保険金額 | 被保険者❶ |

◉重度疾病による所定の状態❷とは、以下のいずれかをいいます。それぞれの重度疾病について１回ずつ重度疾病保険金をお支払いします。

| 重度疾病 | 所定の状態 |
|---|---|
| １．急性心筋梗塞❸ | 急性心筋梗塞を発病し、初診日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態❹が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療のための手術❺を受けたとき |
| ２．脳卒中（くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞） | 脳卒中を発病し、初診日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療のための手術❺を受けたとき |
| ３．重度の糖尿病 | 糖尿病を発病し、日常的かつ継続的なインスリン療法❻を180日間継続して受けたとき |
| ４．重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症） | 高血圧性疾患を発病し、その発病により高血圧性網膜症❼であると医師によって診断されたとき |
| ５．慢性腎臓病 | 慢性腎臓病の状態になったと医師によって診断され、永続的な人工透析療法❽を開始したとき |
| ６．肝硬変 | 肝硬変の状態になったと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断されたとき |
| ７．重度の慢性膵炎 | 慢性膵炎であると、医師によって診断されたとき。ただし、特徴的な画像所見または組織所見が認められる状態❾に限ります |

**ご注意**

重度疾病（急性心筋梗塞、脳卒中、重度の糖尿病、重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）、慢性腎臓病、肝硬変、重度の慢性膵炎）になられても、**所定の状態に該当しない場合はお支払いしません。**

❶ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

**❷重度疾病による所定の状態**

➡参照 別表18「対象となる急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝硬変、慢性膵炎」

**❸急性心筋梗塞**／慢性や陳旧性の心筋梗塞および狭心症などは含まれません。

**❹労働制限を必要とする状態**／軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動は制限を必要とする状態をいいます。

❺❻❼❽❾は次のページにあります。

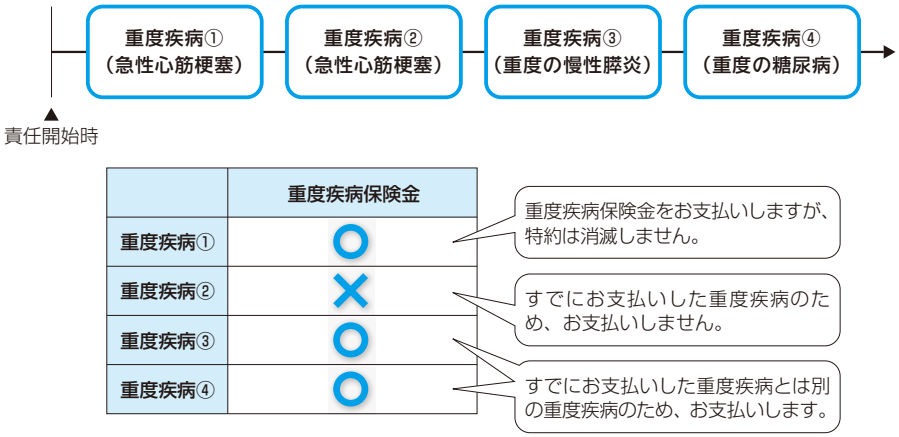
ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

## お支払いの限度

◉「1．急性心筋梗塞」から「7．重度の慢性膵炎」までのそれぞれの重度疾病についての重度疾病保険金のお支払いは、保険期間を通じて1回のみです（この特約が更新される場合、更新前の保険期間と更新後の保険期間を通じて1回のみです）。

◉「1．急性心筋梗塞」から「7．重度の慢性膵炎」までのすべての重度疾病について重度疾病保険金をお支払いした場合には、この特約は消滅します。

**【お支払いする場合に該当する例・しない例】**




## その他ご留意いただきたい事項

◉重度疾病保険金の「お支払いする場合」にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。この場合、当社はその旨を遅滞なくご契約者にご連絡します。

◉「1．急性心筋梗塞」から「7．重度の慢性膵炎」までのすべての重度疾病について重度疾病保険金をお支払いし、この特約が消滅するまでは、引き続き、特約保険料をお払い込みいただきます（重度疾病保険金のお支払いによる特約保険料の変更（減少）はありません）。

**❺手術**／開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。
➡参照 別表19「急性心筋梗塞または脳卒中についての重度疾病保険金の支払対象となる手術」

**❻インスリン療法**／妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限ります。

**❼高血圧性網膜症**／キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見を示す状態をいいます。
➡参照 別表8「キース・ワグナー分類（Keith-Wagener分類、KW分類）」

**❽人工透析療法**／血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行なう療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。

**❾特徴的な画像所見または組織所見が認められる状態**／「慢性膵炎臨床診断基準2019」に規定される「確診所見」または「準確診所見」のいずれかが認められる状態をいいます（その診断基準に基づき早期慢性膵炎と診断された場合は「お支払いする場合」に該当しません）。
➡参照 別表20「慢性膵炎により特徴的な画像所見または組織所見が認められる状態」

# 6 大疾病保障特約

6 大疾病保障特約［総合保険用］特約条項

**新規付加・増額はできません。**

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**6 大疾病（急性心筋梗塞、脳卒中、重度の糖尿病、重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）、慢性腎臓病、肝硬変）により所定の状態に該当したときに、6 大疾病保険金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **6 大疾病保険金** | 被保険者が、6 大疾病による所定の状態に該当したとき | 6 大疾病保険金額 | 被保険者❶ |

◉ 6 大疾病による所定の状態❷とは、以下のいずれかをいいます。

| 疾病 | 所定の状態 |
|---|---|
| 1．急性心筋梗塞❸ | 急性心筋梗塞を発病し、初診日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態❹が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療のための手術❺を受けたとき |
| 2．脳卒中（くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞） | 脳卒中を発病し、初診日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療のための手術❺を受けたとき |
| 3．重度の糖尿病 | 糖尿病を発病し、日常的かつ継続的なインスリン療法❻を180日間継続して受けたとき |
| 4．重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症） | 高血圧性疾患を発病し、その疾病により高血圧性網膜症❼であると医師によって診断されたとき |
| 5．慢性腎臓病 | 慢性腎臓病の状態になったと医師によって診断され、永続的な人工透析療法❽を開始したとき |
| 6．肝硬変 | 肝硬変の状態になったと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断されたとき |

**ご注意**

6 大疾病（急性心筋梗塞、脳卒中、重度の糖尿病、重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）、慢性腎臓病、肝硬変）になられても、**所定の状態に該当しない場合はお支払いしません。**

## お支払いの限度

◉ 6 大疾病保険金のお支払い回数は**1 回のみ**です（お支払いにより、この特約は消滅します）。

❶ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

**❷ 6 大疾病による所定の状態**
➡参照 別表 6「対象となる急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝硬変」

**❸急性心筋梗塞**／慢性や陳旧性の心筋梗塞および狭心症などは含まれません。

**❹労働制限を必要とする状態**／軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動は制限を必要とする状態をいいます。

❺❻❼❽は次のページにあります。

## その他ご留意いただきたい事項

◉6大疾病保険金の「お支払いする場合」にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。この場合、当社はその旨を遅滞なくご契約者にご連絡します。

**❺手術**／開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。
➡参照 別表7「急性心筋梗塞または脳卒中についての6大疾病保険金の支払対象となる手術」

**❻インスリン療法**／妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限ります。

**❼高血圧性網膜症**／キース・ワグナー分類において3群または4群の眼底所見を示す状態をいいます。
➡参照 別表8「キース・ワグナー分類(Keith-Wagener分類、KW分類)」

**❽人工透析療法**／血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行なう療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 傷害特約（2021）

傷害特約（2021）［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**不慮の事故によって、死亡したときに傷害死亡保険金を、不慮の事故によって所定の障害状態に該当したときに障害の程度に応じて障害給付金をお支払いします。**

### 1　傷害死亡保険金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **傷害死亡保険金** | 被保険者が、不慮の事故❶によるケガのため、その事故の日から180日以内に死亡したとき | 傷害死亡保険金額 | 死亡保険金受取人 |

◉同一の不慮の事故によって障害給付金をすでにお支払いしているときやお支払いすることとしたときは、傷害死亡保険金額からその障害給付金額を差し引いてお支払いします。

❶**不慮の事故**／急激かつ偶発的な外来の事故（交通事故など）をいいます。
➡参照 別表2「対象となる不慮の事故」

### 2　障害給付金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **障害給付金** | 被保険者が、不慮の事故によるケガのため、その事故の日から180日以内に身体障害表❷の第1級から第6級までの障害状態に該当したとき | 傷害死亡保険金額<br>×<br>身体障害表❷に定める給付割合 | 被保険者 |

◉障害給付金の「お支払いする場合」となる障害状態は、別表13「身体障害表（障害給付金の支払対象となる障害状態および給付割合）」の43項目に限ります。この43項目の障害状態のいずれにも該当しない場合、障害給付金はお支払いできません。

❷**身体障害表**
➡参照 別表13「身体障害表（障害給付金の支払対象となる障害状態および給付割合）」



「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とは異なります。

## お支払いの限度

◉障害給付金のお支払いは、給付割合❸を通算して**10割**を限度とします。

❸更新前と更新後で支払われた給付割合を通算します。

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 傷害特約

傷害特約［総合保険用］特約条項

**新規付加・増額はできません。ただし、転換前保険契約に傷害特約が含まれている場合で、その特約の保険金額と同額以下であれば、新規付加ができます。**

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**不慮の事故または特定感染症によって死亡したときに災害死亡保険金を、不慮の事故によって所定の障害状態に該当したときに障害の程度に応じて障害給付金をお支払いします。**

### 1　災害死亡保険金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 災害死亡保険金 | 被保険者が、不慮の事故❶により、その事故の日から180日以内に死亡したとき | 災害死亡保険金額 | 死亡保険金受取人 |
| | 被保険者が、特定感染症❷により死亡したとき | | |

◉同一の不慮の事故によって障害給付金をすでにお支払いしているときやお支払いすることとしたときは、災害死亡保険金額からその障害給付金額を差し引いてお支払いします。

❶**不慮の事故**／急激かつ偶発的な外来の事故（交通事故など）をいいます。
➡参照 別表2「対象となる不慮の事故」

❷**特定感染症**／コレラ、腸管出血性大腸菌感染症などです。
➡参照 別表12「対象となる特定感染症」

### 2　障害給付金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 障害給付金 | 被保険者が、不慮の事故により、その事故の日から180日以内に身体障害表❸の第1級から第6級までの障害状態に該当したとき | 災害死亡保険金額<br>×<br>身体障害表に定める給付割合 | 被保険者❹ |

◉障害給付金の「お支払いする場合」となる障害状態は、**別表13「身体障害表（障害給付金の支払対象となる障害状態および給付割合）」の43項目に限ります。この43項目の障害状態のいずれにも該当しない場合、障害給付金はお支払いできません。**



「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とは異なります。

❸**身体障害表**
➡参照 別表13「身体障害表（障害給付金の支払対象となる障害状態および給付割合）」

❹ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。

## お支払いの限度

◉障害給付金のお支払いは、給付割合❺を通算して**10割**を限度とします。

❺更新前と更新後で支払われた給付割合を通算します。

次のページにつづきます

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

◉障害給付金の支払対象となる障害状態および給付割合は、以下のとおりです。

| 等級 | 障害状態 | 給付割合 |
|---|---|---|
| 第1級 | 1．両眼の視力を全く永久に失ったもの<br>2．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの<br>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もの<br>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もの<br>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もの<br>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もの<br>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もの | 10　割 |
| 第2級 | 8．1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの<br>9．10手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの<br>10．1肢に第3級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の1肢に第3級の13から15までまたは第4級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの<br>11．両耳の聴力を全く永久に失ったもの | 7　割 |
| 第3級 | 12．1眼の視力を全く永久に失ったもの<br>13．1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの<br>14．1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの<br>15．1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの<br>16．10足指を失ったもの<br>17．脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの | 5　割 |
| 第4級 | 18．両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの<br>19．言語またはそしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの<br>20．中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの<br>21．1上肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの<br>22．1下肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの<br>23．1下肢が永久に5センチ以上短縮したもの<br>24．1手の第1指（母指）および第2指（示指）を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）のうち少なくとも1手指を含んで3手指以上を失ったもの<br>25．1手の5手指の用を全く永久に失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで3手指以上の用を全く永久に失ったもの<br>26．10足指の用を全く永久に失ったもの<br>27．1足の5足指を失ったもの | 3　割 |

次のページにつづきます

| 等級 | 障害状態 | 給付割合 |
|---|---|---|
| 第5級 | 28. 1上肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの<br>29. 1下肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの<br>30. 1手の第1指（母指）もしくは第2指（示指）を失ったか、第1指（母指）もしくは第2指（示指）を含んで2手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）以外の3手指を失ったもの<br>31. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）の用を全く永久に失ったもの<br>32. 1足の5足指の用を全く永久に失ったもの<br>33. 両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの<br>34. 1耳の聴力を全く永久に失ったもの<br>35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの<br>36. 脊柱（頸椎を除く）に運動障害を永久に残すもの | 1.5 割 |
| 第6級 | 37. 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの<br>38. 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの<br>39. 1下肢が永久に3センチ以上短縮したもの<br>40. 1手の第1指（母指）もしくは第2指（示指）の用を全く永久に失ったか、第1指（母指）もしくは第2指（示指）を含んで2手指以上の用を全く永久に失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）以外の2手指もしくは3手指の用を全く永久に失ったもの<br>41. 1手の第1指（母指）および第2指（示指）以外の1手指または2手指を失ったもの<br>42. 1足の第1指（母指）または他の4足指を失ったもの<br>43. 1足の第1指（母指）を含んで3足指以上の用を全く永久に失ったもの | 1 割 |

障害給付金の計算に際して用いる給付割合は、次のとおりとします。

(1) 1種目の障害状態に該当した場合
その障害状態が属する等級の給付割合

(2) 2種目以上の障害状態に該当した場合
それぞれの障害状態が属する等級の給付割合の合計割合。ただし、それらの障害状態が身体の同一部位に生じた場合には、最も上位の種目の障害状態が属する等級の給付割合

(3) すでに障害状態のある身体の同一部位に加重して障害状態が生じた場合
加重の結果新たに生じた障害状態が属する等級の給付割合からすでにある障害状態が属する等級の給付割合を差し引いて得た給付割合

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 新・入院特約

新・入院特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

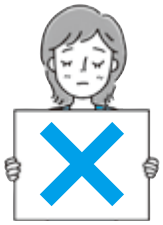
「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**入院したときに、入院給付金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **入院給付金** | 被保険者が入院したとき | 1回の入院につき入院給付金日額×入院日数❶ | 被保険者❷ |

### ◉お支払いの対象となる「入院」

お支払いの対象となる「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（柔道整復師による施術を含みます）が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所❸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。



以下はお支払いの対象となる入院には該当しません。

- 美容上の処置のための入院
- 病気を直接の原因としない不妊手術のための入院
- 正常な分娩（自然頭位分娩など）のための入院
- 治療を伴わない人間ドック検査のための入院
- 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
- 外泊や外出を繰り返し、治療に専念しない場合

## お支払いの限度

◉入院給付金のお支払いの限度は、以下のとおりです。

| | | |
|---|---|---|
| 1回の入院の限度 | 支払日数 | **180日** 分（➡事例1） |
| 支払日数を通算した限度 | 支払日数❹を通算して | **1,095日** 分 |

◉同じ原因（**医学上重要な関係❺があると認められる場合を含みます**）により2回以上の入院をした場合❻、**1回の入院とみなして**1回の入院の限度（支払日数180日分）を適用します。（➡事例2）

◉悪性新生物（がん）・上皮内新生物❼の治療を目的とする入院については、支払日数の限度はなく、入院日数のすべてをお支払いの対象とします。（➡事例3）

**❶入院日数**／暦（こよみ）のうえでの日を単位として数え、入院開始日からお支払いします。例えば、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。

**❷**ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

**❸病院または診療所**／次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) 上記(1)と同等の日本国外にある医療施設

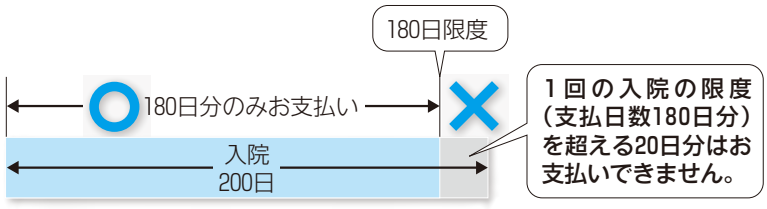
❹❺❻❼は次のページにあります。

次のページにつづきます

## 【１回の入院の限度の例】

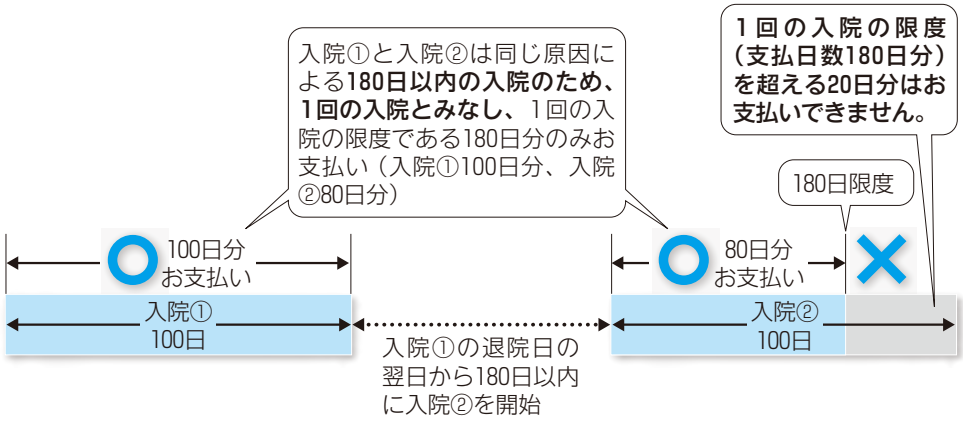
### 事例１　限度を超過した場合

• 脳梗塞で200日入院したとき




### 事例２　同じ原因により２回以上入院した場合

• 脳梗塞で100日入院（入院①）した後、退院日の翌日から180日以内に同じ脳梗塞で100日再入院（入院②）、合計200日入院したとき




### 事例３　悪性新生物（がん）・上皮内新生物の治療を目的として入院した場合

• 上記事例１、事例２で病気が胃がんのとき

○ 悪性新生物（がん）・上皮内新生物による入院のため、支払日数の限度はなく、**入院日数のすべてをお支払いの対象とします。**

❹更新前と更新後で支払われた支払日数を通算します。

**❺医学上重要な関係**／病名が違っていても、医学上特に関連があるとされる一連の病気を指します。例えば、

• 高血圧とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患
• 胆石症とそれに起因する胆のう炎あるいは胆管炎
• 高尿酸血症とそれに起因する痛風

などをいいます。

❻入院給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院の場合を除きます。

**❼悪性新生物（がん）・上皮内新生物**

➡参照 別表５「対象となる悪性新生物・上皮内新生物」

➡参照
悪性新生物（がん）・上皮内新生物に関する取扱い
（92 ページ）

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 終身入院特約

終身入院特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**入院したときに、入院給付金をお支払いします。**
**保険料払込期間満了後に死亡したときに、死亡給付金をお支払いします。**

### 1　入院給付金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **入院給付金** | 被保険者が入院したとき | 1回の入院につき<br>入院給付金日額×入院日数❶ | 被保険者❷ |

◉お支払いの対象となる入院について、「**◉お支払いの対象となる「入院」**」（115ページ）をご参照ください。

### 2　死亡給付金（保険料払込期間が有期の場合）

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **死亡給付金** | 被保険者が、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 | 死亡保険金受取人 |



- この特約の保険料払込期間には、一生涯お払込みいただく終身と一定期間で満了する有期があります。
- 保険料払込期間が終身の場合、死亡給付金はありません。

## お支払いの限度

◉入院給付金のお支払いの限度は以下のとおりです。

| | | |
|---|---|---|
| 1回の入院の限度 | 支払日数 | **180日** 分 |
| 支払日数を通算した限度 | 支払日数を通算して | **1,095日** 分 |

◉同じ原因（**医学上重要な関係❸があると認められる場合を含みます**）により2回以上の入院をした場合❹、**1回の入院とみなして**1回の入院の限度（支払日数180日分）を適用します。
◉悪性新生物（がん）・上皮内新生物❺の治療を目的とする入院については、支払日数の限度はなく、入院日数のすべてをお支払いの対象とします。
◉お支払いの限度に関する事例は、**【1回の入院の限度の例】**（116ページ）の事例1・2・3をご参照ください。

**❶入院日数**／暦（こよみ）のうえでの日を単位として数え、入院開始日からお支払いします。例えば、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。

**❷**ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

**❸医学上重要な関係**／病名が違っていても、医学上特に関連があるとされる一連の病気を指します。例えば
- 高血圧とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患
- 胆石症とそれに起因する胆のう炎あるいは胆管炎
- 高尿酸血症（こうにょうさんけっしょう）とそれに起因する痛風

などをいいます。

❹❺は次のページにあります。

次のページにつづきます

## その他のご留意いただきたい事項

◉この特約の保険料払込期間中❻は、解約された場合などの返戻金をなくすこと、および、保険料払込期間満了後に解約した場合などの返戻金の額を死亡給付金額までに抑制することにより、その分保険料を低めに設定しています。

❹入院給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院の場合を除きます。

❺**悪性新生物（がん）・上皮内新生物**
➡参照 別表５「対象となる悪性新生物・上皮内新生物」

❻保険料払込期間満了後でも未払込保険料がある場合は、保険料払込期間中として取り扱います。

# 入院治療保障特約（2021）

入院治療保障特約（2021）［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**入院中の療養に係る診療報酬点数に応じて、入院治療給付金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | 型 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|---|
| 入院治療給付金 | 被保険者が、公的医療保険制度❶の保険給付の対象となる入院をしたとき | Ⅰ型 | 入院中の療養に係る診療報酬点数❷ × 1円 | 被保険者❸ |
| | | Ⅱ型 | 入院中の療養に係る診療報酬点数❷ × 2円 | |
| | | Ⅲ型 | 入院中の療養に係る診療報酬点数❷ × 3円 | |

◉以下のケースなどに該当し、公的医療保険制度における診療報酬点数が算定されないときは、上記に代えて、入院日数×所定の金額（Ⅰ型1,700円、Ⅱ型3,300円、Ⅲ型5,000円）をお支払いします。

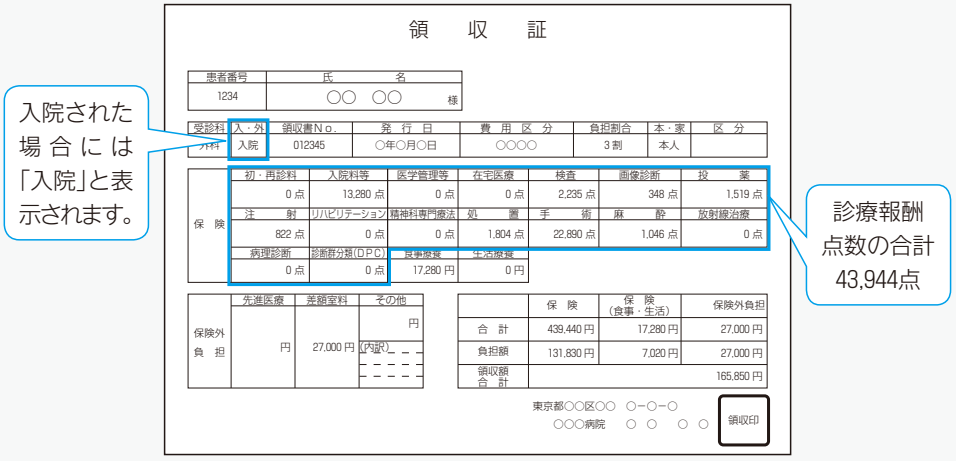
- 海外で入院をした場合
- 自由診療による入院をした場合
- 労災（労働者災害補償保険）・自賠責（自動車損害賠償責任保険）・公的介護保険が適用される入院をした場合
- 公的医療保険の保険給付が差し止められている状態で入院をした場合

**ただし、免責事由❹に該当する場合はお支払いの対象とはなりません。**

### ■お支払い額の計算について■

- 診療報酬点数は、通常、病院または診療所が発行する領収証に内訳が記載されています。

**領収証見本**（この領収証見本は一例です。書式や記載内容が異なることがあります。）




- この例の場合、枠の部分が**「入院中の療養に係る診療報酬点数」**になり（食事療養費、生活療養費、保険外負担❺は含まれません）、43,944点ですので、Ⅲ型付加の場合、入院治療給付金のお支払い額は**43,944× 3 円＝131,832円**となります。
- 高額療養費の支給がある場合、領収証の負担額欄には支給額を差し引いた金額が表示されることがあります。入院治療給付金は、高額療養費の支給の有無にかかわらず、診療報酬点数に応じた金額をお支払いします。

**❶公的医療保険制度**／健康保険、国民健康保険などがあります。
➡参照 別表14「公的医療保険制度」

**❷診療報酬点数**／厚生労働省告示に基づき定められた医療行為に対する点数で、1点の単価を10円として医療費を計算します（そのうちの一定割合を患者が自己負担します）。

**❸**ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

**❹免責事由**
➡参照 ❽保険金などをお支払いできない場合（150ページ）

**❺保険外負担**／例えば、差額ベッド代などです。

次のページにつづきます



### ●領収証を保管してください

入院治療給付金のご請求の際、診療報酬点数が記載された領収証が必要となりますので、病院または診療所が発行した領収証を大切に保管してください。

**ご注意**

- **入院を伴わない療養はお支払いの対象になりません。**お支払いの対象となる入院について、「**◉お支払いの対象となる「入院」**」（115ページ）をご参照ください。

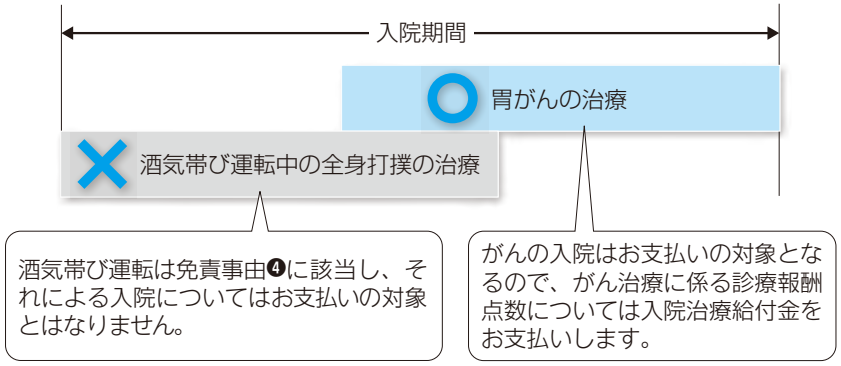
### ●診療報酬点数が算定される場合でもお支払いの対象にならないことがあります。

- 免責事由❹に該当する入院中の療養や、入院中に入院の原因とは関係のない療養（虫歯の通院療養など）を受けた場合は、それらの療養に係る診療報酬点数はお支払いの対象とはなりません。
- 免責事由に該当する入院中に、免責事由に該当しない疾病が見つかり、その療養を受けた場合は、その療養に係る診療報酬点数はお支払いの対象となることがあります。（➡事例）

**❹免責事由**
➡参照 ⑧保険金などをお支払いできない場合（150ページ）

**【免責事由に該当する入院中に、他の疾病が見つかり、お支払いの対象となる場合の具体例】**

事例　酒気帯び運転中の全身打撲により入院したが、入院中の検査で胃がんが見つかり、がんの治療を受けた場合




次のページにつづきます

## お支払いの限度

◉入院治療給付金のお支払いの限度は、それぞれ以下のとおりです。

| 型 | 1回の入院のお支払い限度 | お支払い金額❻を通算した限度 |
|---|---|---|
| Ⅰ型 | 30万円 | 600万円 |
| Ⅱ型 | 60万円 | |
| Ⅲ型 | 90万円 | |

※同じ原因（**医学上重要な関係❼があると認められる場合を含みます**）により2回以上の入院をした場合❽、**1回の入院とみなして**1回の入院の限度を適用します。

◉入院治療給付金のお支払いの累計が、600万円の限度に達したとき、この特約は消滅します。

❻更新前と更新後で支払われたお支払い金額を通算します。

❼**医学上重要な関係**／病名が違っていても、医学上特に関連があるとされる一連の疾病を指します。例えば、
- 高血圧とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患
- 胆石症とそれに起因する胆のう炎あるいは胆管炎
- 高尿酸血症とそれに起因する痛風

などをいいます。

❽入院治療給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院の場合を除きます。

## 型の変更

◉所定の範囲内で、以下のとおり変更することができます。

| 変更前 | 変更後 | 変更の際の取扱い |
|---|---|---|
| Ⅰ型 | Ⅱ型またはⅢ型 | • 被保険者の公的医療保険制度の自己負担割合が変更となる場合に取り扱います。型の変更に際しては、当社の定める方法によって計算した金額のお払込みおよび告知が必要です。<br>• 当社が承諾した場合、告知があった日の属する月の翌月の契約応当日から、変更後の型による保障が開始します。 |
| Ⅱ型 | Ⅲ型 | |
| Ⅱ型 | Ⅰ型 | • ご契約者は、いつでも変更することができます。<br>• 当社が承諾した場合、承諾した日から、変更後の型による保障が開始します。 |
| Ⅲ型 | Ⅰ型またはⅡ型 | |

◉**公的医療保険制度における自己負担割合が変更となる場合でも、型は自動的に変更になりません。**型の変更を希望される場合には、当社までお申し出ください。

**ご注意**

- 付加されている入院治療保障特約（2021）と退院後通院治療保障特約（2021）の型は変更後も同一とします。
- 当社の定める方法によって計算した金額のお払込みがない場合には、型の変更のお申込みはなかったものとします。

## その他のご留意いただきたい事項

◉公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から6ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 入院初期一時金給付特約

入院初期一時金給付特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**1日以上の入院をしたときに、入院初期一時金を支払います。**

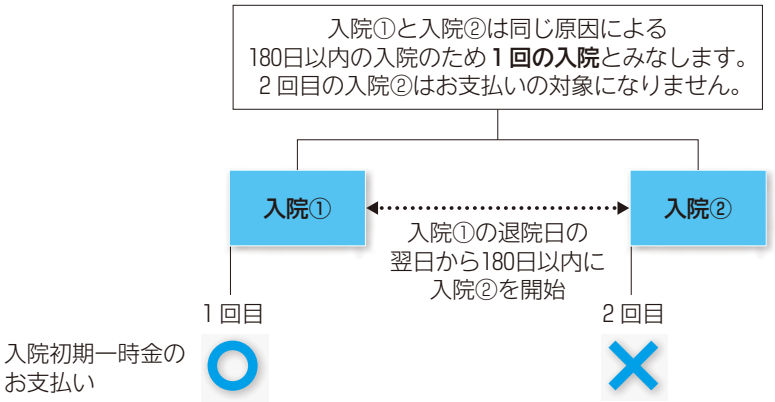
| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **入院初期一時金** | 被保険者が、1日以上の入院をしたとき | 1回の入院につき入院初期一時金額 | 被保険者❶ |

◉「お支払いする場合」の「入院」は、ご契約に付加された**「新・入院特約」または「終身入院特約」の入院給付金が支払われる入院に限ります。**

◉「新・入院特約」または「終身入院特約」の入院給付金の「お支払いする場合」に該当する入院を同じ原因（**医学上重要な関係❷があると認められる場合を含みます**）により2回以上した場合❸、**1回の入院とみなして入院初期一時金を1回のみ**お支払いします。

■入院初期一時金のお支払いイメージ■

• 入院①をした後、退院日の翌日から180日以内に同じ病気で再入院（入院②）をしたとき




## お支払いの限度

◉入院初期一時金のお支払い回数❹は、この特約の保険期間を通じて**30回を限度**とします（入院初期一時金の支払い回数❹が30回の支払限度に達したとき、この特約は消滅します）。

## その他ご留意いただきたい事項

◉入院初期一時金給付特約はご契約に付加された「新・入院特約」または「終身入院特約」が解約、解除等により消滅したときに、同時に消滅します。

❶ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

❷**医学上重要な関係**／病名が違っていても、医学上特に関連があるとされる一連の病気を指します。例えば
• 高血圧とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患
• 胆石症とそれに起因する胆のう炎あるいは胆管炎
• 高尿酸血症とそれに起因する痛風

などをいいます。

❸入院給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院の場合を除きます。

❹更新前と更新後で支払回数を通算します。

# 入院時手術保障特約（2021）

入院時手術保障特約（2021）［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**入院中に手術を受けたときに、入院時手術給付金をお支払いします。**
**入院中に放射線治療を受けたときに、入院時放射線治療給付金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 入院時手術給付金 | 被保険者が、入院中に手術を受けたとき | 1回の手術または放射線治療につき基準給付金額 | 被保険者 |
| 入院時放射線治療給付金 | 被保険者が、入院中に放射線治療を受けたとき | | |

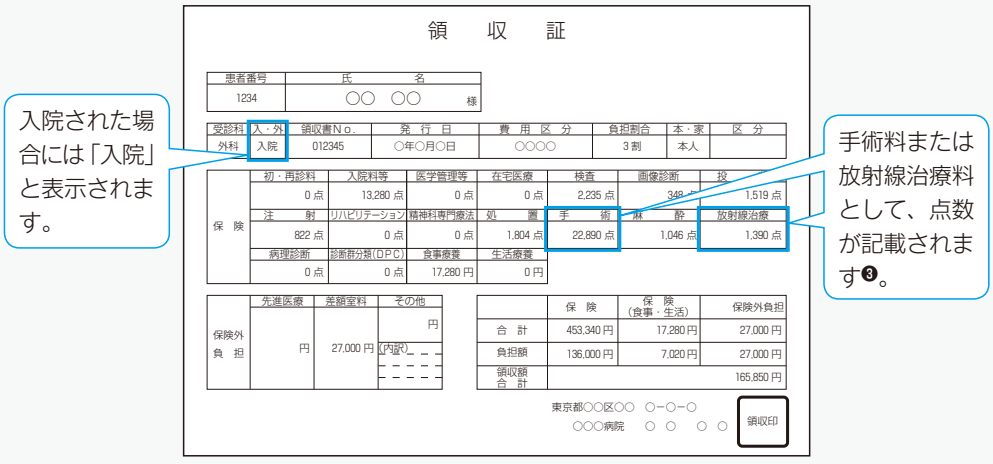
◉診療報酬点数表❶に「手術料」または「放射線治療料」の算定対象として列挙されている手術または放射線治療がお支払いの対象となります。

◉「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」❷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。**

### ■手術または放射線治療について■

- 手術または放射線治療を受けたときは、通常、診療報酬点数表による手術料または放射線治療料が算定され、病院または診療所が発行する領収証に記載されます。

**領収証見本**（この領収証見本は一例です。書式や記載内容が異なることがあります。）




領　収　証

| 患者番号 | 氏　名 |
|---|---|
| 1234 | ○○　○○　様 |

| 受診科 | 入・外 | 領収書No. | 発行日 | 費用区分 | 負担割合 | 本・家 | 区分 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 外科 | 入院 | 012345 | ○年○月○日 | ○○○○ | 3割 | 本人 | |

| 保険 | 初・再診料 | 入院料等 | 医学管理等 | 在宅医療 | 検査 | 画像診断 | 投 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 0点 | 13,280点 | 0点 | 0点 | 2,235点 | 348点 | 1,519点 |
| | 注射 | リハビリテーション | 精神科専門療法 | 処置 | 手術 | 麻酔 | 放射線治療 |
| | 822点 | 0点 | 0点 | 1,804点 | 22,890点 | 1,046点 | 1,390点 |
| | 病理診断 | 診断群分類(DPC) | 食事療養 | 生活療養 | | | |
| | 0点 | 0点 | 17,280円 | 0円 | | | |

| 保険外負担 | 先進医療 | 差額室料 | その他 |
|---|---|---|---|
| | 円 | 27,000円 | 円<br>(内訳) |

| | 保険 | 保険（食事・生活） | 保険外負担 |
|---|---|---|---|
| 合計 | 453,340円 | 17,280円 | 27,000円 |
| 負担額 | 136,000円 | 7,020円 | 27,000円 |
| 領収額合計 | | | 165,850円 |

東京都○○区○○　○−○−○
○○○病院　○　○　○　○　領収印



### ●領収証を保管してください

入院時手術給付金または入院時放射線治療給付金のご請求の際、手術料または放射線治療料が記載された領収証が必要となりますので、病院または診療所が発行した領収証を大切に保管してください。

**❶診療報酬点数表**／厚生労働省告示に基づき定められた医療行為に対する点数などが記載されています。手術または放射線治療を受けた時点の診療報酬点数表に定められている手術または放射線治療がお支払いの対象となります。

**❷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**／2023年7月現在、例えば、

- 超音波骨折治療法
- 網膜光凝固術
- 体外衝撃波胆石破砕術
- 直線加速器による放射線治療

などがあります。手術または放射線治療を受けた時点の診療報酬点数表に定められている手術または放射線治療が対象となります。

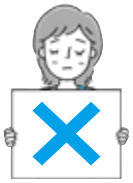
❸は次のページにあります。

**ご注意**

**入院を伴わない手術や放射線治療は、お支払いの対象になりません。**また、手術または放射線治療の直接の原因が入院の原因と同一でない場合や、「**◉お支払いの対象となる「入院」**」（115ページ）に該当しない場合も、お支払いの対象になりません。

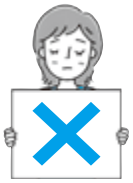
❸骨髄移植などを行なった際に算定される「輸血料」などが、領収証の手術料欄に記載されることがありますが、これらは、診療報酬点数表における「手術料」に当たらないため、お支払いの対象になりません。

## 【お支払いする場合に該当しない例】



手首を骨折して手術を受けたが、その日のうちに帰宅し、入院をしていない場合

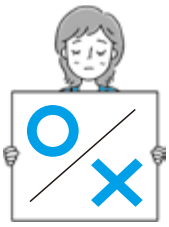
▶ **入院中の手術ではない（外来診療扱い）ため、**入院時手術給付金はお支払いできません。



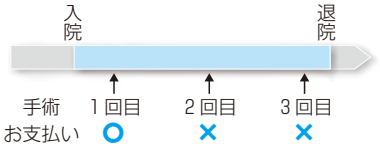
輸血用血液に対して放射線照射（血液照射）を行なった場合

▶ 血液照射は、放射線治療料が算定されますが、輸血用血液に対して行なう放射線照射で、**被保険者が受ける放射線治療ではないため、**入院時放射線治療給付金はお支払いできません。

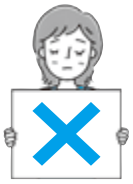
## 【一連の治療過程に複数回の手術を受けた場合の例】



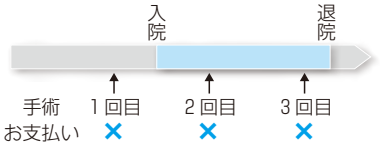
入院中、一連の治療過程に３回の超音波骨折治療法（手術）を受けた場合




▶ 「お支払いする場合」の要件を満たしている場合、第１回目の手術に対しては入院時手術給付金をお支払いします。
**第２回目以降の手術に対しては、入院時手術給付金はお支払いできません。**



上の例で第１回目の手術は入院しないで、第２回目以降は入院中に手術を受けた場合




▶ **第１回目の手術は入院中の手術ではないため、入院時手術給付金はお支払いできません。**
第２回目以降の手術に対しても、入院時手術給付金はお支払いできません。

次のページにつづきます

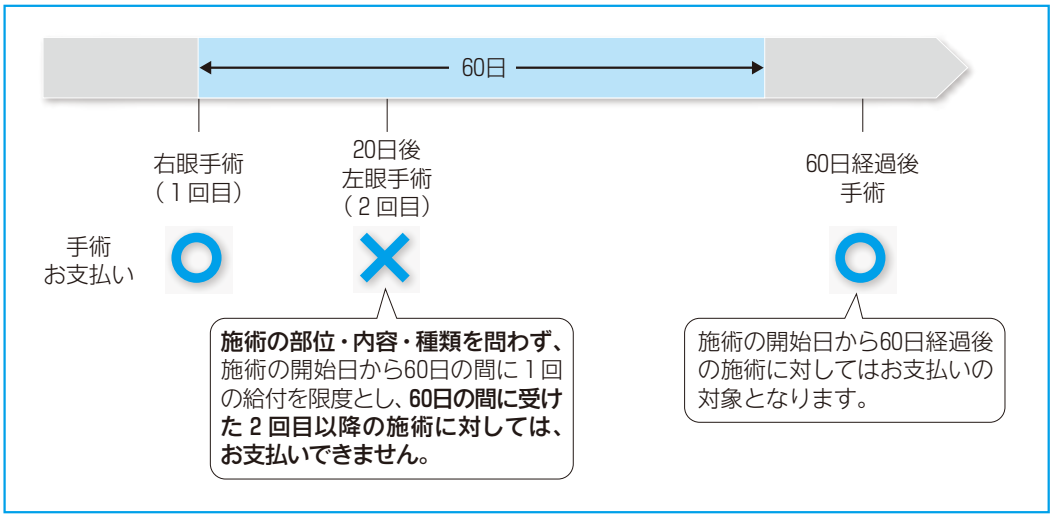
## お支払いの限度

◉入院時手術給付金および入院時放射線治療給付金のお支払いは、施術の部位・内容・種類等を問わず、**それぞれ、施術の開始日から60日の間に１回の給付**を限度とします。
（なお、給付金支払回数の限度はありません）

### 【入院時手術給付金における60日の間に１回の給付の限度の例】

**事例　白内障で手術を受けた後、複数回手術を受けた場合**

・白内障で右眼の手術「水晶体再建術（単焦点眼内レンズを挿入）」を受けた後、手術を受けた日から20日後に左眼の手術を受けた場合




## その他ご留意いただきたい事項

◉この特約の更新限度の前60日以内に、入院時手術給付金の「お支払いする場合」と入院時放射線治療給付金の「お支払いする場合」の両方に該当したときは、この特約はその「お支払いする場合」に該当したいずれか遅い時にさかのぼって消滅します。

◉公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

➡参照
❷保険の特徴と仕組み〈ベストスタイル〉
特約の更新限度
（22ページ）
❸保険の特徴と仕組み〈メディカルスタイル F〉
特約の更新限度
（29ページ）

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 外来時手術保障特約（2021）

外来時手術保障特約（2021）［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**入院を伴わない手術を受けたときに、外来時手術給付金をお支払いします。**
**入院を伴わない放射線治療を受けたときに、外来時放射線治療給付金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **外来時手術給付金** | 被保険者が、公的医療保険制度❶の保険給付の対象となる手術（**ただし、悪性新生物（がん）・上皮内新生物❷を直接の原因としない歯、歯肉および歯槽骨の治療に伴う手術を除く**）を、入院を伴わずに受け、かつ、**手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数❸の合計が2,000点以上**であるとき | 1回の手術につき基準給付金額 | 被保険者❹ |
| **外来時放射線治療給付金** | 被保険者が、放射線治療を、入院を伴わずに受けたとき | 1回の放射線治療につき基準給付金額×2 | |

◉診療報酬点数表❺に「手術料」または「放射線治療料」の算定対象として列挙されている手術または放射線治療がお支払いの対象となります。

◉以下のケースなどに該当し、公的医療保険制度における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、外来時手術給付金をお支払いします。

- 海外で入院を伴わない手術を受けた場合
- 自由診療による入院を伴わない手術を受けた場合
- 労災（労働者災害補償保険）・自賠責（自動車損害賠償責任保険）・公的介護保険が適用される、入院を伴わない手術を受けた場合
- 公的医療保険の保険給付が差し止められている状態で、入院を伴わない手術を受けた場合

**ただし、免責事由❻に該当する場合はお支払いの対象とはなりません。**

**❶公的医療保険制度**／健康保険、国民健康保険などがあります。
➡参照 別表14「公的医療保険制度」

**❷悪性新生物（がん）・上皮内新生物**
➡参照 別表5「対象となる悪性新生物・上皮内新生物」

**❸手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数**／手術の直接の原因となった疾病または傷害に対する手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数（厚生労働省告示に基づくもの）とします。

❹ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

❺❻は次のページにあります。

次のページにつづきます

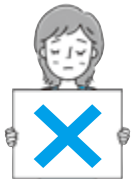
ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

### ◉お支払いの対象となる「手術」「放射線治療」



お支払いの対象となる「手術」「放射線治療」とは、治療を直接の目的とした手術および放射線治療のことをいいます。

### ◉お支払いの対象とならない「手術」「放射線治療」



以下はお支払いの対象となる「手術」「放射線治療」には該当しません。

- 美容上の処置のための「手術」「放射線治療」
- 病気を直接の原因としない不妊手術

治療を直接の目的とした「手術」でも、悪性新生物（がん）・上皮内新生物❷を直接の原因としない歯、歯肉、歯槽骨の治療に伴う「手術」については、お支払いの対象となる「手術」には該当しません。

（例）虫歯の治療のための抜歯術

**❺診療報酬点数表**／厚生労働省告示に基づき定められた医療行為に対する点数などが記載されています。手術または放射線治療を受けた時点の診療報酬点数表に定められている手術または放射線治療がお支払いの対象となります。

**❻免責事由**
➡参照 8 保険金などをお支払いできない場合（150ページ）

**❷悪性新生物（がん）・上皮内新生物**
➡参照 別表 5「対象となる悪性新生物・上皮内新生物」

次のページにつづきます

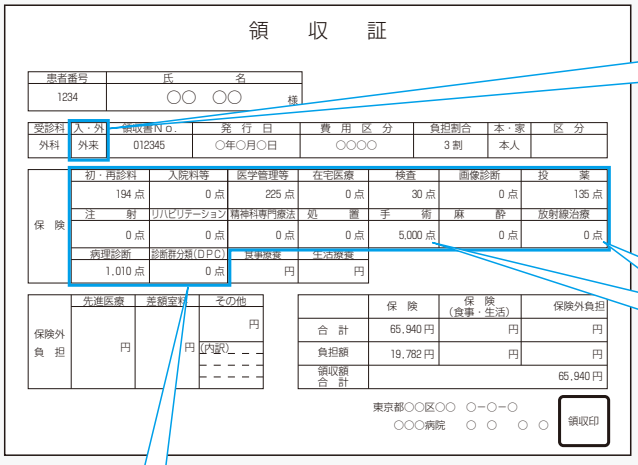
◉「診療報酬点数表において、一連の治療過程に複数回の手術または放射線治療を受けた場合に手術料または放射線治療料が１回のみ算定されるものとして定められている手術または放射線治療」❼は、**第１回目の手術または放射線治療のみを受けたものとして取り扱います。**

**■入院を伴わない手術または放射線治療について■**

- 手術または放射線治療を受けたときは、通常、診療報酬点数表による手術料または放射線治療料が算定され、病院または診療所が発行する領収証に記載されます。

**領収証見本**（この領収証見本は一例です。書式や記載内容が異なることがあります。）

①病院または診療所から発行された領収証



領　収　証

| 患者番号 | 氏　名 |
|---|---|
| 1234 | ○○　○○　様 |

| 受診科 | 入・外 | 領収書No. | 発行日 | 費用区分 | 負担割合 | 本・家 | 区分 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 外科 | 外来 | 012345 | ○年○月○日 | ○○○○ | 3割 | 本人 | |

| 保険 | 初・再診料 | 入院料等 | 医学管理等 | 在宅医療 | 検査 | 画像診断 | 投薬 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 194点 | 0点 | 225点 | 0点 | 30点 | 0点 | 135点 |
| | 注射 | リハビリテーション | 精神科専門療法 | 処置 | 手術 | 麻酔 | 放射線治療 |
| | 0点 | 0点 | 0点 | 0点 | 5,000点 | 0点 | 0点 |
| | 病理診断 | 診断群分類(DPC) | 食事療養 | 生活療養 | | | |
| | 1,010点 | 0点 | 円 | 円 | | | |

| 保険外負担 | 先進医療 | 差額室料 | その他 |
|---|---|---|---|
| | 円 | 円 | 円 (内訳) |

| | 保険 | 保険（食事・生活） | 保険外負担 |
|---|---|---|---|
| 合計 | 65,940円 | 円 | 円 |
| 負担額 | 19,782円 | 円 | 円 |
| 領収額合計 | 65,940円 | | |

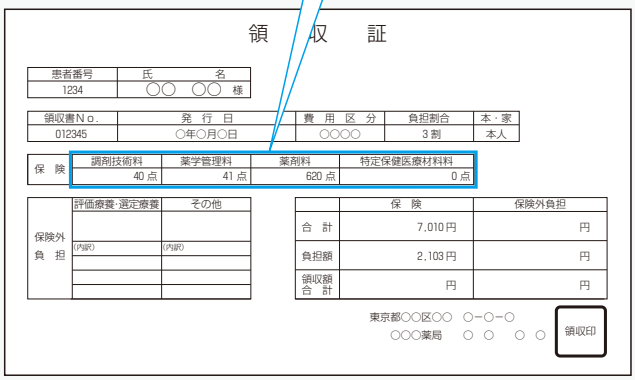
東京都○○区○○　○−○−○
○○○病院　○　○　○　○　領収印

「入院を伴わない場合」には、「外来」と表示されます。

手術または放射線治療を受けた場合、手術料または放射線治療料として、点数が記載されます❽。

外来時手術給付金をお支払いする場合の「手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数の合計が2,000点以上」の点数は枠の部分の合計で判定します。

②薬局から発行された領収証



領　収　証

| 患者番号 | 氏　名 |
|---|---|
| 1234 | ○○　○○　様 |

| 領収書No. | 発行日 | 費用区分 | 負担割合 | 本・家 |
|---|---|---|---|---|
| 012345 | ○年○月○日 | ○○○○ | 3割 | 本人 |

| 保険 | 調剤技術料 | 薬学管理料 | 薬剤料 | 特定保健医療材料料 |
|---|---|---|---|---|
| | 40点 | 41点 | 620点 | 0点 |

| 保険外負担 | 評価療養・選定療養 | その他 |
|---|---|---|
| | (内訳) | (内訳) |

| | 保険 | 保険外負担 |
|---|---|---|
| 合計 | 7,010円 | 円 |
| 負担額 | 2,103円 | 円 |
| 領収額合計 | 円 | 円 |

東京都○○区○○　○−○−○
○○○薬局　○　○　○　○　領収印

**●領収証を保管してください**



外来時手術給付金をお支払いする場合の「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。
外来時手術給付金および外来時放射線治療給付金のご請求の際、診療報酬点数が記載された領収証が必要となりますので、病院・診療所および薬局が発行した領収証を大切に保管してください。

**❼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**／2023年７月現在、例えば、

- 皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術
- 下肢静脈瘤手術（硬化療法）
- 鼓膜穿孔閉鎖術
- 唾石摘出術

などがあります。
手術または放射線治療を受けた時点の診療報酬点数表に定められている手術または放射線治療が対象となります。

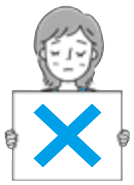
❽骨髄移植などを行なった際に算定される「輸血料」などが、領収証の手術料欄に記載されることがありますが、これらは、診療報酬点数表における「手術料」に当たらないため、お支払いの対象になりません。

次のページにつづきます

**ご注意**

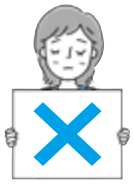
入院中に他の病院または診療所で受けた手術または放射線治療の診療報酬点数が、入院中の病院または診療所において算定される場合、外来時手術給付金および外来時放射線治療給付金はお支払いできません。

## 【お支払いする場合に該当しない例】



骨折して入院し、入院中に手術を受けた場合

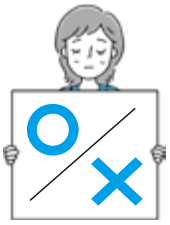
▶ **入院を伴わない手術ではないため、**外来時手術給付金はお支払いできません。



輸血用血液に対して放射線照射（血液照射）を行なった場合

▶ 血液照射は、放射線治療料が算定されますが、輸血用血液に対して行なう放射線治療で、**被保険者が受ける放射線治療ではないため、**外来時放射線治療給付金はお支払いできません。

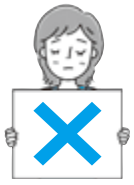
## 【一連の治療過程に複数回の手術を受けた場合の例】



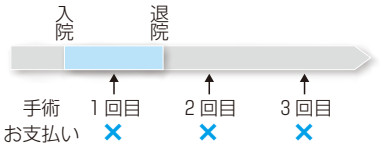
入院を伴わない一連の治療過程に３回の下肢静脈瘤手術（硬化療法）を受けた場合




▶ 「お支払いする場合」の要件を満たしている場合、第１回目の手術に対しては外来時手術給付金をお支払いします。
**第２回目以降の手術に対しては、外来時手術給付金はお支払いできません。**



上の例で第１回目の手術は入院中に、第２回目以降は入院を伴わないで手術を受けた場合




▶ **第１回目の手術は入院を伴わない手術ではないため、外来時手術給付金はお支払いできません。**
第２回目以降の手術に対しても、外来時手術給付金はお支払いできません。

次のページにつづきます

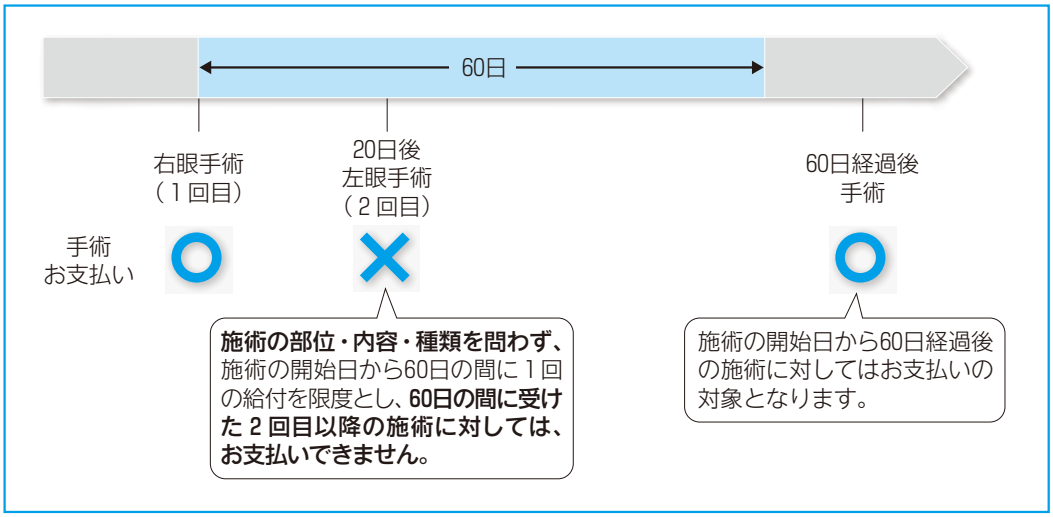
## お支払いの限度

◉外来時手術給付金および外来時放射線治療給付金のお支払いは、施術の部位・内容・種類等を問わず、**それぞれ、施術の開始日から60日の間に１回の給付**を限度とします。
（なお、給付金支払回数の限度はありません）

### 【外来時手術給付金における60日の間に１回の給付の限度の例】

**事例　白内障で手術を受けた後、複数回手術を受けた場合**

- 白内障で右眼の手術「水晶体再建術（単焦点眼内レンズを挿入）」を受けた後、手術を受けた日から20日後に左眼の手術を受けた場合




## その他のご留意いただきたい事項

◉この特約の更新限度の前60日以内に、外来時手術給付金の「お支払いする場合」と外来時放射線治療給付金の「お支払いする場合」の両方に該当したときは、この特約はその「お支払いする場合」に該当したいずれか遅い時にさかのぼって消滅します。

◉公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

➡参照
❷保険の特徴と仕組み〈ベストスタイル〉
特約の更新限度
（22ページ）
❸保険の特徴と仕組み〈メディカルスタイル F〉
特約の更新限度
（29ページ）

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 退院後通院治療保障特約（2021）

退院後通院治療保障特約（2021）［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**退院後の通院時の療養に係る診療報酬点数に応じて、通院治療給付金をお支払いします。**
**退院後の初回の通院をしたときには、あわせて通院治療一時金をお支払いします。**

### 1　通院治療給付金

| | お支払いする場合 | 型 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|---|
| 通院治療給付金 | 被保険者が、退院後、支払対象期間中に、入院と同一の原因の治療を目的とした公的医療保険制度❶の保険給付の対象となる通院をしたとき | Ⅰ型 | 1回の通院につき 通院時の療養に係る診療報酬点数❷ × 1円 | 被保険者❸ |
| | | Ⅱ型 | 1回の通院につき 通院時の療養に係る診療報酬点数❷ × 2円 | |
| | | Ⅲ型 | 1回の通院につき 通院時の療養に係る診療報酬点数❷ × 3円 | |

◉以下のケースなどに該当したときは、1回の通院における「通院時の療養に係る診療報酬点数」を500点とみなして通院治療給付金を計算し、お支払いします。

- 1回の通院における「通院時の療養に係る診療報酬点数」が500点未満のとき
- 公的医療保険制度における診療報酬点数が算定されないとき

（例）
- 海外で通院をした場合
- 自由診療による通院をした場合
- 労災（労働者災害補償保険）・自賠責（自動車損害賠償責任保険）・公的介護保険が適用される通院をした場合
- 公的医療保険の保険給付が差し止められている状態で通院をした場合

**ただし、免責事由❹に該当する場合はお支払いの対象とはなりません。**

◉「支払対象期間」は、1回の入院につき、それぞれ次の期間をいいます。

| 入院を開始した原因 | 支払対象期間 |
|---|---|
| **悪性新生物（がん）・上皮内新生物❺以外**の場合 | 入院の退院時から、退院日の翌日を起算日として**180日**が経過するまでの期間 |
| **悪性新生物（がん）・上皮内新生物**の場合 | 入院の退院時から、退院日の翌日を起算日として**730日**が経過するまでの期間 |

◉「お支払いする場合」の「入院」は、ご契約に付加された**「新・入院特約」または「終身入院特約」の入院給付金が支払われる入院**に限ります。「お支払いする場合」の「入院」については、「**◉お支払いの対象となる「入院」**」（115ページ）をご参照ください。

**❶公的医療保険制度**／健康保険、国民健康保険などがあります。
➡参照 別表14「公的医療保険制度」

**❷診療報酬点数**／厚生労働省告示に基づき定められた医療行為に対する点数で、1点の単価を10円として医療費を計算します（そのうちの一定割合を患者が自己負担します）。

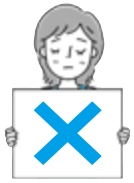
**❸**ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

**❹免責事由**
➡参照 ❽保険金などをお支払いできない場合（150ページ）

**❺悪性新生物（がん）・上皮内新生物**
➡参照 別表5「対象となる悪性新生物・上皮内新生物」

次のページにつづきます

◉「通院」とは、医師❻による治療❼が必要であり、病院または診療所❽において、入院によらないで治療を受けること（在宅医療❾やオンライン診療による診療も含みます）をいいます。



例えば、以下の「通院」はお支払いの対象になりません。
- 美容上の処置のための通院
- 治療を伴わない人間ドック検査のための通院
- 薬剤などの購入・受取りのみを目的とした通院

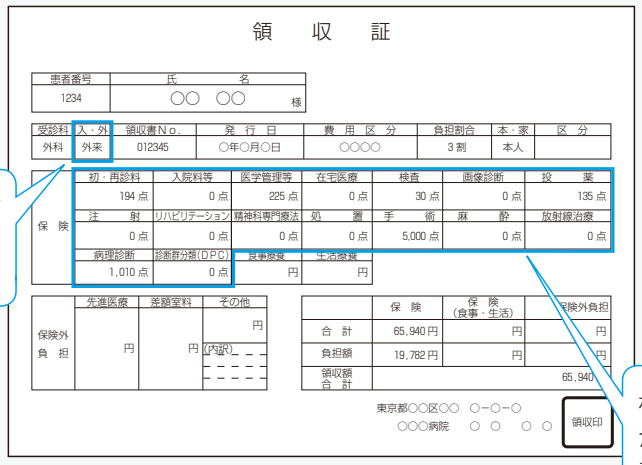
◉同一の日に２回以上の「お支払いする場合」に該当する通院をしたときは、１回の通院とみなして、それぞれの「通院時の療養に係る診療報酬点数」を合計して通院治療給付金額を計算します。

**■お支払い額の計算について■**

- 診療報酬点数は、通常、病院・診療所および薬局が発行する領収証に内訳が記載されています。

**領収証見本**（この領収証見本は一例です。書式や記載内容が異なることがあります。）

①病院または診療所から発行された領収証



領　収　証

| 患者番号 | 氏　名 |
|---|---|
| 1234 | ○○　○○　様 |

| 受診科 | 入・外 | 領収書No. | 発行日 | 費用区分 | 負担割合 | 本・家 | 区分 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 外科 | 外来 | 012345 | ○年○月○日 | ○○○○ | 3割 | 本人 | |

保険

| 初・再診料 | 入院料等 | 医学管理等 | 在宅医療 | 検査 | 画像診断 | 投薬 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 194点 | 0点 | 225点 | 0点 | 30点 | 0点 | 135点 |
| **注射** | **リハビリテーション** | **精神科専門療法** | **処置** | **手術** | **麻酔** | **放射線治療** |
| 0点 | 0点 | 0点 | 0点 | 5,000点 | 0点 | 0点 |
| **病理診断** | **診断群分類（DPC）** | **食事療養** | **生活療養** | | | |
| 1,010点 | 0点 | 円 | 円 | | | |

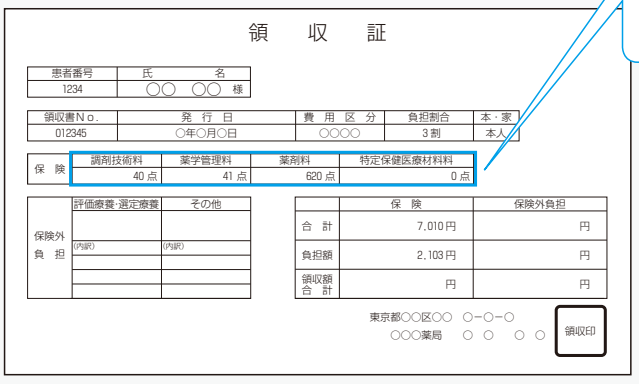
| 保険外負担 | 先進医療 | 差額室料 | その他 |
|---|---|---|---|
| | 円 | 円 | 円 (内訳) |

| | 保険 | 保険（食事・生活） | 保険外負担 |
|---|---|---|---|
| 合計 | 65,940円 | 円 | 円 |
| 負担額 | 19,782円 | 円 | 円 |
| 領収額合計 | 65,940 | | |

東京都○○区○○　○－○－○
○○○病院　○　○　○　○　領収印

通院をした場合には、「外来」と表示されます。

②薬局から発行された領収証



領　収　証

| 患者番号 | 氏　名 |
|---|---|
| 1234 | ○○　○○　様 |

| 領収書No. | 発行日 | 費用区分 | 負担割合 | 本・家 |
|---|---|---|---|---|
| 012345 | ○年○月○日 | ○○○○ | 3割 | 本人 |

保険

| 調剤技術料 | 薬学管理料 | 薬剤料 | 特定保健医療材料料 |
|---|---|---|---|
| 40点 | 41点 | 620点 | 0点 |

| 保険外負担 | 評価療養・選定療養 | その他 |
|---|---|---|
| | (内訳) | (内訳) |

| | 保険 | 保険外負担 |
|---|---|---|
| 合計 | 7,010円 | 円 |
| 負担額 | 2,103円 | 円 |
| 領収額合計 | 円 | 円 |

東京都○○区○○　○－○－○
○○○薬局　○　○　○　○　領収印

枠の部分の合計が「通院時の療養に係る診療報酬点数」になります。

- １回の通院で、①および②の領収証が発行された場合、「通院時の療養に係る診療報酬点数」が7,295点ですので、Ⅲ型付加の場合、通院治療給付金のお支払い額は7,295×３円＝21,885円となります。
- 高額療養費の支給がある場合、領収証の負担額欄には支給額を差し引いた金額が表示されることがあります。通院治療給付金は、高額療養費の支給の有無にかかわらず、診療報酬点数に応じた金額をお支払いします。

❻柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。

❼柔道整復師による施術を含みます。

❽**病院または診療所**／次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（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で施術を受ける場合に限り、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

❾**在宅医療**／医師による治療が必要であり、かつ、病院または診療所における治療が困難なため、医師または医師の指示により病院または診療所から訪問した者による治療を自宅等で受けることをいいます。なお、給与・家計サポート特約における「定期的な訪問診療による在宅医療」の定義とは異なります。例えば、給与・家計サポート特約の「定期的な訪問診療による在宅医療」の対象となる、訪問看護ステーションによる訪問看護は、退院後通院治療保障特約（2021）における「在宅医療」にあたりません。

次のページにつづきます



### ●領収証を保管してください

「通院時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。
通院治療給付金のご請求の際、診療報酬点数が記載された領収証が必要となりますので、病院・診療所および薬局が発行した領収証を大切に保管してください。

**ご注意**

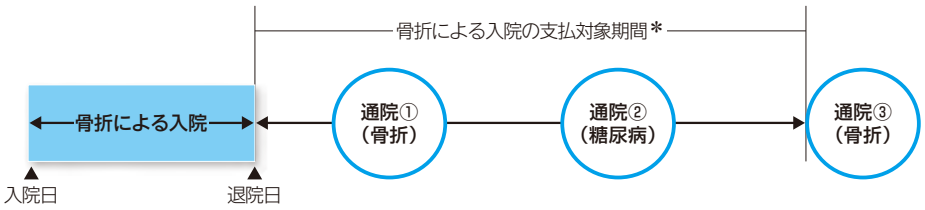
- 次のいずれかに該当する通院をした場合は、通院治療給付金はお支払いできません。
  - ・他の通院時にまとめて「通院時の療養に係る診療報酬点数」が算定されている通院をした場合
  - ・入院中に他の病院または診療所に通院し、その「通院時の療養に係る診療報酬点数」が入院中の病院または診療所でまとめて算定されている場合

### ●診療報酬点数が算定される場合でもお支払いの対象にならないことがあります

- 免責事由❹に該当する通院時の療養や、通院時に入院の原因とは関係のない療養を受けた場合は、それらの療養に係る診療報酬点数はお支払いの対象とはなりません。

❹免責事由 ➡参照 8 保険金などをお支払いできない場合（150ページ）

**【お支払いする場合に該当する例・しない例】**




| | 通院治療給付金 |
|---|---|
| 通院① | ○ |
| 通院② | × |
| 通院③ | × |

通院②は入院と同一の原因でないため、通院③は支払対象期間外のため、お支払いしません。

＊退院時から、退院日の翌日を起算日として180日が経過するまで

## 2　通院治療一時金

| | お支払いする場合 | 型 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|---|
| 通院治療一時金 | 被保険者が、１回の入院の支払対象期間中に、通院治療給付金の支払われる初回の通院をしたとき | Ⅰ型<br>Ⅱ型<br>Ⅲ型 | １万円 | 被保険者❸ |

❸ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

次のページにつづきます

## お支払いの限度

◉通院治療給付金のお支払いの限度は以下のとおりです。

| 型 | 1回の入院の支払対象期間中の通院についてのお支払い限度 | | お支払い金額⑩を通算した限度 |
|---|---|---|---|
| | 入院を開始した原因が悪性新生物（がん）・上皮内新生物**以外**の場合 | 入院を開始した原因が悪性新生物（がん）・上皮内新生物の場合 | |
| Ⅰ型 | **20万円** | **40万円** | **600万円** |
| Ⅱ型 | **40万円** | **80万円** | |
| Ⅲ型 | **60万円** | **120万円** | |

⑩更新前と更新後で支払われたお支払い金額を通算します。

※「新・入院特約」または「終身入院特約」の入院給付金の「お支払いする場合」に該当する入院を同じ原因（**医学上重要な関係⑪があると認められる場合を含みます**）により2回以上した場合⑫、それぞれの支払対象期間中の、入院と同じ原因による通院は、1回の入院の支払対象期間中の通院についての限度を適用します。**この場合、通院治療一時金の支払いは、1回のみ**とします。

➡参照【1回の入院の支払対象期間中の通院についてのお支払い限度の例】

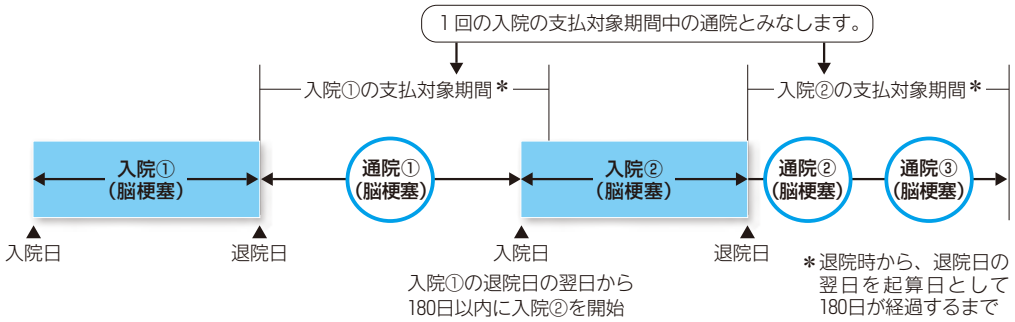
⑪**医学上重要な関係**／病名が違っていても、医学上特に関連があるとされる一連の病気を指します。例えば
- 高血圧とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患
- 胆石症とそれに起因する胆のう炎あるいは胆管炎
- 高尿酸血症とそれに起因する痛風

などをいいます。

◉通院治療給付金のお支払いの累計が、600万円の限度に達したとき、この特約は消滅します。

### 【1回の入院の支払対象期間中の通院についてのお支払い限度の例】

Ⅲ型に加入されていた場合で、脳梗塞で入院①をした後、脳梗塞の治療のため通院①をし、退院日の翌日から180日以内に同じ脳梗塞で再入院（入院②）し、脳梗塞の治療のため通院②、通院③をしたとき（1回の通院時の療養における診療報酬点数はすべて8万点とします）




| | 通院治療給付金 | 通院治療一時金 |
|---|---|---|
| 通院① | （8万点×3円）**24万円** | 1万円 |
| 通院② | （8万点×3円）**24万円** | × |
| 通院③ | 12万円 | |

1回の入院の支払対象期間中の通院についての限度（60万円）を超える分はお支払いできません。

1回の入院の支払対象期間中の通院とみなされるため、お支払いの対象となりません。

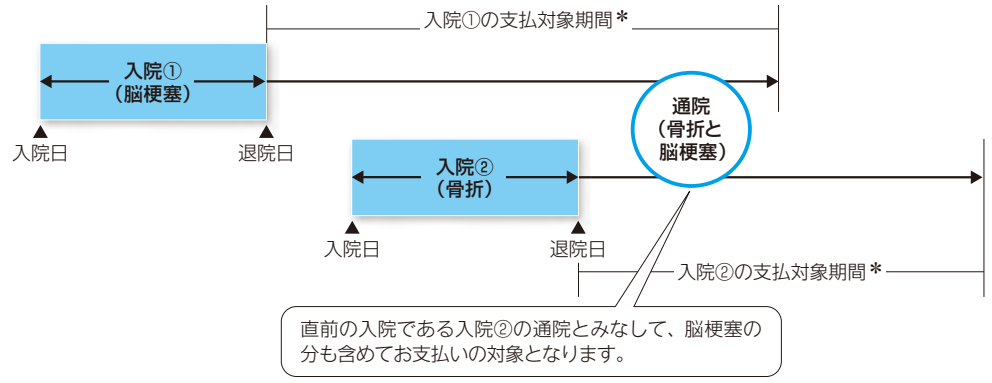
⑫入院給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院の場合を除きます。

次のページにつづきます

## 異なる原因により複数の入院をしている場合で、複数の治療を目的とした１回の通院をしたときの取扱い

◉被保険者が２回以上の入院をした後、それぞれの入院の支払対象期間が重複している期間中に、「お支払いする場合」に重複して該当する通院をした場合、通院治療給付金および通院治療一時金のお支払いにあたっては、その通院は、直前の支払対象期間中の通院とみなします。

**【事例】脳梗塞で入院（入院①）した後、入院①の支払対象期間中に骨折で入院（入院②）し、その後、両入院の支払対象期間中に脳梗塞および骨折の両方の治療を目的とした通院をしたとき**

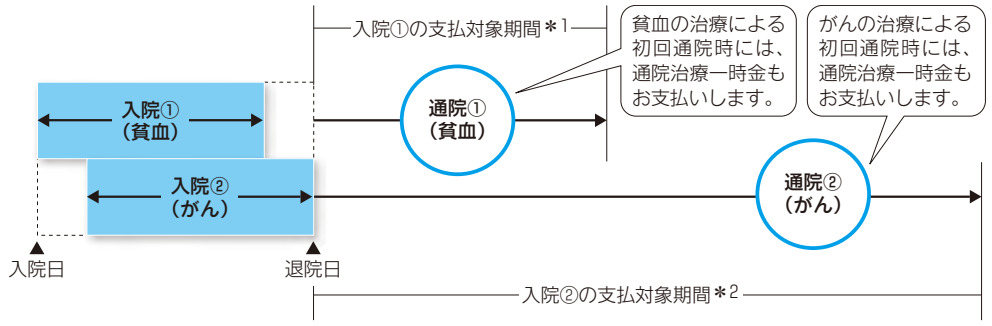



＊退院時から、退院日の翌日を起算日として180日が経過するまで

## 「悪性新生物（がん）・上皮内新生物」と「悪性新生物（がん）・上皮内新生物以外の疾病または傷害」の両方が入院の原因となった場合の取扱い

◉「悪性新生物（がん）・上皮内新生物」と「悪性新生物（がん）・上皮内新生物以外の疾病または傷害」の両方が入院の原因である場合、入院日と退院日を同一とした「悪性新生物（がん）・上皮内新生物」による入院と「悪性新生物（がん）・上皮内新生物以外の疾病または傷害」による入院の２つの別の入院があったものとみなして、通院治療給付金および通院治療一時金のお支払いをします。なお、「悪性新生物（がん）・上皮内新生物」と「悪性新生物（がん）・上皮内新生物以外の疾病または傷害」の両方の治療のための通院は、「悪性新生物（がん）・上皮内新生物」による入院の支払対象期間中の通院とみなして取り扱います。

**【事例】貧血で入院したが、入院中の検査で胃がんが見つかり、がんの治療を受けた場合**




＊1　退院時から、退院日の翌日を起算日として180日が経過するまで
＊2　退院時から、退院日の翌日を起算日として730日が経過するまで

次のページにつづきます

## 型の変更

◉所定の範囲内で、以下のとおり変更することができます。

| 変更前 | 変更後 | 変更の際の取扱い |
|---|---|---|
| Ⅰ型 | Ⅱ型または Ⅲ型 | • 被保険者の公的医療保険制度の自己負担割合が変更となる場合に取り扱います。型の変更に際しては、当社の定める方法によって計算した金額のお払込みおよび告知が必要です。<br>• 当社が承諾した場合、告知があった日の属する月の翌月の契約応当日から、変更後の型による保障が開始します。 |
| Ⅱ型 | Ⅲ型 | |
| Ⅱ型 | Ⅰ型 | • ご契約者は、いつでも変更することができます。<br>• 当社が承諾した場合、承諾した日から、変更後の型による保障が開始します。 |
| Ⅲ型 | Ⅰ型または Ⅱ型 | |

◉**公的医療保険制度における自己負担割合が変更となる場合でも、型は自動的に変更になりません。**型の変更を希望される場合には、当社までお申し出ください。

**ご注意**

- 付加されている入院治療保障特約（2021）と退院後通院治療保障特約（2021）の型は変更後も同一とします。
- 当社の定める方法によって計算した金額のお払込みがない場合には、型の変更のお申込みはなかったものとします。

## その他のご留意いただきたい事項

◉退院後通院治療保障特約（2021）はご契約に付加された「新・入院特約」または「終身入院特約」が解約、解除等により消滅したときに、同時に消滅します。

◉公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から 6 ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 退院給付特約

退院給付特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**5日以上の入院をしたのち退院したときに、退院給付金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **退院給付金** | 被保険者が、継続した5日以上の入院をしたのち生存して退院したとき | 1回の入院につき<br>基準退院給付金額<br>×<br>給付倍率 | 被保険者 |

◉「お支払いする場合」の「入院」は、ご契約に付加された**「新・入院特約」または「終身入院特約」の入院給付金が支払われる入院に限ります。**

◉給付倍率は以下のとおりです。

| | |
|---|---|
| 入院日数❶が継続して5日以上10日未満のとき | 1倍 |
| 入院日数が継続して10日以上20日未満のとき | 2倍 |
| 入院日数が継続して20日以上のとき | 4倍 |

◉「新・入院特約」または「終身入院特約」の入院給付金の「お支払いする場合」に該当する入院を同じ原因（**医学上重要な関係❷があると認められる場合を含みます**）により2回以上した場合❸、**1回の入院とみなして**退院給付金をお支払いします。

## お支払いの限度

◉退院給付金のお支払いは、給付倍率❹を通算して**140倍**を限度とします（お支払いの累計が、140倍の限度に達したとき、この特約は消滅します）。

## その他ご留意いただきたい事項

◉退院給付特約はご契約に付加された「新・入院特約」または「終身入院特約」が解約、解除等により消滅したときに、同時に消滅します。

**❶入院日数**／暦（こよみ）のうえでの日を単位として数えます。例えば、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。

**❷医学上重要な関係**／病名が違っていても、医学上特に関連があるとされる一連の病気を指します。例えば
- 高血圧とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患
- 胆石症とそれに起因する胆のう炎あるいは胆管炎
- 高尿酸血症（こうにょうさんけっしょう）とそれに起因する痛風

などをいいます。

❸入院給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院の場合を除きます。

❹更新前と更新後で支払われた給付倍率を通算します。

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 先進医療保障特約

先進医療保障特約［総合保険用］特約条項

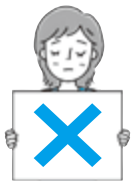
## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**厚生労働大臣が認める「先進医療」による療養に対して、先進医療給付金をお支払いします。**

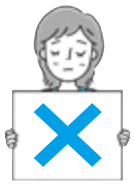
| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 先進医療給付金 | 被保険者が、先進医療❶による療養を受けたとき | **先進医療の技術に係る費用❷と同額** | 被保険者❸ |

**◉お支払いの対象となる「先進医療」は、厚生労働大臣が「先進医療」として認める医療技術・適応症❹・実施する医療機関❺に該当している場合に限ります。**



- 医療技術名が厚生労働大臣が「先進医療」として認めるものと同じでも、適応症または実施する医療機関のいずれかでも「先進医療」として認められるものに該当しない場合は、お支払いの対象となる「先進医療」にはあたりませんので、「先進医療給付金」のお支払いはできません。
- 例えば、「患者申出療養❻」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」のお支払いはできません。

**◉お支払いの対象となる「先進医療」は、被保険者が治療を受けた時点のもの❼となります。**



ご契約時点ではお支払いの対象となる「先進医療」に該当した治療でも、その後に医療技術・適応症・実施する医療機関が見直され、治療を受けた時点で「先進医療」に該当しない場合は、「先進医療給付金」のお支払いはできません。

**◉医療技術名が同じでも、その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ので、「先進医療」に該当するか否かは、治療を受ける前に実施する医療機関にご確認ください。**



「先進医療」は、一般的な治療を受けるなかで、患者が希望し、医師がその必要性と合理性を認め、患者に説明した場合に行なわれます。
患者は説明内容について十分に納得したうえで、同意書に署名し、治療を受けることとなります。

**❶先進医療**
➡参照 別表15「先進医療」

❷被保険者が受けた先進医療の技術に対する被保険者の負担額として、その先進医療を受けた病院または診療所によって定められた額をいいます。なお、次の費用などは含みません。
- 公的医療保険制度に基づき保険給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）
- 先進医療以外の評価療養のための費用
- 選定療養のための費用
- 食事療養のための費用
- 生活療養のための費用

➡参照 別表14「公的医療保険制度」

❸ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

**❹適応症**／対象となる病気・ケガ・それらの症状をいいます。

❺❻❼は次のページにあります。

次のページにつづきます

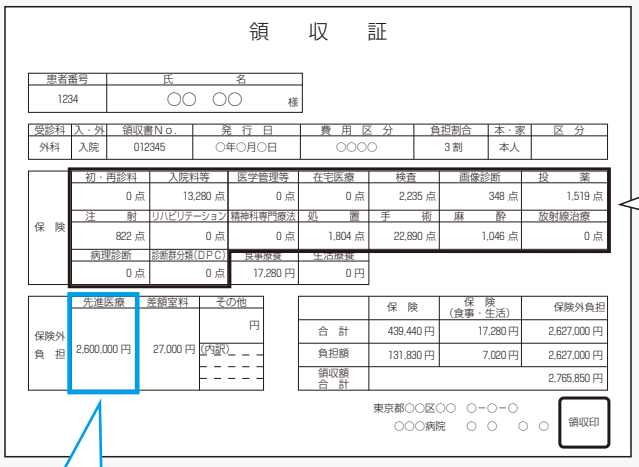
## ■「先進医療」とは■

- 「先進医療」とは、公的医療保険制度の給付対象となっていない先進的な医療技術のうち、厚生労働大臣が認める医療技術で、医療技術ごとに適応症および実施する医療機関が限定されています。
- 厚生労働大臣が認める医療技術・適応症・実施する医療機関は随時見直しされます。
- 「先進医療」による治療のうち、一般的な治療と共通する部分の費用（診察・投薬・入院料等）は、公的医療保険制度の給付対象となりますが、「先進医療」の技術に係る費用は公的医療保険制度の給付対象とならず、全額自己負担となります。

## ■先進医療の技術に係る費用について■

- 先進医療を受けると、患者は、先進医療の技術に係る費用、一般的な治療と共通する部分についての一部負担金、食事についての標準負担額などを支払い、医療機関が発行するそれぞれの金額を記載した領収証を受け取ります。

**領収証見本**（先進医療の技術に係る費用の260万円を全額患者が支払った場合の例です。書式や記載内容が異なることがあります。）



領　収　証

| 患者番号 | 氏　名 |
|---|---|
| 1234 | ○○　○○　様 |

| 受診科 | 入・外 | 領収書No. | 発行日 | 費用区分 | 負担割合 | 本・家 | 区分 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 外科 | 入院 | 012345 | ○年○月○日 | ○○○○ | 3割 | 本人 | |

保険

| 初・再診料 | 入院料等 | 医学管理等 | 在宅医療 | 検査 | 画像診断 | 投薬 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0点 | 13,280点 | 0点 | 0点 | 2,235点 | 348点 | 1,519点 |
| **注射** | **リハビリテーション** | **精神科専門療法** | **処置** | **手術** | **麻酔** | **放射線治療** |
| 822点 | 0点 | 0点 | 1,804点 | 22,890点 | 1,046点 | 0点 |
| **病理診断** | **診断群分類(DPC)** | **食事療養** | **生活療養** | | | |
| 0点 | 0点 | 17,280円 | 0円 | | | |

| 保険外負担 | 先進医療 | 差額室料 | その他 |
|---|---|---|---|
| | 2,600,000円 | 27,000円 | 円 (内訳) |

| | 保険 | 保険（食事・生活） | 保険外負担 |
|---|---|---|---|
| 合計 | 439,440円 | 17,280円 | 2,627,000円 |
| 負担額 | 131,830円 | 7,020円 | 2,627,000円 |
| 領収額合計 | | | 2,765,850円 |

東京都○○区○○　○－○－○
○○○病院　○　○　○　○　領収印

一般的な治療と共通する部分の費用（公的医療保険制度の給付対象）

この例の場合、「先進医療給付金」のお支払い額は260万円となります



- 「先進医療給付金」のご請求の際、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ので、医療機関が発行した領収証を大切に保管してください。
- 「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❽。
  このサービスの利用には、所定の条件を満たすことが必要になりますので、サービスの利用を希望される場合は、必ず治療開始前に当社の担当者、最寄りの支社または本社までご相談ください。

**❺実施する医療機関**／所定の基準を満たして届け出をしているか、厚生労働大臣が個別に認めた医療機関をいいます。

**❻患者申出療養**／患者の申し出により、先進的な医療を身近な医療機関で迅速に受けられるようにする制度です。

❼「先進医療」として厚生労働大臣が認める医療技術・適応症・実施する医療機関は、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。当社ホームページ（裏表紙参照）からもご覧いただけます。

❽記載の内容は2023年7月現在の取扱いであり、今後、取扱いを変更・終了することがあります。

次のページにつづきます

## お支払いの限度

◉先進医療給付金のお支払いは、給付金額❾を通算して**2,000万円を限度**とします（お支払いの累計が、2,000万円の限度に達したとき、この特約は消滅します）。

❾更新前と更新後で支払われた給付金額を通算します。

## その他ご留意いただきたい事項

◉公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 特定損傷給付特約

特定損傷給付特約［総合保険用］特約条項

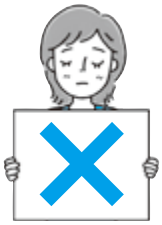
## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**不慮の事故による骨折、関節脱臼、腱の断裂、熱傷または永久歯の喪失の治療を受けたときに、特定損傷給付金をお支払いします。**

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| **特定損傷給付金** | 被保険者が、不慮の事故❶により、その事故の日から180日以内に特定損傷❷に対する治療を受けたとき | 特定損傷給付金額 | 被保険者❸ |

◉特定損傷❷とは、骨折、関節脱臼、腱の断裂、熱傷または永久歯の喪失のことをいいます。



以下の損傷は、お支払いの対象となる特定損傷には該当しません。

- **軟骨**（鼻軟骨・肋軟骨・半月板等）**の損傷**（軟骨は医学上の骨組織ではないため、特約条項に定める支払事由の「骨折」には該当しません）
- **筋、靱帯（じんたい）の損傷**（筋、靱帯と腱は医学上別の組織のため、特約条項に定める支払事由の「腱」には該当しません）
- **ギプスもしくはシーネ❹による固定または腱形成術❺を要さない腱の断裂**（腱が断裂した状態のうち、ギプスもしくはシーネ❹による固定または腱形成術❺を要するものが、特約条項に定める支払事由の「腱の断裂」に該当します）
- **直径２cm未満の熱傷**（直径２cm以上の重度（深達性Ⅱ度およびⅢ度）の熱傷が、特約条項に定める支払事由の「熱傷」に該当します）

**ご注意**

同一の不慮の事故を直接の原因として、２回以上「お支払いする場合」に該当する治療を受けたとき、または、特定損傷の種類もしくは損傷を受けた部位が２以上の場合でそれぞれの損傷に対して治療を受けたとき、特定損傷給付金は重複して支払いません。

## お支払いの限度

◉特定損傷給付金のお支払いは、１回の不慮の事故につき**１回のみ**、給付金支払回数❻を通算して**10回**を限度とします（お支払いの累計が、10回の限度に達したとき、この特約は消滅します）。

❶**不慮の事故**／急激かつ偶発的な外来の事故（交通事故など）をいいます。
➡参照 別表２「対象となる不慮の事故」

❷**特定損傷**
➡参照 別表16「対象となる骨折、関節脱臼、腱の断裂、熱傷、永久歯の喪失」

❸ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人の場合は、ご契約者である法人にお支払いします。

❹**シーネ**／患部を固定する板状の道具をいいます。

❺腱の移植術、移行術、交換術および縫合術を含みます。

❻更新前と更新後で支払われた給付金支払回数を通算します。

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# 保険料充当原資積立特約

保険料充当原資積立特約［総合保険用］特約条項

**更新後の保険料の増加に備え、事前に保険料を積み立てておくことを主な目的とした特約です。**

## お支払いする場合

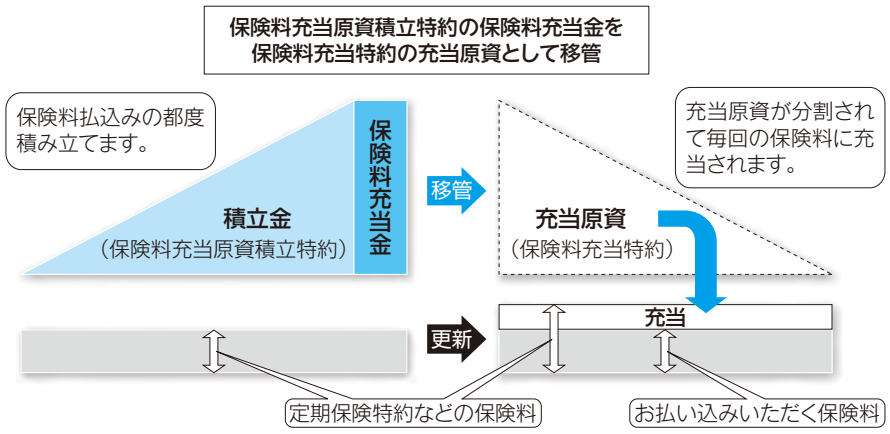
「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

**保険期間満了時に生存しているときには、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。不慮の事故または特定感染症で死亡したときには災害死亡給付金を、それ以外で死亡したときには死亡給付金をお支払いします。**

### 1　保険料充当金

| | お支払いする場合 | 取扱い |
|---|---|---|
| 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 | 【この特約以外の特約の全部または一部が更新されるとき】<br>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 |
| | | 【この特約以外の特約がいずれも更新されないとき】<br>保険料充当金額を保険契約者にお支払いします |

■保険料充当原資積立特約と保険料充当特約の仕組み（イメージ）■




➡参照
16 保険料の充当（保険料充当特約の取扱い）
（172ページ）

◉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。

**ご注意**

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。



所定の条件を満たす場合には、更新時にこの特約を診査や告知なしで、中途付加することができます。

次のページにつづきます

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

## 2 災害死亡給付金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 災害死亡給付金 | 被保険者が、不慮の事故❶により、その事故の日から180日以内に死亡したとき | 被保険者が死亡した日の積立金相当額×1.1倍 | 死亡保険金受取人 |
| | 被保険者が、特定感染症❷により死亡したとき | | |

❶**不慮の事故**／急激かつ偶発的な外来の事故（交通事故など）をいいます。
➡参照 別表2「対象となる不慮の事故」

❷**特定感染症**／コレラ、腸管出血性大腸菌感染症などです。
➡参照 別表12「対象となる特定感染症」

## 3 死亡給付金

| | お支払いする場合 | お支払い額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 死亡給付金 | 被保険者が、災害死亡給付金のお支払いする場合に該当しない事由で、死亡したとき | 被保険者が死亡した日の積立金相当額 | 死亡保険金受取人 |

**ご注意**

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。

## その他のご留意いただきたい事項

◉この特約の保険期間が満了になった場合やこの特約の給付金が支払われた場合以外にも、次の場合には、この特約は消滅します。

- 更新可能な特約がすべて消滅したとき
- この特約のほかに付加されているすべての特約の特約保険料のお払込みが不要となったとき

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

# リビング・ニーズ特約
および
# 重度がん保険金前払特約

リビング・ニーズ特約［総合保険用］特約条項

重度がん保険金前払特約［総合保険用］特約条項

## お支払いする場合

「保険金などをお支払いできない場合（150ページ）」もお読みください。

被保険者が次の場合に、死亡保険金などの全部または一部を特約保険金としてお支払いします。

・リビング・ニーズ特約……余命 6 ヵ月以内と判断されるとき
・重度がん保険金前払特約……がんの治療をすべて受けたが、効果がなかったと判断されるとき

### リビング・ニーズ特約

| | お支払いする場合 | 受取人 |
|---|---|---|
| 特約保険金 | 被保険者の余命が 6 ヵ月以内と判断されるとき | 被保険者❶ |

❶ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。



- 余命 6 ヵ月以内とは、特約保険金請求の際に、日本で一般的に認められた医療による治療を行なっても余命が 6 ヵ月以内であることを意味します。
- 余命の判断は、医師の診断に基づき、特約保険金の請求時における被保険者の状態について当社が行ないます。なお、次の場合などは「被保険者の余命が 6 ヵ月以内と判断されるとき」に該当しません。

①被保険者の余命が 6 ヵ月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、特約保険金の請求時においては余命が 6 ヵ月以内ではなくなったと判断される場合

②被保険者の余命が 6 ヵ月以内と医師により診断された後、特約保険金の請求の前に被保険者が死亡した場合

次のページにつづきます

## 重度がん保険金前払特約

| | お支払いする場合 | 受取人 |
|---|---|---|
| 特約保険金 | 被保険者が、所定の悪性新生物（がん）❷と診断確定❸され、次のいずれかに該当すると判断されるとき<br>1．**治療**をすべて受けたが、**効果**がなかった<br>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<br>3．**効果**が期待できる**治療**がない | 被保険者❶ |



上記1～3に該当するかの判断は、医師の診断に基づき、特約保険金の請求時における被保険者の状態などについて当社が行ないます。

### ◉重度がん保険金前払特約の「お支払いする場合」における「治療」と「効果」について

- 「**治療**」とは、公的医療保険制度において保険給付の対象となる治療のうち、日本で一般に開示されている標準的な治療の指針（「診療ガイドライン」など❹）に基づく治療をいいます。そのような指針がない場合は、医師が有効と認めた治療をいいます。ただし、いずれの場合も、治癒（ちゆ）を目的としない、痛みを和らげることなどを目的とした「対症療法」は除きます。
- 「**効果**」とは、悪性新生物（がん）が縮小すること（腫瘍（しゅよう）縮小効果）をいいます。ただし、腫瘍縮小効果で判定できない白血病などは、それ以外の評価方法により判定します。また、腫瘍縮小効果のほかに効果を判定できる評価方法が標準的となった場合、その評価方法により判定することがあります。
- **【重度がん保険金前払特約の「お支払いする場合」に該当する例・しない例】**（次ページ）もご参照ください。

**■悪性新生物（がん）に対する標準的な治療■**

主な治療法には、手術、抗がん剤治療、放射線治療があり、これらを単独で、または2つ以上を組み合わせて実施します。なお、悪性新生物（がん）の種類、進行度などにより最適な治療が複数あると判断されることもあります。

**❷所定の悪性新生物（がん）**／以下はお支払いの対象となる悪性新生物に含みません。
- 上皮内がん（乳房・膀胱・腎盂・尿管等の非浸潤がん・非侵襲がん、大腸の粘膜内がん等）および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん
- 国際対がん連合（UICC）の「TNM分類」が「T0」のもの

なお、悪性・上皮内・良性のいずれの新生物に当たるかは、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。
➡参照 別表4「対象となる悪性新生物」

**❸診断確定**／病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

❶ご契約者および死亡保険金受取人が法人の場合は、死亡保険金受取人である法人にお支払いします。

❹がんの種類、進行状況などに応じた標準的な治療を、がん診療の指針として、悪性新生物（がん）の専門学会などがまとめたものです。2023年7月現在では胃がん、大腸がん、乳がん、肺がんなどについて作成されています。

次のページにつづきます

## 【重度がん保険金前払特約の「お支払いする場合」に該当する例】

- 胃がんで、「診療ガイドライン」などに基づく手術や抗がん剤治療をすべて受けたが、がんの進行が止まらず、治療の効果がなかったと診断されている場合
- 大腸がんで、「診療ガイドライン」などに基づく手術や抗がん剤治療などをすべて受けた結果、腫瘍マーカー❺は下降したものの、リンパ節、肝臓や肺への転移などがんの進行が止まらず、治療の効果がなかったと診断されている場合
- 『「公的医療保険制度」において保険給付の対象となる治療のうち、「診療ガイドライン」などに基づく治療をすべて受けたが効果がなかった』と診断されているが、「公的医療保険制度」において保険給付の対象外となる治療（先進医療等）を受ける予定がある場合
- 肺がんになったが、他の疾患などにより重度の臓器障害があるために、手術、抗がん剤治療、放射線治療その他いかなる治療も受けることができない場合

❺**腫瘍マーカー**／悪性新生物（がん）に特徴的な物質。腫瘍マーカーの値のみで悪性新生物（がん）の悪化および回復を判断できるものではありません。

## 【重度がん保険金前払特約の「お支払いする場合」に該当しない例】

| | |
|---|---|
| • 「非浸潤性乳管がん」と診断確定された | 「非浸潤性乳管がん」は（お支払い対象の）「対象となる悪性新生物（がん）」に該当しないため、お支払いできません。 |
| • 放射線治療を受け、効果がなかったが、今後抗がん剤治療を受ける予定がある場合<br>• 「公的医療保険制度」の保険給付の対象外となる治療（先進医療等）を受けた結果、「公的医療保険制度」の保険給付の対象となる放射線治療が受けられるようになった場合 | 特約保険金の請求の際に、他の治療が残っているため、お支払いできません。 |
| • 胃がんで、胃を全部摘出し、がんが認められなくなった場合<br>• 抗がん剤治療を受け、がんが縮小した場合 | 治療の効果（「腫瘍縮小効果」）が認められている間は、お支払いできません。 |
| • 白血病に対する抗がん剤治療を受け「寛解❻」している場合 | 白血病などは「腫瘍縮小効果」以外の評価方法により治療の効果が判定されます。この例の場合、「寛解」しているときはお支払いできません。 |

❻**寛解**／末梢血液中や骨髄中の白血病細胞が一定水準以下に減少し、白血病による自覚症状や他覚症状がなくなった状態をいいます。

次のページにつづきます

## お支払い額

**リビング・ニーズ特約および重度がん保険金前払特約のお支払い額は、それぞれ以下のとおりです。**

| | |
|---|---|
| リビング・ニーズ特約 | **〔指定保険金額〕－〔6ヵ月分の利息＋6ヵ月分の保険料相当額〕** |
| 重度がん保険金前払特約 | **〔指定保険金額〕－〔3年分の利息＋3年分の保険料相当額〕** |

### ◉「指定保険金額」「利息」「保険料相当額」について

**指定保険金額**

「指定保険金額」は、リビング・ニーズ特約および重度がん保険金前払特約のそれぞれについて、以下の範囲内で設定できます。

**対象となる死亡保険金額の範囲内、かつ、3,000万円以内**

**「対象となる死亡保険金額」**は、次の特約の死亡保険金額などの合計額とします。

- 定期保険特約
- 終身保険特約
- 家計保障年金特約❼❽
- 生活サポート定期保険特約

ただし、特約保険金の請求日から起算した以下の期間内に保険期間が満了する特約の死亡保険金額などは、対象になりません（特約が更新されるときは対象になります）。

- リビング・ニーズ特約……1年以内　• 重度がん保険金前払特約……3年以内

**利息**

「利息」とは、「指定保険金額」と「指定保険金額を当社所定の利率で以下の期間分割り戻して計算した現価」との差額です。

- リビング・ニーズ特約……6ヵ月間　• 重度がん保険金前払特約……3年間

**保険料相当額**

「保険料相当額」とは、「特約保険金の請求日の翌日から起算した以下の期間に対応する指定保険金額に対する保険料」を当社所定の利率で割り戻して計算した現価です。

- リビング・ニーズ特約……6ヵ月間　• 重度がん保険金前払特約……3年間

対象となる特約の特約保険料のお払込みが終了または免除されているときなどは、「保険料相当額」はありません。

❼換算保険金額（被保険者が死亡した場合に第1回家計保障年金の支払事由発生日において支払うべき第1回家計保障年金年額と未払年金の現価を合算した金額）とします。

❽リビング・ニーズ特約の場合、特約保険金の請求日から**6ヵ月後**の換算保険金額、重度がん保険金前払特約の場合、特約保険金の請求日から**3年後**の換算保険金額とします。

次のページにつづきます

## お支払いの限度

◉リビング・ニーズ特約および重度がん保険金前払特約の特約保険金のお支払いは、１契約について**それぞれ１回限り**とします。

◉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、同一被保険者の指定保険金額を通算して、それぞれ3,000万円を限度とします。



**●リビング・ニーズ特約と重度がん保険金前払特約の「お支払いする場合」に同時に該当した場合には、以下の事項をご確認いただきご請求ください。**

- お支払いの際、リビング・ニーズ特約は「６ヵ月分の利息と６ヵ月分の保険料相当額の合計」が控除され、重度がん保険金前払特約は「３年分の利息と３年分の保険料相当額の合計金額」が控除されるため、それぞれの特約の指定保険金額が同額の場合、**リビング・ニーズ特約のお支払い額のほうが大きくなります。**
- ただし、リビング・ニーズ特約の特約保険金をお支払いした場合には、重度がん保険金前払特約は同時に消滅しますので、**重度がん保険金前払特約の特約保険金はご請求できなくなります。**
- なお、重度がん保険金前払特約の特約保険金をお支払いした場合でも、リビング・ニーズ特約はそのまま継続しますので、**改めてリビング・ニーズ特約の特約保険金をご請求いただくことができます。**

## 特約保険金をお支払いした後の取扱い

### 【死亡保険金額などの全額が指定保険金額として指定された場合】

◉死亡保険金額などの全額が指定保険金額として指定され、特約保険金をお支払いした場合には、指定保険金額の対象となったすべての特約は請求日にさかのぼって消滅します。

### 【死亡保険金額などの一部が指定保険金額として指定された場合】

◉死亡保険金額などの一部が指定保険金額として指定され、特約保険金をお支払いした場合には、指定保険金額の対象となった特約は、指定保険金額の分、死亡保険金額などが減額されます。また、死亡保険金額などの減額に応じて高度障害保険金額なども減額されます。

**ご注意**

- 特約保険金のお支払いによって特約が消滅しまたは減額された場合、返戻金はありません。
- **お支払い後早期❾に死亡した場合でも「利息」および「保険料相当額」は返金しません。**

❾リビング・ニーズ特約の特約保険金をお支払いした場合は６ヵ月以内、重度がん保険金前払特約の特約保険金をお支払いした場合は３年以内。

次のページにつづきます

## その他ご留意いただきたい事項

◉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。

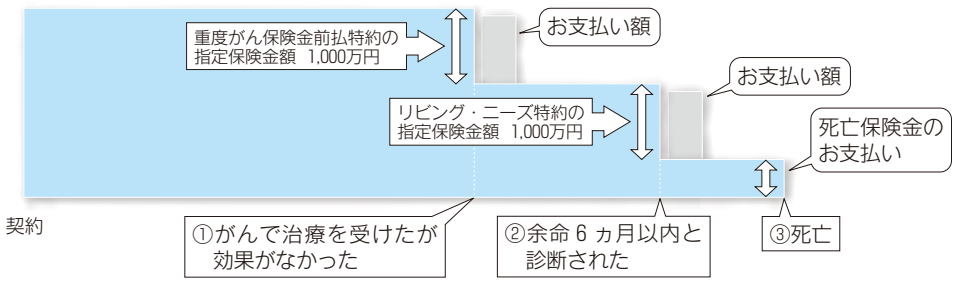
◉重度がん保険金前払特約は、リビング・ニーズ特約が解約、解除またはリビング・ニーズ特約の特約保険金のお支払いなどにより消滅したときに、同時に消滅します。

◉公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当社は、主務官庁の認可を得て、重度がん保険金前払特約の「お支払いする場合」を変更することがあります。「お支払いする場合」を変更する場合、当社はその旨を改正に関する法令の公布の日から6ヵ月以内にあらかじめご契約者にご連絡します。

### 【お支払い例】

■両方の特約を付加した場合■

〔ご契約の例〕
- ご契約時の死亡保険金額：2,500万円
- 重度がん保険金前払特約の指定保険金額：1,000万円
- リビング・ニーズ特約の指定保険金額：1,000万円




**①「がんで治療を受けたが効果がなかった」とき**

【重度がん保険金前払特約　特約保険金の計算例⑩】

| | |
|---|---|
| 指定保険金額1,000万円　3年分の利息163,201円　3年分の保険料相当額167,459円 | |
| 指定保険金額 | 10,000,000円 |
| －　（3年分の利息＋3年分の保険料相当額） | 330,660円 |
| お支払い額⑪ | **9,669,340円** |

- お支払い後、死亡保険金額は、重度がん保険金前払特約の指定保険金額分減額されて1,500万円になり、その分、保険料も減額されます。

**②「余命6ヵ月以内と診断された」とき**

【リビング・ニーズ特約　特約保険金の計算例⑩】

| | |
|---|---|
| 指定保険金額1,000万円　6ヵ月分の利息27,387円　6ヵ月分の保険料相当額28,102円 | |
| 指定保険金額 | 10,000,000円 |
| －　（6ヵ月分の利息＋6ヵ月分の保険料相当額） | 55,489円 |
| お支払い額⑪ | **9,944,511円** |

- お支払い後、①の際と同様に、死亡保険金額はリビング・ニーズ特約の指定保険金額分減額されて500万円になり、その分、保険料も減額されます。

**③被保険者が死亡したとき**

- ②で減額後の死亡保険金額500万円を死亡保険金受取人にお支払いします。

⑩当社所定の利率が年0.55%、指定保険金額に対する月掛保険料が4,690円の場合の例です。
実際の計算結果は、ご請求の対象となる契約の内容（指定保険金額、当社所定の利率、特約保険料）などにより異なります。

⑪自動振替貸付および契約者貸付制度の貸付金がある場合、さらに貸付金の元利合計額を差し引きます。

# 8 保険金などをお支払いできない場合




以下の１～６のいずれかに該当するときは、保険金などのお支払いや特約保険料のお払込みの免除はできません。

## １ 「お支払いする場合」や「特約保険料のお払込みが免除される場合」に該当しない場合（責任開始時前の病気・ケガを原因とする場合など）

◉各特約について、⑦保険金などのお支払い の「お支払いする場合」や⑳保険料払込免除 の「特約保険料のお払込みが免除される場合」に該当しない場合、保険金などのお支払いや特約保険料のお払込みの免除はできません。

◉責任開始時❶前の病気・ケガを原因とする場合には、原則として保険金など❷のお支払いや特約保険料のお払込みの免除はできません。

◉ただし、責任開始時❶前の病気・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、保険金などのお支払いをすることや特約保険料のお払込みの免除をすることがあります。

**ご注意**

がん保険金等のお支払いなどについては、責任開始時以後の原因による場合であってもお支払いできないことがあります。詳しくは**「悪性新生物（がん）・上皮内新生物に関する取扱い」「２　責任開始日から90日以内に対象となる悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断確定された場合の取扱い」**（93 ページ）をご覧ください。

➡参照
⑦保険金などのお支払い（48 ページ）
⑳保険料払込免除（182ページ）

❶復活が行なわれた場合は復活の際の責任開始時とします。

❷対象となるのは、特約条項の「支払事由」で「責任開始時以後に発病した疾病（または発生した不慮の事故など）」を原因とすることを規定している保険金などで、高度障害保険金、入院給付金などです。

次のページにつづきます

## 2　免責事由に該当する場合

◉免責事由に該当した場合、「お支払いする場合」や「特約保険料のお払込みが免除される場合」などに該当していても、保険金などのお支払いや特約保険料のお払込みの免除はできません。

◉免責事由は「保険金など」の種類によって下表のとおりになります。

### 特約の保険金などの免責事由

| 保険金など | 免責事由 |
|---|---|
| 死亡保険金<br>死亡給付金<br>家計保障年金 | 1．責任開始時の属する日から、３年以内における被保険者の自殺❸<br>2．保険契約者または受取人の故意<br>3．戦争その他の変乱❹ |
| 高度障害保険金<br>高度障害年金 | 1．被保険者の自殺行為❸または犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．戦争その他の変乱❹ |
| 生活サポート保険金<br>生活サポート終身年金<br>介護保険金<br>介護終身年金 | 1．被保険者の自殺行為❸または犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．戦争その他の変乱❹<br>4．被保険者の薬物依存 |
| 給与・家計サポート給付金<br>災害死亡保険金<br>災害死亡給付金<br>傷害死亡保険金<br>障害給付金<br>入院給付金<br>入院治療給付金<br>入院時手術給付金<br>入院時放射線治療給付金<br>外来時手術給付金<br>外来時放射線治療給付金<br>通院治療給付金<br>先進医療給付金<br>特定損傷給付金 | 1．被保険者の自殺行為❸または犯罪行為❺<br>2．保険契約者、被保険者または受取人❻の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❹<br>8．戦争その他の変乱❹<br>9．被保険者の薬物依存❼<br>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❽ |
| リビング・ニーズ特約の特約保険金 | 1．被保険者の自殺行為❸または犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意<br>3．戦争その他の変乱 |

◉がん保険金、がん・上皮内新生物保険金、女性がん診断保険金、女性がん・上皮内新生物診断保険金、女性がん治療給付金、がん検診支援給付金、特定自費診療がん薬物治療給付金、早期発見・治療支援給付金、重症化予防支援保険金、重度疾病保険金、６大疾病保険金、入院初期一時金、通院治療一時金、退院給付金、保険料充当金、がんによる特約保険料のお払込みの免除（がん保険料払込免除特約）、重度がん保険金前払特約の特約保険金、健康サポート・キャッシュバックには免責事由はありません。

❸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は、保険金などをお支払いする場合があります。

❹支払事由に該当した被保険者の数によっては、保険金などをお支払いする場合があります。

❺次の給付金は「被保険者の犯罪行為」と読み替えます。
・災害死亡保険金
・災害死亡給付金
・傷害死亡保険金
・障害給付金
・特定損傷給付金

❻**受取人**／次の給付金の免責事由です。
・災害死亡保険金
・災害死亡給付金
・傷害死亡保険金

❼**被保険者の薬物依存**／次の給付金の免責事由です。
・給与・家計サポート給付金
・入院給付金
・入院治療給付金
・入院時手術給付金
・入院時放射線治療給付金
・外来時手術給付金
・外来時放射線治療給付金
・通院治療給付金
・先進医療給付金

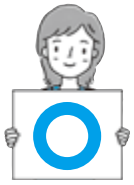
❽**頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚所見のないもの**／次の給付金の免責事由です。
・給与・家計サポート給付金
・入院給付金
・入院治療給付金
・通院治療給付金

次のページにつづきます

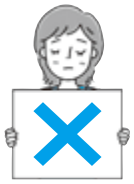
## 特約保険料のお払込みの免除の免責事由

| | 免責事由 |
|---|---|
| 身体障害表の第１級の障害状態による特約保険料払込免除 | 1．被保険者の自殺行為⑩<br>2．被保険者の犯罪行為<br>3．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>4．戦争その他の変乱⑪ |
| 身体障害表の第２級または第３級の障害状態による特約保険料払込免除❾ | 1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波⑪<br>8．戦争その他の変乱⑪ |

### 【免責事由に該当する場合　災害死亡保険金の例】



お酒で軽く酔っていたが普通に横断歩道を横断中に、車にはねられ死亡した場合 ▶ 災害死亡保険金の免責事由に該当しないので、お支払いします。



泥酔状態になって道路に寝込んでいたところ、車にはねられ死亡した場合 ▶ 災害死亡保険金の免責事由の**「被保険者の泥酔の状態を原因とする事故」**に該当するので、お支払いできません。

❾「被保険者の自殺行為」は不慮の事故ではないので、身体障害表の第２級または第３級の障害状態による特約保険料のお払込みの免除の払込免除事由には該当しません。

⑩精神の障害によって心神喪失（しんしんそうしつ）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は、特約保険料のお払込みを免除する場合があります。

⑪払込免除事由に該当した被保険者の数によっては、特約保険料のお払込みを免除する場合があります。

次のページにつづきます

## 3　告知義務違反による解除の場合

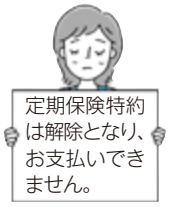
◉ご契約者または被保険者の故意または重大な過失によって、ご契約時や復活時に告知いただいた内容が事実と相違し、普通保険約款に定める告知義務⑫違反による解除となった場合は、保険金などのお支払いや特約保険料のお払込みの免除はできません（ただし、ご請求原因と解除の原因となった事実との間に全く因果関係が認められない場合には、保険金などのお支払いや特約保険料のお払込みの免除をします）。

◉この場合に、当社は、すでに保険金などをお支払いしていたときにはその返還を請求することができ、また、すでに特約保険料のお払込みを免除していたときには免除した特約保険料のお払込みがなかったものとして取り扱います。

◉告知義務違反による解除をした場合に、返戻金があるときはご契約者にお支払いします。

⑫告知義務
➡参照 ⑤健康状態や職業などの告知（41 ページ）

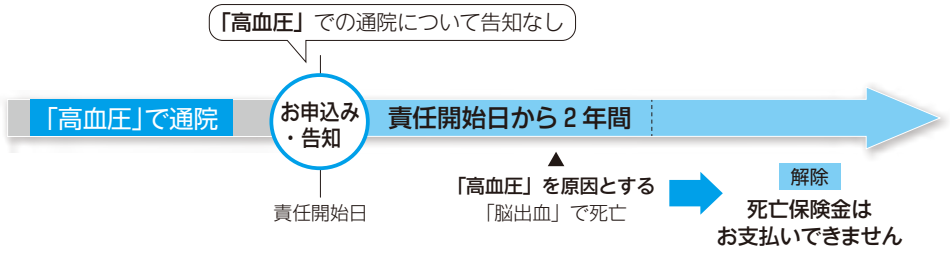
### 【告知義務違反による解除の場合　死亡保険金の例】




定期保険特約の付加に際し、被保険者が「高血圧」での通院について、正しく告知せず、その後２年以内に**「高血圧」を原因とする「脳出血」**で死亡した場合

▶

定期保険特約は告知義務違反のため解除となります。さらに、ご請求原因（「脳出血」）と解除の原因となった事実（「高血圧」）との間に**因果関係があるため**死亡保険金はお支払いできません。



## 4　重大事由による解除の場合

◉重大事由によりご契約または特約が解除される場合には、重大事由が生じた後に、保険金などの支払事由または特約保険料のお払込みの免除事由が生じても、保険金などのお支払いまたは特約保険料のお払込みの免除はできません。

◉この場合に、当社は、すでに保険金などをお支払いしていたときにはその返還を請求することができ、また、すでに特約保険料のお払込みを免除していたときには免除した特約保険料のお払込みがなかったものとして取り扱います。

◉重大事由による解除をした場合、返戻金があるときはご契約者にお支払いします。

**■重大事由とは、次の場合をいいます■**

1．以下の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

| 給付の種類 | 事故招致をした者 |
|---|---|
| 被保険者の死亡により支払われる保険金等⓭（他のご契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称のいかんを問いません） | ご契約者<br>死亡保険金受取人 |
| このご契約の上記以外の保険金など | ご契約者<br>被保険者<br>当該保険金などの受取人 |
| このご契約の特約保険料のお払込みの免除 | ご契約者<br>被保険者 |

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

| 給付の種類 | 詐欺行為を行なった者 |
|---|---|
| 保険金など | 当該保険金などの受取人 |
| 特約保険料のお払込みの免除 | ご契約者 |

3．他のご契約との重複によって、被保険者にかかる保険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、被保険者または保険金などの受取人が、次のいずれかに該当する場合⓮

ア．反社会的勢力⓯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．ご契約者または保険金など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、当社のご契約者、被保険者または保険金など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

ア．このご契約に付加されている特約または他のご契約が重大事由によって解除されること

イ．ご契約者、被保険者または保険金などの受取人が他の保険者との間で締結したご契約または共済契約が重大事由により解除されること

⓭死亡保険金、死亡給付金および家計保障年金です。

⓮この事由にのみ該当した場合で、複数の保険金などの受取人のうちの一部の受取人だけが該当したときに限り、保険金などのうち、その受取人にお支払いすることとなっていた保険金などを除いた額を、他の受取人にお支払いします。

⓯**反社会的勢力**／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。

次のページにつづきます

## 5　詐欺による取り消し、不法取得目的による無効の場合

◉詐欺または保険金などの不法取得目的によりご契約を締結した場合または保障見直し・終身保障変更をした場合、ご契約はそれぞれ取り消しまたは無効となり、保険金などのお支払いまたは特約保険料のお払込みの免除はできません。この場合はすでにお払込みいただいた特約保険料は払い戻しません。

## 6　保険料のお払込みがないことによる解除、失効の場合

◉保険料のお払込みがないことによりご契約が解除となった場合または失効した場合には、その後に保険金などの支払事由または特約保険料のお払込みの免除事由が発生しても、保険金などのお支払いまたは特約保険料のお払込みの免除はできません⑯。

**■転換後または保障見直し後の特別取扱について■**

- 転換後または保障見直し後のご契約の場合には、「３年以内の自殺により免責事由に該当する場合」「責任開始時前の病気やケガを原因とする場合」「告知義務違反による解除の場合」などであっても、転換前または保障見直し前から続いている保障の範囲内で、保険金などのお支払いまたは特約保険料のお払込みの免除をすることがあります。
- この場合、ご契約内容を変更（保険金額などの減額または特約の解約など）していただいたり、転換前または保障見直し前のご契約に戻していただくことがあります。

⑯失効が取り消された場合を除きます。

➡参照
⑮ 猶予期間内に保険料のお払込みがない場合のお取扱い（解除、失効、失効取消、復活）
（170ページ）

➡参照
❶ ご契約または保障見直し・終身保障変更にあたって
［5ベストスタイルまたはメディカルスタイル Fへ転換する場合（契約見直しプラン（契約転換制度））の仕組み］
（14ページ）

# 9 保険金などの請求手続き




## 保険金などの請求および特約保険料の払込免除の請求

◉保険金などのご請求および特約保険料の払込免除のご請求手続きは以下のとおりです。

### 手順１　ご連絡をいただく前にご確認ください

◉各特約について、❼保険金などのお支払いの「お支払いする場合」や⑳保険料払込免除の「特約保険料のお払込みが免除される場合」に、該当したときまたは該当する可能性があると思われるときには、幅広くご案内するため、以下の内容などをお伺いするので事前にご確認ください。

・ご契約内容によってはお支払いできる保険金などがないことがあります。

| 死亡した場合❶ | 病気・ケガをした場合❶❷ |
|---|---|
| ・保険証券番号（ご契約が複数ある場合は、全件）<br>・死亡した方のお名前・生年月日<br>・死亡した日<br>・死亡の原因（事故・病気）<br>・受取人のお名前とご連絡先<br>・死亡する前の入院などの有無 | ・保険証券番号（ご契約が複数ある場合は、全件）<br>・入院・手術・通院・放射線治療などをした方、障害状態になった方のお名前・生年月日<br>・入院などの原因（事故・病気）<br>・事故日（事故を原因とする場合）<br>・入院の期間（入院日・退院日）、通院日<br>・手術名および手術日（手術を受けた場合）<br>・放射線治療名および実施日(放射線治療を受けた場合)<br>・治療に対する公的医療保険制度の適用有無 |

➡参照
❼保険金などのお支払い（48ページ）
⑳保険料払込免除（182ページ）

❶死亡の原因または入院などの原因により、確認させていただく項目が異なることがあります。

❷障害の状態および原因によっては特約保険料のお払込みが免除される場合があります。

次のページにつづきます



**●もれなくご請求いただくために、次の項目もご確認ください。**

- 複数のご契約にご加入されていませんか？
- がんなど、特定のご病気ではありませんか？
- 通院をされたときに給付金をお支払いするご契約ではありませんか？
- 障害状態または要介護状態にあたりませんか？
- 死亡する前に、入院や手術を受けていた、または障害状態や要介護状態に該当していたということはありませんか？

## 手順 2　担当者へご連絡ください

◉受取人から当社の担当者、最寄りの支社または本社へご連絡ください❸。
◉被保険者がお受け取りになる保険金などや、ご契約者と被保険者が同一人である場合の特約保険料払込免除のご請求について、被保険者ご自身にご請求できない特別な事情があるときは、指定代理請求人が被保険者に代わってご請求できる場合があります。
◉受取人は保険金などによって異なります。

❸特約保険料の払込免除のご請求は、ご契約者からご連絡ください。

➡参照
⑫指定代理請求制度（被保険者請求サポート制度）
（164ページ）

## 手順 3　ご請求のご案内と必要書類をお届けします

◉ご連絡いただいた内容に基づき、ご請求の詳しいご案内と必要書類をお届けします。
- このご契約のほかに、ご請求いただけるご契約がある場合には、あわせて必要書類をご案内します。

➡参照
⑦保険金などのお支払い
（48ページ）
⑳保険料払込免除
（182ページ）

## 手順 4　必要書類をご提出ください

◉ご案内した所定の書類に必要事項をご記入いただくとともに、診断書などをご準備いただき、当社へご提出ください。

## 手順 5　ご提出書類の内容を確認し、保険金などのお支払いや特約保険料のお払込みの免除をします

◉請求書類の不足などがある場合には、ご連絡を差しあげます。
◉保険金などは、ご指定いただいた口座へ送金します。
◉ご提出いただいた書類（診断書など）に基づいてお支払いした保険金などのほかに、お支払いできる可能性がある場合などには、改めてご案内します。

➡参照
⑩保険金などのお支払期限
（159ページ）

次のページにつづきます

## 手順6　お支払明細書をご確認ください

◉当社からお支払金額などを記載した明細書を郵送しますので、内容をご確認ください。

- 保険金などのお支払いや特約保険料のお払込みの免除ができない場合、その理由をご説明しています。



ご請求のご案内やお支払いの手続きを円滑にするため、ご契約者のご住所を変更された場合や死亡保険金受取人の変更が必要となった場合には、変更手続きをお早めにしてください。

**ご注意**

当社の確認担当職員または当社で委託した確認担当者が、保険金などのご請求および特約保険料の払込免除のご請求の際、ご請求内容などについて確認❹させていただく場合があります。また、被保険者を診療した医師などに対し、症状などについて照会や確認をさせていただく場合があります。

➡参照
㉔ 死亡保険金受取人の変更
（189ページ）

➡参照
㉕ ご契約者・住所などの変更に伴う手続き
（191ページ）

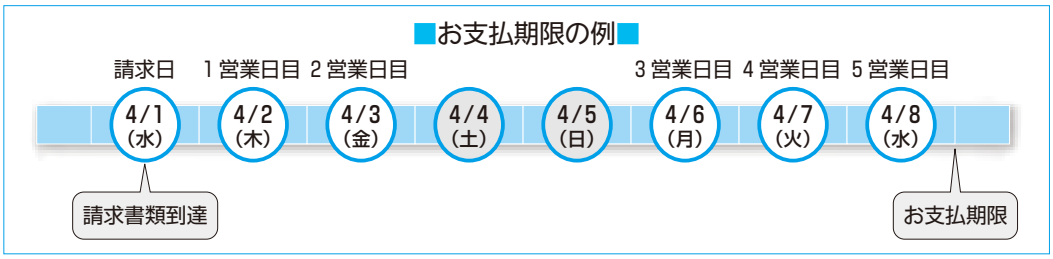
❹確認に際して、事前のご連絡なしに訪問させていただく場合があります。

# 10 保険金などのお支払期限




## お支払期限について

◉保険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）❶の翌営業日❷からその日を含めて **5 営業日❷以内**にお支払いします。




◉ただし、保険金のお支払いなどのために確認、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。

| 保険金のお支払いなどのために確認、照会、調査が必要な場合 | お支払期限 |
|---|---|
| 1．保険金の支払事由などの発生の有無の確認が必要な場合<br>2．保険金の免責事由などに該当する可能性がある場合<br>3．告知義務違反に該当する可能性がある場合<br>4．普通保険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 | 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<br>• 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会<br>• 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<br>• 刑事手続き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<br>• 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。 |

❶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。

❷この営業日とは、以下の日を除く日をいいます。（2023年7月現在のお取扱いです。）
・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

次のページにつづきます

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

◉お支払期限を過ぎて保険金などをお支払いすることとなった場合には、お支払期限の翌日以降の期間について所定の利息を保険金などとあわせてお支払いします。

**ご注意**

保険金のお支払いなどのための上記の確認などに際し、ご契約者・被保険者・保険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、その間は保険金などをお支払いしません。

# 11 保険契約者代理特約（契約者手続サポート制度）




## 保険契約者代理特約（契約者手続サポート制度）とは

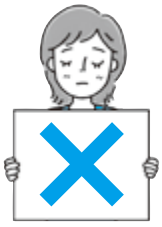
**ご契約者が、ご契約に関する手続きを行なうことができない特別な事情がある場合に、ご契約者があらかじめ指定した保険契約者代理人が、ご契約者に代わって所定の手続きを行なうことができる特約（制度）です。**

### 1　保険契約者代理人による手続きができる場合

- ご契約者が、傷害または疾病等によりご契約に関する手続きの意思表示ができない場合
- ご契約者と被保険者が同一人で、被保険者の病名などを知らされていないため、特約保険料の払込免除の請求ができない場合

### 2　保険契約者代理人による代理可能な手続き

◉保険契約者代理人がご契約者に代わって行なうことができるのは、住所変更、保険金額の減額、解約などの手続きです。ただし、次の手続きはご契約者に代わって手続きを行なうことはできません。



**●次の手続きは、ご契約者に代わって手続きを行なうことはできません。**

- 告知を要する手続き❶
- 年金支払特約の付加手続き
- ご契約者の変更手続き❷
- 保険契約者代理人の変更手続き
- 保険金等の受取人の変更手続き
- ご契約者と被保険者が同一人である場合の、被保険者の同意を要する手続き

❶ご契約者と被保険者が異なる場合の復活手続きは代理可能な手続きです。

❷被保険者と保険契約者代理人が異なる場合の、被保険者を新たなご契約者とする変更手続きは、代理可能な手続きです。

次のページにつづきます

## 保険契約者代理人について

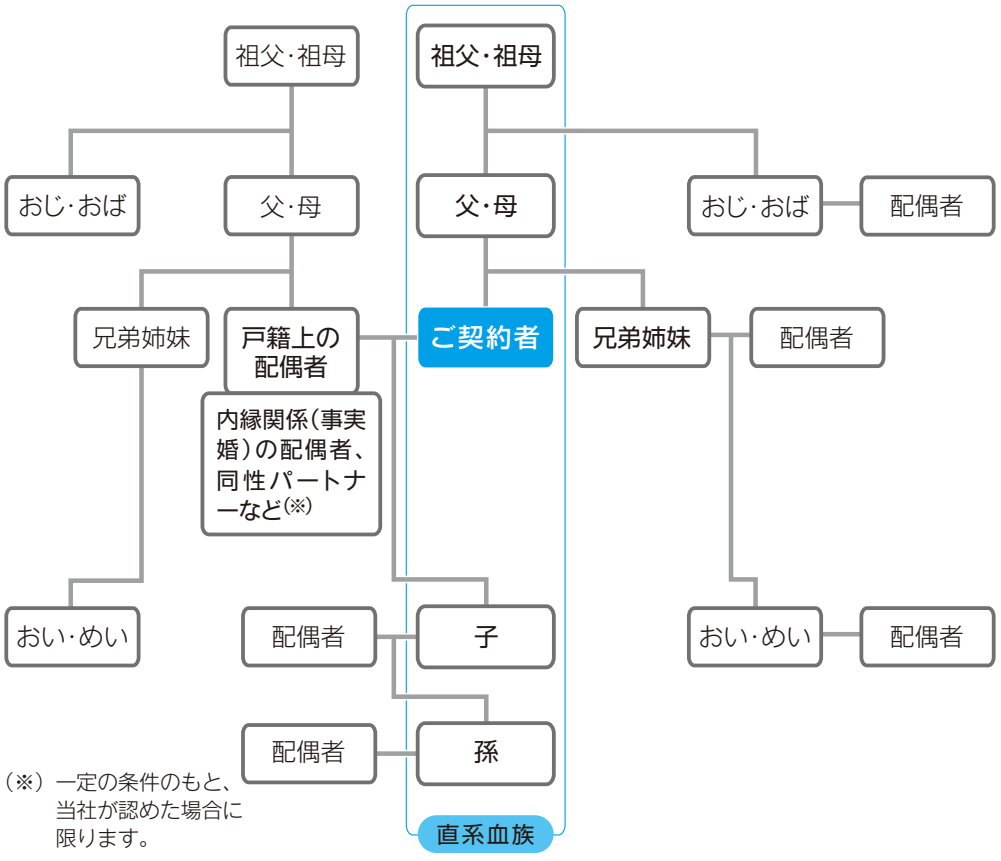
◉保険契約者代理人は、あらかじめご契約者が指定する必要があります。

◉ご契約者は、当社の承諾を得て、保険契約者代理人を変更することができます。

◉保険契約者代理人は１名とし、ご契約者に代わって行なう手続き時における、次のいずれかの者です。

①ご契約者の戸籍上の配偶者
②ご契約者の直系血族（祖父・祖母・父・母・子・孫など）
③ご契約者の兄弟姉妹
④ご契約者の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、ご契約者のために手続きをする適切な関係があると当社が認めた者❸
ア．上記の①から④までの者以外で、ご契約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❹など）
イ．ご契約者から委任を受ける等により、ご契約者の財産の管理を行なっている者❺

■代理可能なお手続きができる方の範囲例■




（※）一定の条件のもと、当社が認めた場合に限ります。

❸当社が定める書類の提出により、ア．イ．いずれかの者に当たること、および、適切な関係があることが確認できる者に限ります。

❹男女の婚姻関係と異ならない程度の事実を備える、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。

❺会社等の団体（団体の代表者を含みます）を除きます。

次のページにつづきます

**ご注意**

**●保険契約者代理人の取扱いが受けられない場合**

保険契約者代理人がお手続き時において、**次のいずれかに該当する場合は、保険契約者代理人としての取扱いを受けることはできません。**

①未成年者❻
②成年被後見人❻
③破産者で復権を得ない者

また、保険契約者代理人が、ご契約者をお手続きを行なう意思表示が困難な状態などに故意に該当させた場合も保険契約者代理人としての取扱いを受けることはできません。

❻保険契約者代理人としての取扱いを受けることができない未成年者や成年被後見人の親権者や後見人も、手続きはできません。



- 契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用の場合、転換前特約の保険契約者代理特約などは適用されなくなります。
- ご契約者が法人のご契約の場合は、保険契約者代理特約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または返戻金などは、保険契約者代理人ではなく、ご契約者に帰属します。

◉給付金または返戻金などを保険契約者代理人にお支払いした場合には、**その後重複して給付金または返戻金など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保険契約者代理人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、保険契約者代理人に回答することがあります。

◉保険契約者代理人に給付金などをお支払いした後または特約保険料のお払込みを免除した後、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、当社はその給付金などのお支払いまたは特約保険料のお払込みの免除の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。



ご契約者は、保険契約者代理人となられる方へあらかじめ「ご契約の内容」および「ご契約者に代わって手続きできること」を必ずお知らせください。

# 12 指定代理請求制度（被保険者請求サポート制度）




## 指定代理請求制度（被保険者請求サポート制度）とは

**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に、ご契約者があらかじめ指定した指定代理請求人が被保険者に代わって保険金などをご請求できる制度です。**

### 1 代理請求できる場合

- 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

### 2 代理請求の対象となる保険金など

◉代理請求の対象となる保険金などは、次のとおりです。

- 高度障害保険金、高度障害年金、生活サポート保険金、生活サポート終身年金、給与・家計サポート給付金、がん保険金、がん・上皮内新生物保険金、女性がん診断保険金、女性がん・上皮内新生物診断保険金、女性がん治療給付金、特定自費診療がん薬物治療給付金、早期発見・治療支援給付金、重症化予防支援保険金、重度疾病保険金、６大疾病保険金、介護保険金、介護終身年金、障害給付金、入院給付金、入院治療給付金、入院初期一時金、入院時手術給付金、入院時放射線治療給付金、外来時手術給付金、外来時放射線治療給付金、通院治療給付金、通院治療一時金、退院給付金、先進医療給付金、特定損傷給付金、リビング・ニーズ特約または重度がん保険金前払特約の特約保険金
- ご契約者と被保険者が同一人である場合の特約保険料のお払込みの免除

➡参照
⑳保険料払込免除
（182ページ）

次のページにつづきます

## 指定代理請求人

◉ご契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した、保険金などのご請求時における、次のいずれかの者です。

①被保険者の戸籍上の配偶者

②被保険者の直系血族（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）

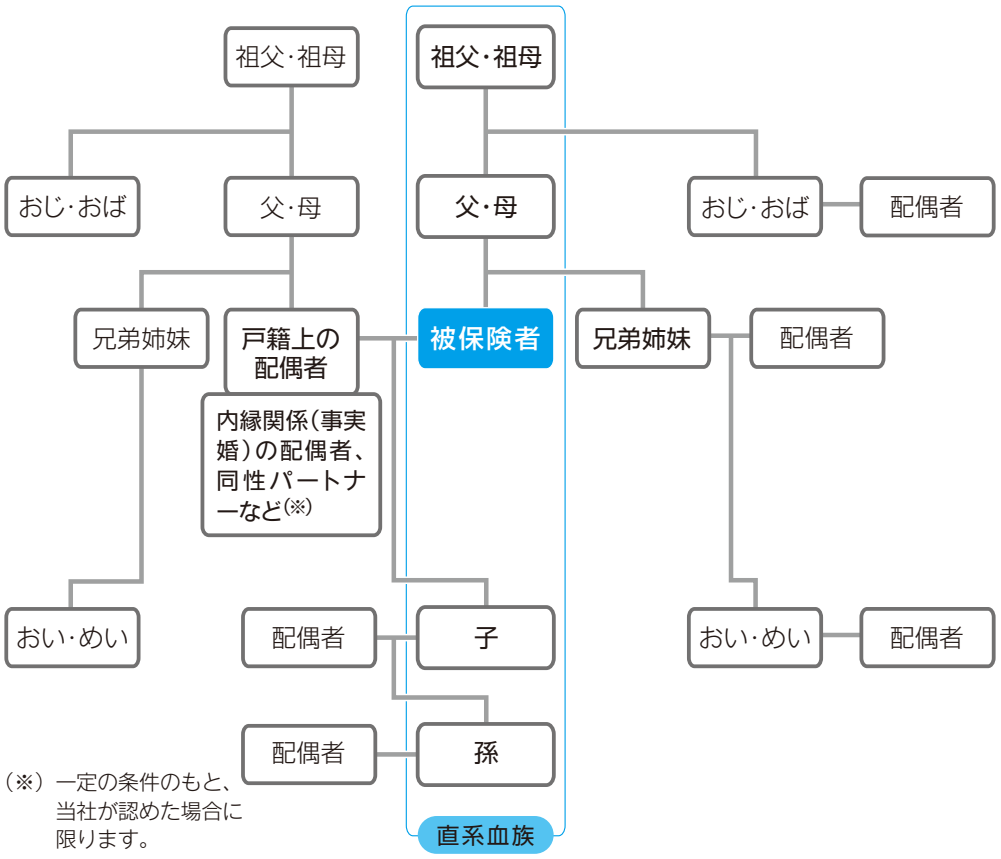
⑤次のいずれかの者で、保険金などの受取人のために保険金などを請求する適切な関係があると当社が認めた者❶

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❷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）

◉指定代理請求人は被保険者の同意を得て変更することができます。

■代理請求できる方の範囲例■




（※）一定の条件のもと、当社が認めた場合に限ります。

❶当社の定める書類の提出により、ア．イ．いずれかの者に当たること、および、適切な関係があることが確認できる者に限ります。

❷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。

次のページにつづきます

**ご注意**

**●指定代理請求人の取扱いが受けられない場合**

指定代理請求人が保険金などのご請求時において、**次のいずれかに該当する場合は、指定代理請求人としての取扱いを受けることはできません。**

①未成年者❸
②成年被後見人❸
③破産者で復権を得ない者

また、保険金などの支払事由または特約保険料の払込免除事由を故意に生じさせた者、または被保険者がその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も指定代理請求人としての取扱いを受けることはできません。

❸指定代理請求人としての取扱いを受けることができない未成年者や成年被後見人の親権者や後見人も、請求手続きはできません。



- 契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用の場合、転換前保険契約の代理請求特約などは適用されなくなります。
- ご契約者および死亡保険金受取人が法人のときまたは、死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合でご契約者が法人のときは、指定代理請求人を指定することはできません。

➡参照
❶ご契約または保障見直し・終身保障変更にあたって
[5ベストスタイルまたはメディカルスタイル Fへ転換する場合（契約見直しプラン（契約転換制度））の仕組み]
（14ページ）

## ご請求・お支払いについて

◉お支払いした保険金などは、指定代理請求人にではなく、被保険者本人に帰属します。

**◉保険金などを指定代理請求人にお支払いした場合には、その後重複して保険金など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人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、指定代理請求人に回答することがあります。

◉指定代理請求人に保険金などをお支払いした後または特約保険料のお払込みを免除した後、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、当社はその保険金などのお支払いまたは特約保険料のお払込みの免除の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。



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。

# 13 保険料の払込回数など

## 保険料の払込回数

◉保険料の払込回数には、次の方法があります。

| | 払込回数 | 払込期月 |
|---|---|---|
| 新 年 掛 | １年に１回 | １年分の保険料は、年単位の契約応当日❶が属する月の１日から末日までにお払込みください。 |
| 新半年掛 | 半年に１回 | 半年分の保険料は、半年単位の契約応当日が属する月の１日から末日までにお払込みください。 |
| 月 掛 | 毎月１回 | 毎月の保険料は、その月の１日から末日までにお払込みください。 |

**❶契約応当日**／契約日に対応する日のことで年単位、半年単位、月単位の３つの契約応当日があります。
例えば契約日が2023年５月１日の場合、年単位の契約応当日は2024年以降毎年５月１日となります。

次のページにつづきます

## 解約などにより保険料のお払込みが不要となった場合のお取扱い

◉**新年掛または新半年掛のご契約の場合**、保険料をお払込みいただいた後に、ご契約の消滅など❷や特約保険料の払込免除により、保険料のお払込みが不要となった場合は、次の額を払い戻します。

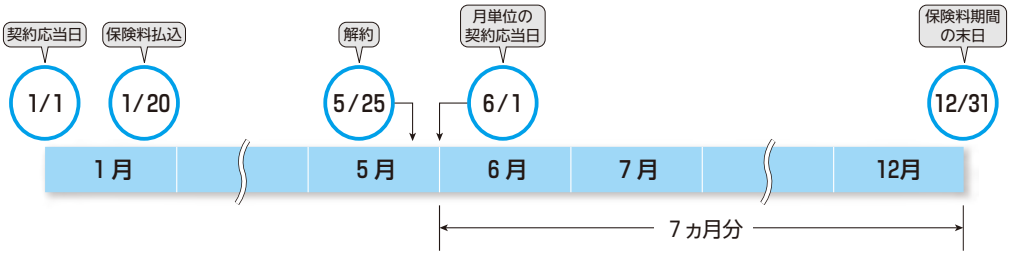
**【払い戻す額】**

すでに払い込まれた保険料❸のうち、
**保険料のお払込みが不要となった日の翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日からその月単位の契約応当日の属する保険料期間の末日までの月数**
に対応する保険料

■新年掛契約のご契約例■

契約応当日：１月１日（月単位の契約応当日：毎月１日）
保険料期間：１月１日～12月31日

１月20日に新年掛保険料を払い込まれた後、５月25日にご契約を解約された場合
⇒ご契約を解約された５月25日の翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日は６月１日となります。従って、６月１日から12月31日（保険料期間の末日）までの７ヵ月分に対応する保険料を払い戻します。




**ご注意**

保険料の払込回数が月掛のご契約については、この「解約などにより保険料のお払込みが不要となった場合のお取扱い」はありません。

❷ご契約または付加されている特約の解約・減額、保険金などのお支払いによる消滅などです。

❸**すでに払い込まれた保険料**／保険料の一部のお払込みを要しなくなった場合は、そのお払込みを要しなくなった部分に限ります。

# 14 保険料の払込経路




## 保険料の払込経路

◉保険料の払込経路には、次の方法があります。

| 払込経路 | | お取扱い |
|---|---|---|
| 口座振替扱い❶ | 口座振替によるお払込み | 当社提携の金融機関などに保険料振替に利用する口座をご指定いただき、その口座から保険料振替日（払込期月の27日）❷に自動的に保険料が振り替えられます。 |
| 集団扱い❶ | 団体を通じてのお払込み | お勤め先などの団体を経由して保険料をお払込みいただきます。 |
| 送金扱い | 払込取扱票によるお払込み | お届けした払込取扱票により、ゆうちょ銀行・郵便局、当社指定の金融機関またはコンビニエンスストア等からお払込みください。 |

❶口座振替扱いまたは集団扱いをご希望の場合、保険料口座振替特約または集団扱特約（A）もしくは集団扱特約（B）の付加を要します。

❷その日が金融機関の休業日に当たる場合は、翌営業日とします。

## 払込経路の変更

◉第２回以後の保険料について、払込経路を変更することができます。

◉以下の場合など、払込経路を変更する際は、当社の担当者、最寄りの支社または本社までお申し出ください。

- 払込経路の変更をご希望する場合
- お勤め先などの団体から脱退する場合

◉新たな払込経路に変更されるまでの間の保険料は、最寄りの支社または本社でお払込みください。

**ご注意**

- 払込経路を変更された場合、保険料が変更されることがあります。
- 払込経路が集団扱いの場合、お勤め先などの団体におけるご契約者の人数の増減などにより保険料が変更されることがあります。

# 15 猶予期間内に保険料のお払込みがない場合のお取扱い（解除、失効、失効取消、復活）




## 払込期月と猶予期間

**保険料は払込期月内にお払込みください。**
**猶予期間内にお払込みがない場合、保障はなくなります。**

◉保険料を払い込んでいただく月の１日から末日までを**「払込期月」**といいます。
◉保険料のお払込みには**猶予期間**があります。猶予期間は払込期月の翌月１日から末日までです。
◉第１回保険料が猶予期間内に払い込まれない場合、ご契約は、猶予期間の満了日の翌日に、将来に向かって**解除**となります。
◉第２回以後の保険料が猶予期間内に払い込まれない場合、ご契約は、猶予期間の満了日の翌日から**効力を失います（失効）。その後、保険契約の復活日の前に支払事由が発生しても、保険金などのお支払いはできません❶。**

❶失効が取り消された場合を除きます。

**ご注意**

第１回保険料のお払込みがないままご契約が解除となった後、解除となった日の翌日から３年以内に改めてご契約をお申し込みいただく場合は、第１回保険料のお払込みを「口座振替により払い込む方法」以外の方法でお申し込みください。



- 口座振替扱いのご契約は保険料振替日に保険料の振り替えができなかった場合、翌月の保険料振替日❷に再度口座振替を行ないます。なお、払込期月の翌月の保険料振替日に保険料の振り替えができなかった場合は、当社の担当者、最寄りの支社または本社へご連絡ください。
- **第２回以後の保険料**について猶予期間内にお払込みがない場合、保険料の自動振替貸付が可能なときは、自動的に当社が保険料を貸し付けてご契約を有効に継続させます。**ただし、ご契約者からあらかじめ希望されない旨のお申し出があった場合には、この取扱いはしません。**

❷**翌月の保険料振替日**／保険料の払込回数が、新年掛または新半年掛の場合は、保険料振替日の翌月の応当日になります。

➡参照
⑲ お払込みが困難なときの継続方法（179ページ）

次のページにつづきます

## 失効取消

◉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❸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ございません。
◉ご契約の失効中に保険金などの「お支払いする場合」に該当した場合でも、失効が取り消されたときには、保険金などを支払います。
◉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。

❸失効日からその日を含めて２ヵ月間とします。例えば、失効日が10月１日の場合、10月１日から11月30日までの期間をいいます。なお、失効取消可能期間の末日が休日等の場合でも、翌営業日までとはしません。

## ご契約の復活

**ご注意**

契約日が 2023年10月１日以前のご契約のみ復活を申し込むことができます。

◉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、失効後３年以内❹❺であれば、復活を申し込むことができます。
◉復活のお申込みに際しては、改めて告知をしていただきます。告知にあたっては当社がおたずねする告知項目について、事実をありのままに正確にもれなくお知らせください。告知内容などによっては、診査を必要とする場合があります。
◉**健康状態などによっては復活できないこともあります。**
◉ご契約の復活を当社が承諾した場合には、告知と未払込保険料のお払込みがともに完了した時から、ご契約上の保障が開始されます。

❹特別な条件が付いているご契約の場合は、ご契約の失効後２年以内となります。

❺失効取消可能期間中は除きます。

➡参照
5 健康状態や職業などの告知
（41 ページ）

### 【契約日が2023年10月２日以降のご契約の場合】

■月掛契約の例■

［第１回保険料の場合］

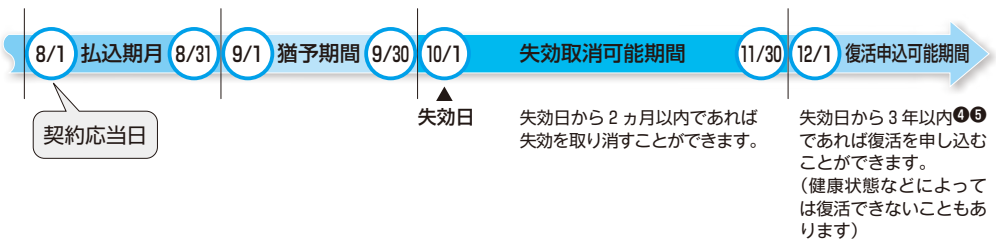



［第２回以後の保険料の場合］




### 【契約日が2023年10月１日以前のご契約の場合】

■月掛契約の例■

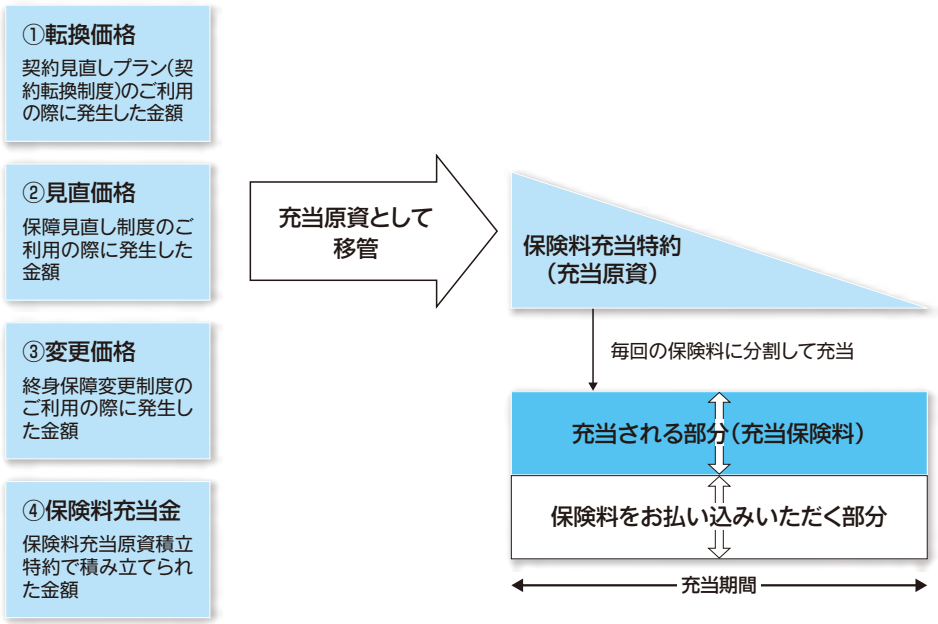


# 16 保険料の充当（保険料充当特約の取扱い）

## 保険料の充当

◉契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用の場合の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。
◉充当原資の残額は当社所定の利率❶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❷。

■保険料の充当イメージ■




## 充当期間

◉充当期間は次のとおりです。

| | | 充当原資に移管する対象 | 充当期間 |
|---|---|---|---|
| ① | 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❸ |
| ② | 保障見直し制度をご利用の場合 | 見直価格 | 見直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❹までの期間 |
| ③ | 終身保障変更制度をご利用の場合 | 変更価格 | |
| ④ | 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❺ | 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 |

❶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（裏表紙参照）でご確認ください。

❷契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用の場合で、転換前保険契約に明日のミカタ・元気のミカタが含まれるときは、契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用の場合で、転換前保険契約に明日のミカタ・元気のミカタが含まれるときにご留意いただきたい事項（175ページ）を参照ください。

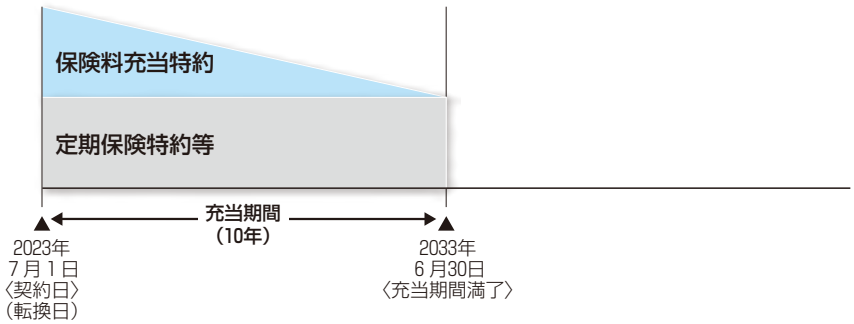
➡参照
❶ご契約または保障見直し・終身保障変更にあたって［5ベストスタイルまたはメディカルスタイル Fへ転換する場合（契約見直しプラン（契約転換制度））の仕組み］（14ページ）
保障見直し制度（199ページ）
終身保障変更制度（204ページ）

❸転換時に、契約転換条項に定める貸付金を第１回保険料に充当する場合、第１回保険料の保険料期間を除きます。

❹❺は次のページにあります。

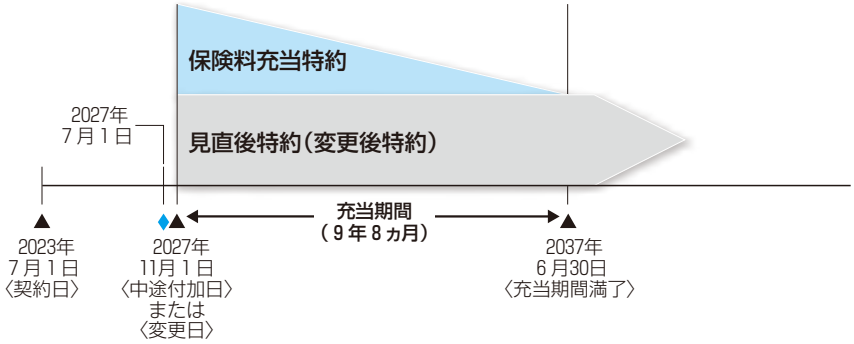
■充当期間の例（イメージ）■

①契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用の場合



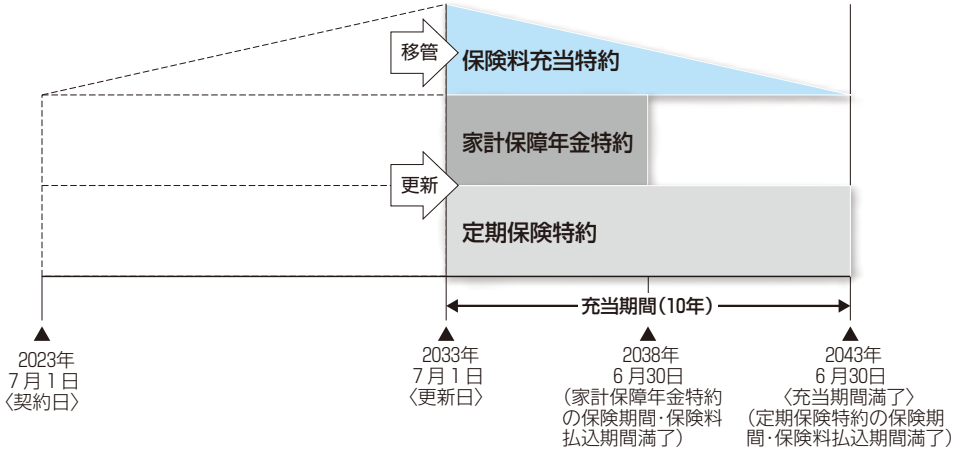

②保障見直し制度または③終身保障変更制度をご利用の場合

♦…年単位の契約応当日




④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

（定期保険特約（保険期間・保険料払込期間：10年）、家計保障年金特約（保険期間・保険料払込期間：5年）を更新する場合）




❹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。

❺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。

次のページにつづきます

## この特約の解約

◉この特約を解約❻した場合、充当原資残額をお支払いします。ただし、次のとき❼には、充当原資残額からそれぞれ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❽を差し引きます。

- 契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用の場合で、転換前保険契約の契約日から10年以内の解約のとき❾
  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
- 保障見直し制度をご利用の場合で、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
- 終身保障変更制度をご利用の場合で、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変更日からの経過期間

**ご注意**

充当期間中にこの特約を解約した場合、以後充当される保険料がなくなるため、お支払いいただく保険料は増加します。

## 特約の消滅

◉次のような場合などには、この特約は消滅します。

- 保障見直し制度の総合保障見直しをしたとき
- 終身保障変更制度をご利用のとき
- 保険料充当原資積立特約の保険料充当金が充当原資として新たな保険料充当特約に移管されたとき
- すべての特約の保険期間が満了または消滅したとき



充当期間が満了しても充当原資残額がある場合や特約保険料のお払込みが免除になった場合などでも、保険料充当特約は消滅しません。保険料充当特約を解約する場合は、当社の担当者、最寄りの支社または本社にご連絡ください。

❻一部解約はできません。

❼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。

❽①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。

❾転換前保険契約に明日のミカタ・元気のミカタが含まれる場合は、契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用の場合で、転換前保険契約に明日のミカタ・元気のミカタが含まれるときにご留意いただきたい事項の保険料充当特約を解約した場合について（175ページ）を参照ください。

次のページにつづきます

## 契約見直しプラン（契約転換制度）をご利用の場合で、転換前保険契約に明日のミカタ・元気のミカタが含まれるときにご留意いただきたい事項

**明日のミカタ・元気のミカタの主契約および終身入院買増特約⑩は低解約返戻金型のため、以下の取扱いとなりますのでご留意ください。**

### 充当原資残額について

◉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。

◉充当原資残額は、当社所定の利率❶で積み立てておくほか、当社の定める方法により、転換日から10年間、経過期間に応じて増加します⑪⑫。この当社の定める方法により増加した部分は保険料には充当されません。

### 保険料充当特約を解約した場合について

◉保険料充当特約を解約❻した場合、充当原資残額をお支払いします。ただし、次のとき❼には、充当原資残額からそれぞれ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❽を差し引きます⑪。

- **転換前保険契約の契約日から10年以内の解約**のとき
  - ①明日のミカタ・元気のミカタの主契約および終身入院買増特約⑩以外の主契約および特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
- **転換日から10年以内の解約**のとき
  - ①明日のミカタ・元気のミカタの主契約および終身入院買増特約⑩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



転換価格などが同じである場合、転換日から10年以内に保険料充当特約を解約したときにお支払いする金額は、転換前保険契約に明日のミカタ・元気のミカタが含まれるときの方が、含まれないときに比べて、通常、少なくなります。

⑩明日のミカタ・元気のミカタの終身特約充当制度または特約変更制度のご利用により付加された終身入院買増特約（特約充当用）を除きます。

❶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（裏表紙参照）でご確認ください。

⑪転換日以後に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で、新たに保険料充当特約が付加される場合を含みます。

⑫転換日から10年以内に保険料充当特約を解約し、その後新たに保険料充当特約が付加された場合、当社の定める方法による増加はありません。

❻一部解約はできません。

❼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。

❽①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。

# 17 保険料の高額割引制度




## 高額割引制度

◉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、対象となる特約の特約保険料が割安となります。

| 割引の対象となる特約 | 適用される判定ランク❶ | | |
|---|---|---|---|
| | 総合保険金額4,000万円以上 | 総合保険金額3,000万円以上4,000万円未満 | 総合保険金額3,000万円未満 |
| 定期保険特約<br>終身保険特約<br>家計保障年金特約<br>生活サポート定期保険特約<br>生活サポート終身年金特約<br>給与・家計サポート特約<br>がん保障特約（2023）<br>がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）<br>重症化予防支援特約<br>重度疾病継続保障特約<br>6大疾病保障特約<br>新・介護保障特約<br>介護サポート終身年金特約 | 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 |

❶適用される判定ランクにおいて、Aランクの方がBランクよりも割引額は多くなります。

次のページにつづきます

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

◉総合保険金額は、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 | 金額 |
|---|---|
| 定期保険特約<br>終身保険特約<br>がん保障特約（2023）<br>がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）<br>重症化予防支援特約<br>重度疾病継続保障特約<br>6大疾病保障特約<br>新・介護保障特約 | 保険金額 |
| 家計保障年金特約 | 家計保障年金年額<br>×<br>保険期間中の家計保障年金受取回数の平均値❷ |
| 生活サポート定期保険特約 | 死亡保険金額×1.2 |
| 生活サポート終身年金特約<br>介護サポート終身年金特約 | 年金年額×8 |
| 給与・家計サポート特約 | 基準給付金月額×12 |
| がん・上皮内新生物保障特約<br>早期発見・治療支援特約<br>傷害特約（2021）<br>傷害特約<br>新・入院特約<br>終身入院特約<br>入院治療保障特約（2021）<br>入院初期一時金給付特約<br>入院時手術保障特約（2021）<br>外来時手術保障特約（2021）<br>退院後通院治療保障特約（2021）<br>退院給付特約<br>先進医療保障特約<br>特定損傷給付特約 | 特約保険料❸×1,000 |
| 特定自費診療がん薬物治療保障特約 | 10万円 |

❷家計保障年金特約が更新される場合、平均値は小さくなります。

❸月掛の口座振替料率により計算される保険料とします。

**ご注意**

保障見直し制度・終身保障変更制度のご利用、保険金などのお支払いによる特約の消滅、特約の非更新・解約・減額または家計保障年金特約の更新などにより、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、割引額が少なくなります（適用される判定ランクが変わることにより、払込保険料が高くなることもあります）。

# 18 未払込保険料がある場合の保険金などのお取扱い




## 未払込保険料がある場合の保険金などのお取扱い

◉未払込保険料がある場合、下表のとおり取り扱います。

| | |
|---|---|
| **保険金などを支払うとき** | 未払込保険料を差し引いてお支払いします❶ |
| **特約保険料のお払込みの免除のとき** | 未払込保険料をお払込みいただきます |

❶ご契約が失効している場合を除きます。

**■未払込保険料がある場合のお支払い額の例■**

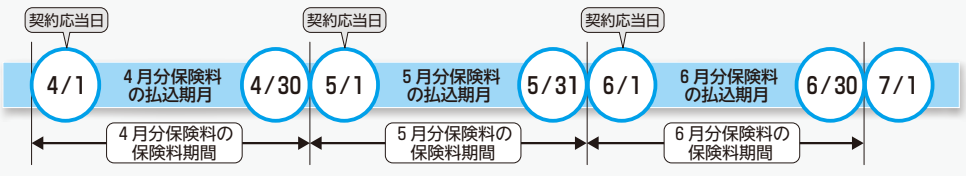
死亡保険金 5,000万円　　月掛保険料20,000円
４月分の保険料が払い込まれないまま、契約応当日である４月１日より後の４月20日に死亡した場合

| | | |
|---|---|---|
| | 死亡保険金 | 50,000,000円 |
| － | 未払込保険料（４月分） | 20,000円 |
| | お支払い額 | 49,980,000円 |

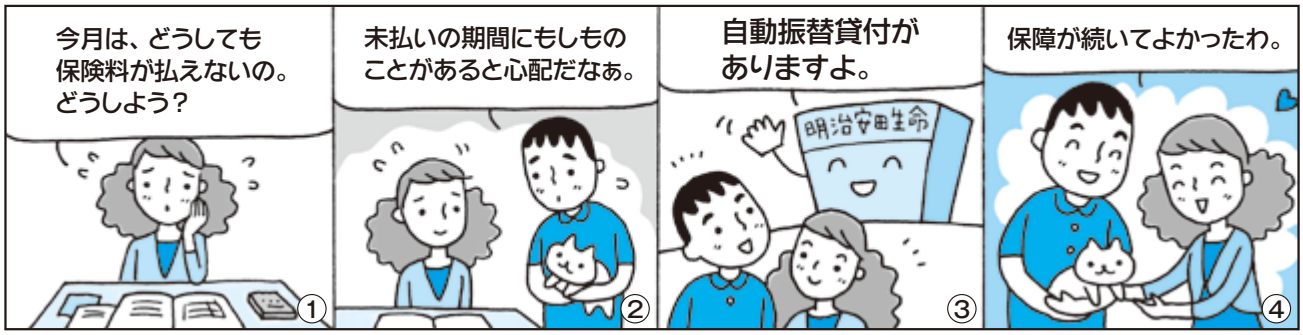
**■払込期月と保険料期間■**

- 保険料を払い込んでいただく月の１日から末日までを「払込期月」といいます。
- 払い込まれた保険料が充当される期間を「保険料期間」といいます。保険料期間は、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です。

［月掛契約の場合］



# 19 お払込みが困難なときの継続方法




**保険料のお払込みのご都合がつかないときでも、次の 2 つの方法などでご契約を有効に続けることができます。**

| このようなときに | このような方法 |
|---|---|
| 保険料の負担を軽くしたいとき | **保険金額などの減額** |
| 一時的に保険料のご都合がつかないときに | **自動振替貸付** |

## 1　保険金額などの減額

◉保険料のお払込みのご都合がつかないときでも、保険金額などを減額して払込保険料を少なくすることでご契約を有効に続けることができます。
◉保険金額などが減額された場合、ご契約は減額分だけ解約されたものとします。
◉この場合、返戻金があるときは、返戻金を受け取ることができます。

➡参照
22 解約と返戻金
（186ページ）

**ご注意**

- いったん減額されたあとで、保険金額などをもとに戻すことはできません。
- 減額後の保険金額などが当社の定める金額に満たない場合はお取扱いできません。

## 2　自動振替貸付



以下の内容は、契約日が2023年10月１日以前の場合にご覧ください。

◉第２回以後の保険料のお払込みがないまま猶予期間を経過した場合でも、次の保険料相当額とその利息の合計額が返戻金の額❶を超えない間は、ご契約の効力を失うことがないように、当社が保険料を自動的に貸し付けます。**ただし、ご契約者からあらかじめ希望されない旨のお申し出があった場合には、この取扱いはしません。**

| 保険料の払込回数 | 保険料相当額❷ |
|---|---|
| **新年掛、新半年掛** | 払い込むべき保険料 |
| **月掛** | 払い込むべき月以後６ヵ月分の保険料 |

◉猶予期間の満了日に保険料相当額を貸し付け、未払込み分の保険料に充当❸します。
◉利息などの取扱いは次のとおりです。

| | | |
|---|---|---|
| **利息** | 当社所定の利率❹（複利）で計算します。 | |
| **利息の計算始期** | 新年掛<br>新半年掛 | 猶予期間の満了日の翌日 |
| | 月掛 | ６ヵ月分の保険料のうち２ヵ月分は猶予期間の満了日の翌日、残り４ヵ月分は１ヵ月分ずつ以後毎月１日 |
| **利息の元本組み入れ時期** | 新年掛 | 払い込むべき保険料の払込期月中の契約応当日から１年が経過するごと |
| | 新半年掛 | 払い込むべき保険料の払込期月中の契約応当日から６ヵ月が経過するごと |
| | 月掛 | ６ヵ月分の保険料のうち最初の保険料の払込期月の１日から６ヵ月が経過したとき、以後１年が経過するごと |
| **返済方法** | 貸付金の元利合計額の全額返済のほか一部返済もお取扱いします。 | |
| **精算** | 保険金支払いなどの場合には、貸付金の元利合計額が差し引かれ精算されます。 | |

❶**返戻金の額**／特約の返戻金の合計額をいいます。ただし、保険料充当原資積立特約の返戻金と保険料充当特約の充当原資残額は、この合計額に含みません。

❷保険料の払込経路が送金扱いまたは店頭扱いの場合に適用される保険料率によって計算します。

❸保険料の払込回数が月掛の場合は、猶予期間の満了日に２ヵ月分の未払込保険料に充当し、以後毎月１日が到来するごとにその月の保険料に充当します。

❹この利率は金融情勢の変化およびその他相当の事由がある場合に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（裏表紙参照）でご確認ください。

次のページにつづきます

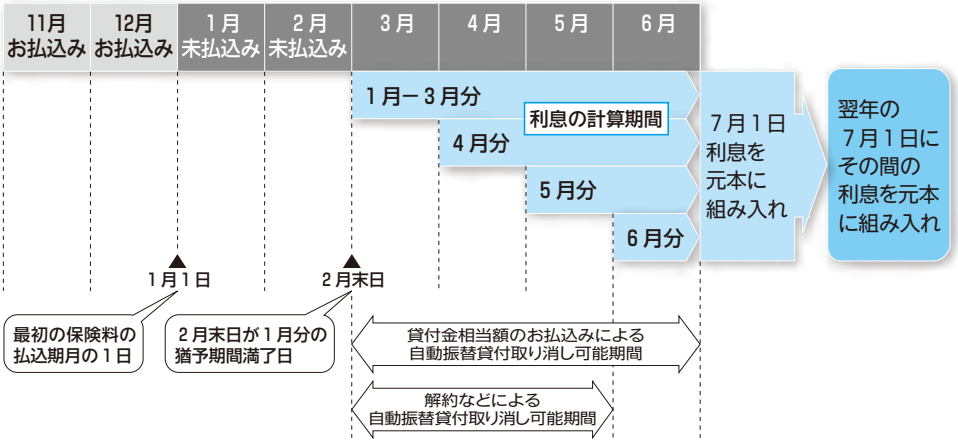
ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

◉所定の期間内に、ご契約を解約された場合や保険料に充当した貸付金相当額❺をお払込みいただいた場合などは、自動振替貸付をしなかったものとします。この場合、利息はかかりません。

❺保険料の払込経路に基づいて計算します。

■保険料の払込回数が月掛の場合の例■

「利息の計算期間」「解約などによる自動振替貸付取り消し可能期間」は、それぞれ以下のとおりです。




◉自動振替貸付の貸付金がある場合、ご契約者に貸付金の元利合計額等を年1回ご通知します。



自動振替貸付による貸付金は、ご契約の保険料に自動的に充当されるため、ご契約者が現金として受け取ることはできません。

**ご注意**

自動振替貸付および契約者貸付の貸付金の元利合計額が、ご契約の返戻金の額❶を超える場合には、ご契約者にその旨をご通知します。この場合には、当社の定める方法によって計算した金額をお払込みいただきます。このお払込みがなかったときには、ご契約は当社の指定した期日の翌日から失効します（**その後の失効取消、復活もできません**）。

❶**返戻金の額**／特約の返戻金の合計額をいいます。ただし、保険料充当原資積立特約の返戻金と保険料充当特約の充当原資残額は、この合計額に含みません。

# 20 保険料払込免除

## 特約保険料のお払込みが免除される場合

**被保険者が所定の障害状態に該当したときは、該当日の直後に到来する月単位の契約応当日以降の特約保険料のお払込みは免除され、特約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。**
**なお、特約保険料のお払込みが免除された特約の保険期間が満了する場合でも、更新限度まで更新されます（更新後も保険料の払込免除は継続されます）。**

| 特約保険料のお払込みが免除される場合 |
| --- |
| 被保険者が、保険料払込期間中に身体障害表の第１級の障害状態❶に該当したとき |
| 被保険者が、不慮の事故❷を直接の原因として、その事故の日から180日以内の保険料払込期間中に身体障害表の第２級または第３級の障害状態❸に該当したとき |



「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とは異なります。

➡参照
❷保険の特徴と仕組み〈ベストスタイル〉
（17ページ）
❸保険の特徴と仕組み〈メディカルスタイル F〉
（24ページ）

**❶身体障害表の第１級の障害状態**／両眼の視力を全く永久に失った状態などです。
➡参照 別表１「身体障害表」

**❷不慮の事故**／急激かつ偶発的な外来の事故（交通事故など）をいいます。
➡参照 別表２「対象となる不慮の事故」

**❸身体障害表の第２級または第３級の障害状態**／片足を足関節以上で失った状態などです。
➡参照 別表１「身体障害表」

次のページにつづきます

## 【がん保険料払込免除特約を付加した場合の取扱い】

**◉前記に加えて、次の状態に該当したときにも、該当日の直後に到来する月単位の契約応当日以降の特約保険料のお払込みは免除され、特約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。**

**特約保険料のお払込みが免除される場合**

被保険者が保険料払込期間中に、所定の悪性新生物（がん）❹と診断確定❺されたとき

（注）以下は保険料払込免除の対象となる悪性新生物に含みません。
- 上皮内がん（乳房・膀胱・腎盂・尿管等の非浸潤がん・非侵襲がん、大腸の粘膜内がん等）および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん
- 国際対がん連合（ＵＩＣＣ）の「ＴＮＭ分類」が「Ｔ０」のもの

なお、悪性・上皮内・良性のいずれの新生物に当たるかは、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。

**◉免除対象特約❻の特約保険料は、所定の保険料率で計算され、付加しない場合に比べて高くなります。**

◉がん保険料払込免除特約は、免除対象特約すべてについて適用されます。一部の特約についてがん保険料払込免除特約を適用しないことはできません。

◉「特約保険料のお払込みが免除される場合」に該当し、かつ、がん保険金のご請求があったときは、特約保険料の払込免除についてご契約者からご請求があったものとして取扱います。

◉責任開始日❼からその日を含めて90日以内に所定の悪性新生物（がん）と診断確定されたときは、特約保険料のお払込みを免除しません。この場合、がん保険料払込免除特約は無効となります。また、次の金額をご契約者に払い戻します。

| 診断確定の時期 | 払い戻す金額 |
|---|---|
| がん保険料払込免除特約の付加の際の責任開始日からその日を含めて90日以内の場合 | すでに払い込まれた特約の特約保険料のうち、がん保険料払込免除特約の付加によって割り増されていた分 |
| ご契約が失効した場合で、復活の際の責任開始日を含めて90日以内の場合 | 次の１および２の合計額<br>１．ご契約が失効した日の特約の返戻金のうち、がん保険料払込免除特約の付加によって割り増されていた分<br>２．ご契約が失効した日以後の、すでに払い込まれた特約の特約保険料のうち、がん保険料払込免除特約の付加によって割り増されていた分 |



特約によって、対象となる悪性新生物（がん）の範囲などが異なります。詳しくは、**「悪性新生物（がん）・上皮内新生物に関する取扱い」**（92 ページ）をご覧ください。

❹**所定の悪性新生物（がん）**
➡参照 別表４「対象となる悪性新生物」

❺**診断確定**／病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

❻**免除対象特約**／特約保険料の払込みが必要な特約（がん・上皮内新生物保障特約および保険料充当原資積立特約を除きます）をいいます。

❼復活が行なわれた場合は復活の際の責任開始日とします。

◉保険料の払込免除の対象となる障害状態とは、以下のとおりです。

| 等級 | 障害状態 |
|---|---|
| 第１級 | １．両眼の視力を全く永久に失ったもの |
| | ２．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの |
| | ３．中枢神経系・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もの |
| | 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もの |
| | 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もの |
| | 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もの |
| | 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もの |
| 第２級・第３級 | １．両耳の聴力を全く永久に失ったもの |
| | ２．１眼の視力を全く永久に失ったもの |
| | ３．１上肢を手関節以上で失ったかまたは１上肢の用もしくは１上肢の３大関節中の２関節の用を全く永久に失ったもの |
| | ４．１下肢を足関節以上で失ったかまたは１下肢の用もしくは１下肢の３大関節中の２関節の用を全く永久に失ったもの |
| | ５．１手の５手指を失ったかまたは第１指（母指）および第２指（示指）を含んで４手指を失ったもの |
| | ６．10手指の用を全く永久に失ったもの |
| | ７．10足指を失ったもの |
| | ８．脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの |

# 21 配当金

## 配当金

◉配当金は決算により剰余金が生じた場合、ご契約者に公平に分配され、ご契約後６年目から５年ごとの契約応当日にお支払いします。**ただし、決算実績によってはお支払いできない場合もあります。**

◉また、次のような場合には、５年ごとの契約応当日を経過する前でも、配当金をお支払いすることがあります。

- すべての特約の保険期間が満了した場合
- 保険金などのお支払事由に該当または被保険者が死亡したことによりご契約が消滅する場合
- ご契約から２年経過後に解約した場合

## 配当金のお支払方法

◉配当金は当社所定の利率❶で積み立てておき、次の場合にお支払いします。

1．ご契約者から請求があった場合
2．保険金などをお支払いする場合
3．ご契約を解約した場合

◉配当金はご契約者にお支払いします。ただし、保険金などをお支払いする場合は、その保険金などの受取人にあわせてお支払いします。

❶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（裏表紙参照）でご確認ください。

**ご注意**

- ご契約から２年以内に解約した場合、配当金はありません。
- 解約した場合にお支払いする配当金は、保険金などのお支払事由に該当したことによりご契約が消滅する場合よりも少なくなります。
- 定期保険特約、終身保険特約、家計保障年金特約、生活サポート定期保険特約、生活サポート終身年金特約、介護サポート終身年金特約、早期発見・治療支援特約、重症化予防支援特約、がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）および特定自費診療がん薬物治療保障特約を除く特約には配当金はありません。

## 特別配当

◉上記の配当金とは別に、特別配当をお支払いすることがあります。

◉ベストスタイルおよびメディカルスタイル Fは当社の内部留保の積み立てに特に貢献いただいているご契約者にお支払いする「MYミューチュアル配当」の対象商品です。

# 22 解約と返戻金




## ご契約の解約

◉ご契約者は、いつでもご契約を解約することができます。
◉解約を請求するときは、当社所定の請求書類をご提出ください。
◉ご契約を解約して返戻金があるときは、返戻金を受け取ることができます。

## 返戻金

◉生命保険では、保険料の一部は保険金などのお支払いに、また他の一部は契約の締結や維持に必要な経費にあてられています。それらを除いた残額が解約の際に払い戻されます。このため、多くの場合、返戻金はお払込保険料の合計より少ない金額になります。
◉返戻金の額は、特約の種類、被保険者の年齢・性別、ご契約の経過年月数、特別条件特約の「特別保険料の払込み」の有無などによって異なりますが、通常、お払込みいただいた保険料の合計額よりも少ない金額になります。また、期間の経過により減少することもあります。
◉介護サポート終身年金特約および終身入院特約は、保険料払込期間中❶の返戻金をなくすこと、および、保険料払込期間満了後の返戻金の額を死亡給付金額までに抑制することにより、その分保険料を低めに設定しています。
◉傷害特約、健康サポート・キャッシュバック特約（2021）には返戻金はありません。なお、その他の特約でも解約の時期によっては、返戻金がないことがあります。

❶保険料払込期間満了後でも未払込保険料がある場合は、保険料払込期間中として取り扱います。

次のページにつづきます

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

◉保険契約❷が失効した場合で、以下の条件をすべて満たしたときは、当社からご契約者名義の口座への送金により返戻金をお支払いします。

ア．失効が取り消されていないこと

イ．失効日の属する月の翌月から起算して６ヵ月目の月の16日❸の前営業日までにご契約者から返戻金の請求がないこと

ウ．「MYほけんページ」（当社ホームページ・アプリ）に登録された送金口座または保険料の振替口座があること

エ．その他、当社の定めた基準を満たすこと❹

**ご注意**

契約日（保障見直しの場合は中途付加日）が2018年６月１日以前の先進医療保障特約には、返戻金はありません。



保険料のお払込みがないため失効し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。

❷契約日が2023年10月２日以降の保険契約に限ります。

❸例えば、失効日が３月１日の場合、９月16日をいいます。

❹ご契約者と口座名義人の氏名が同一であることなどです。

➡参照

⑮ **猶予期間内に保険料のお払込みがない場合のお取扱い（解除、失効、失効取消、復活）**（170ページ）

# 23 ご契約者貸付制度




## ご契約者貸付制度

◉終身保険特約を付加❶した場合、お金がご入り用のときは、次のとおりご契約者に対する貸付制度をご利用いただけます。

| | |
|---|---|
| **貸付金額** | 1,000円以上、終身保険特約の返戻金の90%まで。<br>（終身保険特約の特約保険料が払込済みの場合は、終身保険特約の返戻金の80%まで） |
| **利息** | 当社所定の利率❷（複利）で計算します。 |
| **返済方法** | 全額返済のほか一部返済もお取扱いします。 |
| **精算** | 保険金支払いなどの場合には、貸付金の元利合計額が差し引かれ精算されます。 |

**ご注意**

- 貸付金の利息は１年を経過するごとに元本に組み入れられます。また、追加して貸付けを利用される場合は、追加貸付日時点の利息が元本に組み入れられます。
- 自動振替貸付および契約者貸付の貸付金の元利合計額が、この保険の返戻金の額❸を超える場合には、ご契約者にその旨をご通知します。この場合には、当社の定める方法によって計算した金額をお払込みいただきます。このお払込みがなかったときには、ご契約は当社の指定した期日の翌日から失効します**（その後の失効取消、復活もできません）**。

❶メディカルスタイル Fの保障見直しによる新規付加および増額はできません。

❷この利率は金融情勢の変化およびその他相当の事由がある場合に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（裏表紙参照）でご確認ください。

❸**返戻金の額**／特約の返戻金の合計額をいいます。ただし、保険料充当原資積立特約の返戻金と保険料充当特約の充当原資残額は、この合計額に含みません。

# 24 死亡保険金受取人の変更






以下の内容は、被保険者が死亡したときに保険金などをお支払いする特約が付加されている場合にご覧ください。

## 死亡保険金受取人の変更

◉ご契約者は被保険者が死亡するまでは、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、当社の担当者、最寄りの支社または本社へご連絡のうえ、所定の請求書類をご提出ください。

## 遺言による死亡保険金受取人の変更

◉ご契約者は被保険者が死亡するまでは、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、ご契約者が死亡した後、ご契約者の相続人から、当社の担当者、最寄りの支社または本社へご連絡のうえ、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**

- 特約ごとに死亡保険金受取人を変更することはできません。
- 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。
- 保険金などの受取人が「被保険者」と定められている場合、その他の者に変更することはできません。

次のページにつづきます

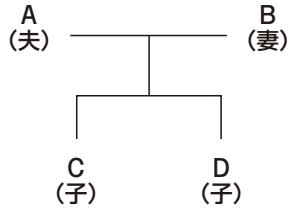
## 死亡保険金受取人が死亡した場合の取扱い

◉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死亡した時以後、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。

■死亡保険金受取人が死亡し、変更手続きが行なわれていない場合■

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。



ご請求のご案内やお支払いの手続きを円滑にするため、死亡保険金受取人が「法定相続人」のご契約は、受取人を指定する変更手続きをお早めにしてください。

# 25 ご契約者・住所などの変更に伴う手続き




## 手続きについて

◉次のようなときは、当社の担当者、最寄りの支社または本社にご連絡ください。

- ご契約者、死亡保険金受取人を変えたいとき
- 保険料の払込方法を変えたいとき
- 住所を変更されたとき
- 町名や番地が変わったとき
- 改姓や改名をされたとき

◉ご連絡いただく際には、**保険証券番号、ご契約者と被保険者のお名前、ご住所および電話番号**をお知らせください。



●**住所を変更された際はただちにご連絡ください。当社からお送りする郵便物などを確実にお届けしたり、引き続き変わらぬサービスをご提供するためにもお願いいたします。**

- 住所変更のご連絡がない場合、当社は変更前の住所に通知しますので、変更後の住所に届かないことがあります。
- この場合でも、通常到達するために要する期間を経過した時に当社からの通知は到達したものとみなします。

**ご注意**

- **被保険者が死亡した場合には必ず当社の担当者、最寄りの支社または本社までご連絡ください。**なお、**定期保険特約等❶を付加していない場合、死亡時の給付はありません。**
- 未払いの給付金があるときは、相続財産として受取人の相続人にお支払いします（被保険者の死亡や相続関係を証明する書類、相続代表者選定届、相続人の印鑑証明書などをご提出いただくことがあります）。
- 未払いの給付金がないときでも、配当金や充当原資残額、積み立てられた健康サポート・キャッシュバックなどをお支払いすることがあります。

**❶定期保険特約等**／次の特約です。

- 定期保険特約
- 終身保険特約
- 家計保障年金特約
- 生活サポート定期保険特約
- 生活サポート終身年金特約
- 介護サポート終身年金特約（保険料払込期間が有期の場合）
- 傷害特約（2021）
- 傷害特約
- 終身入院特約（保険料払込期間が有期の場合）
- 保険料充当原資積立特約

# 26 保険金などの受取人による保険契約の継続

## 保険金などの受取人による保険契約の継続

◉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ヵ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ヵ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

# 27 被保険者による ご契約者への解約の請求

## 被保険者によるご契約者への解約の請求

◉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、ご契約または特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お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または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、被保険者が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、ご契約または特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。

# 28 生命保険と税金




**ご注意**

以下の内容は2023年７月現在の税制に基づくものであり、今後、税制の変更に伴い取扱いが変わることがあります。個別の取扱いにつきましては、所轄の税務署や税理士などにご確認ください。

## 生命保険料控除

**生命保険料控除は、ご契約者（保険料負担者）を対象に、お払込みいただいた保険料に応じて、一定の金額が所得税・住民税計算のうえでのその年の所得から差し引かれる制度です。生命保険料控除を受けることで所得税、住民税の負担が軽減されます。**

◉生命保険料控除には、一般生命保険料控除、介護医療保険料控除および個人年金保険料控除の３区分があります。一般生命保険料控除、介護医療保険料控除は、保険金などの受取人がご契約者（保険料負担者）あるいは配偶者またはその他の親族、個人年金保険料控除は、年金受取人がご契約者（保険料負担者）あるいは配偶者で、かつ被保険者と同一人のご契約を対象とします。

◉生命保険料控除の対象となる保険料の金額は、１月から12月までにお払込みになった保険料の合計額から控除の対象外となる保険料およびその年に支払われた配当金や健康サポート・キャッシュバックを差し引いた額です。

◉生命保険料控除を受けるには申告が必要です。毎年10月以降に、生命保険料のお払込状況に応じて「生命保険料控除証明書」を発行いたします❶ので、次の要領で申告してください。

**①給与所得者**

「給与所得者の保険料控除申告書」に「生命保険料控除証明書」を添付して、毎年12月の給与の支払われる前までに勤務先を経由して、税務署に提出してください。ただし、集団扱契約の場合は、原則として、団体の担当者の証明でよいことになっておりますので「生命保険料控除証明書」は発行いたしません。

**②申告納税者**

確定申告の際、「確定申告書」に「生命保険料控除証明書」を添付して、税務署に提出してください。

◉「生命保険料控除証明書」の発行時期や方法等については、その年によって変更する場合があります。

◉詳細については、当社コミュニケーションセンター（裏表紙参照）にお問い合わせください。

❶「生命保険料控除証明書」の発行後に当年支払分の健康サポート・キャッシュバックの判定に使用する健康診断の結果を提出されたときには、すでに発行されている「生命保険料控除証明書」に記載されている生命保険料控除の対象となる保険料の金額が変更となる場合があります。

次のページにつづきます

## 控除の区分

◉保険料は、特約ごとに、次のいずれかに区分されます。

**一般生命保険料**
生存または死亡に対して保険金や給付金などをお支払いする特約の保険料

**介護医療保険料**
入院・通院などに対して保険金や給付金などをお支払いする特約の保険料

**個人年金保険料**
個人年金保険料税制適格特約の付加された個人年金保険契約などの保険料

**保険料控除対象外となる保険料**
身体の傷害のみに対して保険金や給付金などをお支払いする特約の保険料

◉このご契約の保険料は、次のとおり区分されます。

| 区分 | 特約名 | |
|---|---|---|
| 一般生命保険料 | • 定期保険特約<br>• 終身保険特約<br>• 家計保障年金特約 | • 生活サポート定期保険特約<br>• がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）<br>• 保険料充当原資積立特約 |
| 介護医療保険料 | • 生活サポート終身年金特約<br>• 給与・家計サポート特約<br>• がん保障特約（2023）<br>• がん・上皮内新生物保障特約<br>• 特定自費診療がん薬物治療保障特約<br>• 早期発見・治療支援特約<br>• 重症化予防支援特約<br>• 重度疾病継続保障特約<br>• 6大疾病保障特約<br>• 新・介護保障特約 | • 介護サポート終身年金特約<br>• 新・入院特約<br>• 終身入院特約<br>• 入院治療保障特約（2021）<br>• 入院初期一時金給付特約<br>• 入院時手術保障特約（2021）<br>• 外来時手術保障特約（2021）<br>• 退院後通院治療保障特約（2021）<br>• 退院給付特約<br>• 先進医療保障特約 |
| 個人年金保険料 | | —— |
| （保険料控除対象外となる保険料） | • 傷害特約（2021）<br>• 傷害特約 | • 特定損傷給付特約 |

次のページにつづきます

## 控除額

◉「一般生命保険料」「介護医療保険料」「個人年金保険料」の区分ごとに、それぞれ計算した控除額が所得税・住民税計算のうえでの所得から控除されます。

■所得税■

| 年間正味払込保険料❷（「一般」「介護医療」「年金」それぞれに適用） | 控除額＊ |
|---|---|
| 20,000円以下のとき | 全額 |
| 20,000円を超え40,000円以下のとき | （年間正味払込保険料×$\frac{1}{2}$）＋10,000円 |
| 40,000円を超え80,000円以下のとき | （年間正味払込保険料×$\frac{1}{4}$）＋20,000円 |
| 80,000円を超えるとき | 一律40,000円 |

＊他の契約も含めて、３つの区分の控除額の合計が120,000円を超える場合には、控除額は120,000円となります。

■住民税■

| 年間正味払込保険料❷（「一般」「介護医療」「年金」それぞれに適用） | 控除額＊ |
|---|---|
| 12,000円以下のとき | 全額 |
| 12,000円を超え32,000円以下のとき | （年間正味払込保険料×$\frac{1}{2}$）＋ 6,000円 |
| 32,000円を超え56,000円以下のとき | （年間正味払込保険料×$\frac{1}{4}$）＋14,000円 |
| 56,000円を超えるとき | 一律28,000円 |

＊他の契約も含めて、３つの区分の控除額の合計が70,000円を超える場合には、控除額は70,000円となります。

❷年間正味払込保険料／配当金などがある場合、「一般生命保険料」「介護医療保険料」「個人年金保険料」「保険料控除対象外となる保険料」の各保険料で配当金などを按分し、差し引きます。

## 保険金などを受け取られたときにかかる税金

ご契約者および受取人が個人の場合で、保険金などを受け取られたときにかかる税金は次のとおりです。

### 1　死亡保険金、死亡給付金、災害死亡保険金、災害死亡給付金、傷害死亡保険金の場合

◉ご契約者・被保険者と受取人の関係によって、次のとおり異なります。

| | 契約例 | | | 税の種類 |
|---|---|---|---|---|
| | ご契約者（保険料負担者） | 被保険者 | 受取人 | |
| ご契約者と被保険者が同一人の場合 | 夫 | 夫 | 妻 | 相続税 |
| | 夫 | 夫 | 子 | |
| 受取人がご契約者自身の場合 | 夫 | 妻 | 夫 | 所得税❸（一時所得）住民税 |
| | 夫 | 子 | 夫 | |
| ご契約者、被保険者、受取人がそれぞれ異なる場合 | 夫 | 妻 | 子 | 贈与税 |
| | 夫 | 子 | 妻 | |

❸復興特別所得税があわせて課税されます。

次のページにつづきます

## 2　家計保障年金の場合

◉ご契約者・被保険者と受取人の関係によって、次のとおり異なります。

| | 課税方法 |
|---|---|
| ご契約者と被保険者が同一人の場合 | • 被保険者の死亡時に、相続税法上の年金受給権評価額に対して相続税が課税されます。<br>• 毎年の家計保障年金受取時に、年金の課税部分に対して所得税❸（雑所得）および住民税が課税されます。 |
| 受取人がご契約者自身の場合 | • 毎年の家計保障年金受取時に、年金の課税部分に対して所得税❸（雑所得）および住民税が課税されます。 |
| ご契約者、被保険者、受取人がそれぞれ異なる場合 | • 被保険者の死亡時に、相続税法上の年金受給権評価額に対して贈与税が課税されます。<br>• 毎年の家計保障年金受取時に、年金の課税部分に対して所得税❸（雑所得）および住民税が課税されます。 |

❸復興特別所得税があわせて課税されます。

◉第１回の家計保障年金と未払年金の現価とを一時に受け取る場合、一時に受け取る金額については、ご契約者・被保険者と受取人の関係によって相続税、所得税❸（一時所得）、贈与税のいずれかが課税されます。

◉第１回の家計保障年金支払後に、未払年金の全部をご請求されたときは所得税❸（一時所得）が課税されます。

## 3　病気・ケガを原因として支払う保険金などの場合

◉入院給付金、高度障害保険金、高度障害年金、リビング・ニーズ特約または重度がん保険金前払特約等の特約保険金などは、その受取人が被保険者本人あるいはその配偶者もしくはその直系血族または生計を一にするその他の親族のとき税金はかかりません。

## 4　がん検診支援給付金の場合

◉がん検診支援給付金は、所得税❸（雑所得）および住民税の対象となります。

# 29 ご契約者が法人の場合のお取扱い

**ご契約者が法人である場合は以下のとおり取り扱います。**

## 保険契約のお申込みの撤回または解除（クーリング・オフ制度）

◉法人をご契約者とする保険契約は、保険契約のお申込みを撤回または解除することができません。

## 保険金などのお支払いについて

◉ご契約者および死亡保険金受取人が法人である場合は、被保険者を受取人とする保険金などを死亡保険金受取人である法人にお支払いします。この場合、リビング・ニーズ特約および重度がん保険金前払特約による特約保険金の受取人も同様に死亡保険金受取人である法人となります。

◉死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合で、ご契約者が法人であるときは、被保険者を受取人とする保険金などを、法人にお支払いします。

◉従業員を被保険者とする保険契約の保険金などをご請求の際は、ご遺族などのご了解を要します。

## 保険契約者代理特約（契約者手続サポート制度）について

◉ご契約者が法人のご契約の場合は、保険契約者代理特約を付加することはできません。

◉すでに保険契約者代理特約が付加された保険契約で、ご契約者を法人に変更された場合には、保険契約者代理特約は消滅します。

## 指定代理請求制度（被保険者請求サポート制度）について

◉死亡保険金受取人が法人のときまたは、死亡保険金受取人が存在しない契約形態の場合でご契約者が法人のときは、法人から保険金などを請求することができるため、指定代理請求人を指定することはできません。

◉すでに指定代理請求人を指定していたときでも、死亡保険金受取人を法人に変更された場合、指定代理請求人を指定をすることができなくなります。

## 経理処理について

◉ご契約者が法人の場合の税法上の取扱いにつきましては、所轄の税務署や税理士などにご確認ください。

# 30 保障見直し制度




## 保障見直し制度

付加されている特約を新たな特約に見直すことなどができる制度です。

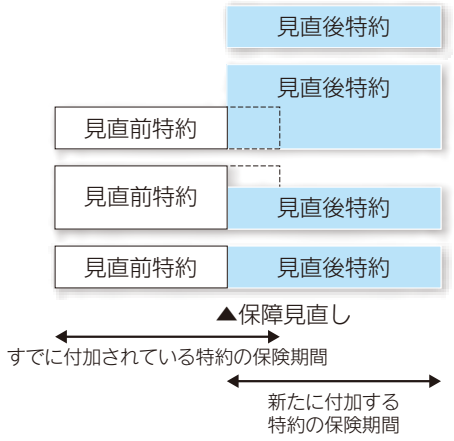
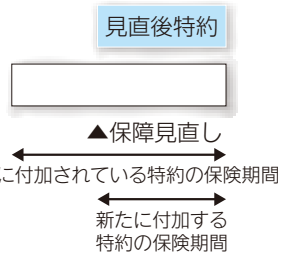
■保障見直し制度のことば■

| ことば | 意　味 |
|---|---|
| 見直前特約 | 保障見直しにより、消滅する特約のことをいいます（複数ある場合は消滅する特約すべてをあわせたものをいいます）。 |
| 見直後特約 | 保障見直しにより、新たに付加される特約のことをいいます（複数ある場合は新たに付加される特約すべてをあわせたものをいいます）。 |
| 中途付加日 | 見直後特約の保障が開始する日をいい、告知と保障見直しのお申込みのあった日により定まります。 |
| 中途付加起算日 | 中途付加日の直前の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が同じときは、その中途付加日）をいいます。 |

次のページにつづきます

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

◉保障見直しには次の方法があります。

| 総合保障見直し（すでに付加されているすべての特約❶に代えて、新たな特約を中途付加する方法） | 追加保障見直し（すでに付加されている特約はそのままで、新たな特約の中途付加のみを行なう方法） |
|---|---|
|  |  |





❶終身保険特約、介護サポート終身年金特約および終身入院特約を除きます。



保障見直し制度のご利用によって、死亡保障や介護保障のある特約を中途付加し、メディカルスタイル Fをベストスタイルに見直すこともできます。詳しくは、当社の担当者、最寄りの支社または本社までお気軽におたずねください。

## 保障見直し制度のご利用に際して

◉保障見直し制度のご利用は、契約締結時、前回の保障見直し時、終身保障変更時、特約❷の解約（減額）時または特約更新時❸❹から１年以上経過している場合に限ります。

◉見直後特約の中途付加日から、特約保険期間満了日までの期間が２年以上ある場合に限ります。

◉新たな特約の中途付加を伴わない、すでに付加されている特約の解約（減額）は、保障見直し制度の取扱いにあたりません。

◉保障見直し制度をご利用いただく際には、改めて健康状態などについて診査や告知❺が必要です。

◉見直後特約の種類や取扱範囲などは、制度ご利用の際の、当社の取扱いによります。

◉見直後特約は、中途付加日時点の特約条項を適用し、特約保険料は、中途付加起算日の被保険者の年齢および中途付加日の保険料率により計算します。

❷保険料充当原資積立特約および保険料充当特約を除きます。

❸特約を更新しない場合でも特約更新時とみなします。

❹特定自費診療がん薬物治療保障特約のみを更新する場合を除きます。

❺診査や告知
➡参照 5 健康状態や職業などの告知（41 ページ）

**ご注意**

被保険者の健康状態などによっては、保障見直し制度をご利用いただけない場合もあります。



定期保険特約などを終身保険特約に、生活サポート終身年金特約を介護サポート終身年金特約に、新・入院特約を終身入院特約に変更する方法として終身保障変更制度もあります。終身保障変更制度の内容は、31 終身保障変更制度（204ページ）をご覧ください。

次のページにつづきます

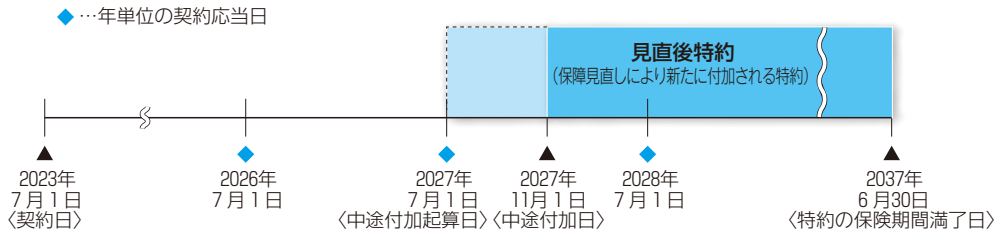
## 見直後特約の保険期間

◉見直後特約の保険期間は、中途付加起算日から起算します。

### 【保険期間の計算例】

契約日が2023年７月１日のご契約に、中途付加日を2027年11月１日とする保障見直しによって保険期間10年の特約を中途付加する場合は、次のとおりとなります。

- 見直後特約の保障が開始する日：中途付加日の2027年11月１日です。
- 中途付加起算日：年単位の契約応当日は毎年７月１日なので、中途付加日（2027年11月１日）の直前の年単位の契約応当日である2027年７月１日が中途付加起算日になります。
- 見直後特約の保険期間満了日：中途付加起算日の2027年７月１日から10年間なので、2037年６月30日が特約の保険期間満了日です。




**ご注意**

見直後特約の保障の開始は中途付加日からですが、特約の保険期間満了日は中途付加起算日から起算します。

## 見直前特約の精算額・見直後特約の調整額

◉中途付加日における見直前特約の責任準備金などを「見直前特約の精算額❻」といいます。

◉特約の保険期間は、中途付加起算日から計算します。このため、中途付加日がこの保険の年単位の契約応当日と異なる場合などには、中途付加日時点で積み立てられていなければならない責任準備金などが不足します。この中途付加日における責任準備金相当額などを「見直後特約の調整額❼」といいます。

◉保障見直し制度ご利用の際に発生する「見直前特約の精算額」と「見直後特約の調整額」との差額を「**見直価格**」または「**必要補充額**」といい、次のとおり取り扱います。

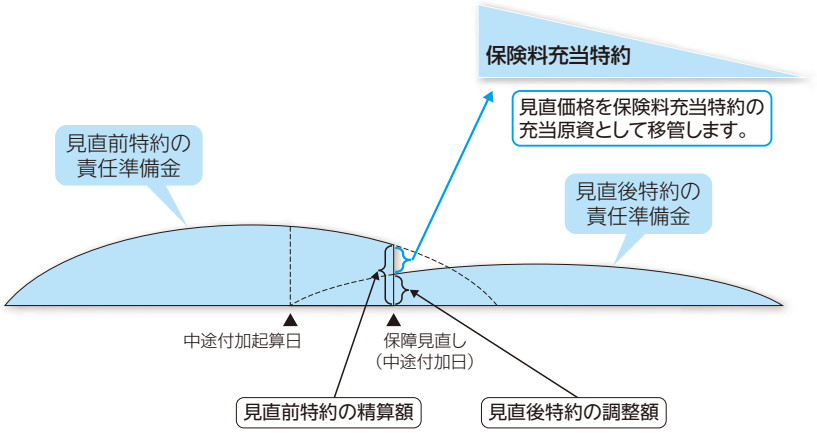
| | 取扱い |
|---|---|
| 「見直前特約の精算額」が「見直後特約の調整額」を上回る場合（**見直価格が発生**） | 見直価格を保険料充当特約の充当原資として移管します。 |
| 「見直前特約の精算額」が「見直後特約の調整額」を下回る場合（**必要補充額が発生**） | 必要補充額をお払込みください。 |

❻「見直前特約の精算額」は見直前特約の責任準備金に次の金額を加えた合計額とします。
- 見直し時に消滅する保険料充当特約の充当原資残額
- 保険料の払込回数が、新年掛または新半年掛のご契約の場合、中途付加日が年・半年単位の契約応当日と異なるときは次の年・半年単位の契約応当日までに対応する特約保険料

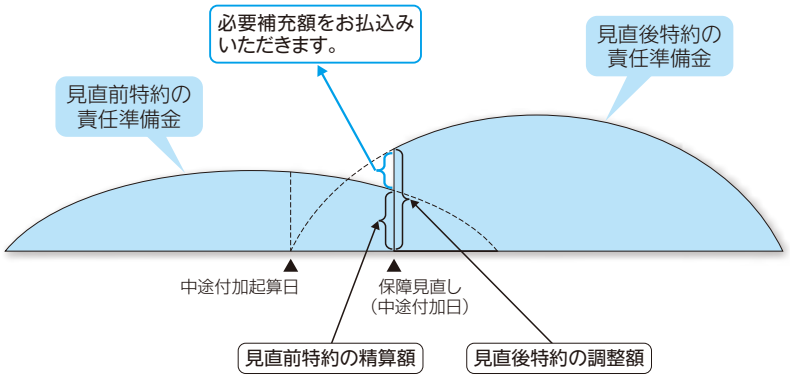
❼「見直後特約の調整額」は見直後特約の責任準備金相当額に次の金額を加えた合計額とします。
- 保険料の払込回数が、新年掛または新半年掛のご契約の場合、中途付加日が年・半年単位の契約応当日と異なるときは次の年・半年単位の契約応当日までに対応する特約保険料相当額

➡参照
⑯保険料の充当（保険料充当特約の取扱い）
（172ページ）

## ■「見直前特約の精算額」が「見直後特約の調整額」を上回る場合（イメージ）■




## ■「見直前特約の精算額」が「見直後特約の調整額」を下回る場合（イメージ）■




**ご注意**

- 見直前特約の返戻金はお支払いしません。
- **必要補充額のお払込みがない場合には、保障見直しのお申込みはなかったものとします。**

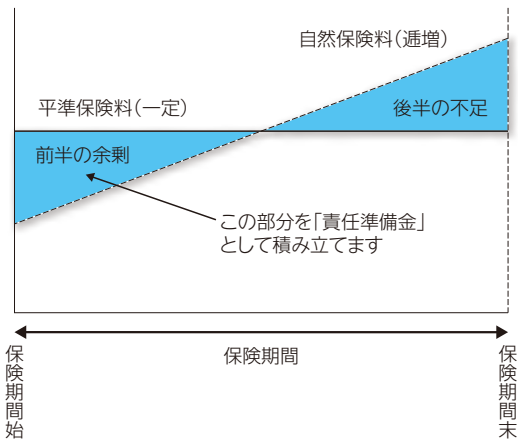
## ■責任準備金について■

生命保険契約では、一般に、「責任準備金」を積み立てています。

一般に、年齢が増すほど死亡率等は上昇するので、自然に保険料を計算すると、お払込みいただく保険料が毎回上昇することとなり、長期にわたるご契約を継続する上で非常に不便です。

そこで、生命保険契約では、保険期間の後半で不足する分の保険料を、保険期間の前半に保険料のなかから「責任準備金」として積み立てることにより、保険料を平準化しています。

【イメージ図】




次のページにつづきます

## 保障見直し制度ご利用後の保険料充当特約の解約時のお取扱い

◉保障見直し制度ご利用後、この保険契約の契約日（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年以内に保険料充当特約を解約❽した場合、充当原資残額からそれぞれ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❾を差し引きます❿。

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

❽一部解約はできません。

❾①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。

❿保障見直しを複数回した場合、各々について計算した金額を合計して差し引きます。

## その他特約ごとのお取扱い

◉次の特約は、見直前特約ですでに保険金などをお支払いしている場合には、以下のとおり取り扱います。

| 特約名 | 保険金などのお取扱い | しおり |
|---|---|---|
| **がん保障特約（2023）** | • 見直後特約のがん保険金は、見直前特約において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１年経過した日以後にお支払いの対象になります。 | 74ページ |
| **がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）** | • 見直前特約と見直後特約を通算して、女性がん・上皮内新生物診断保険金の支払回数の限度は１回のみです。<br>• 見直後特約の女性がん診断保険金は、見直前特約において直前に支払われた女性がん診断保険金の支払事由に該当した日から１年経過した日以後にお支払いの対象となります。 | 77ページ |
| **早期発見・治療支援特約⓫** | • 見直前特約と見直後特約を通算して、早期発見・治療支援給付金の支払回数の限度は５回です。 | 95ページ |
| **重症化予防支援特約⓫** | • 見直前特約と見直後特約を通算して、重症化予防支援保険金の支払回数の限度は２回です。<br>• ただし、重症化予防支援保険金の支払回数の限度はお支払いの対象となる疾病ごとに１回のみです。 | 104ページ |
| **重度疾病継続保障特約⓫** | • 見直前特約と見直後特約を通算して、重度疾病保険金の支払回数の限度はお支払いの対象となる疾病ごとに１回のみです。 | 107ページ |

⓫支払回数の限度に達したとき、特約は消滅します。

# 31 終身保障変更制度




## 終身保障変更制度

**診査や告知❶なしで、保険期間が有期の所定の特約の全部または一部を保険期間が終身の特約に変更することができる制度です。**

❶診査や告知
➡参照 5 健康状態や職業などの告知（41 ページ）

| 対象となる特約の組み合わせ | | |
|---|---|---|
| 定期保険特約<br>家計保障年金特約<br>生活サポート定期保険特約 | 終身保障変更 | 終身保険特約 |
| 生活サポート終身年金特約 | | 介護サポート終身年金特約 |
| 新・入院特約 | | 終身入院特約 |

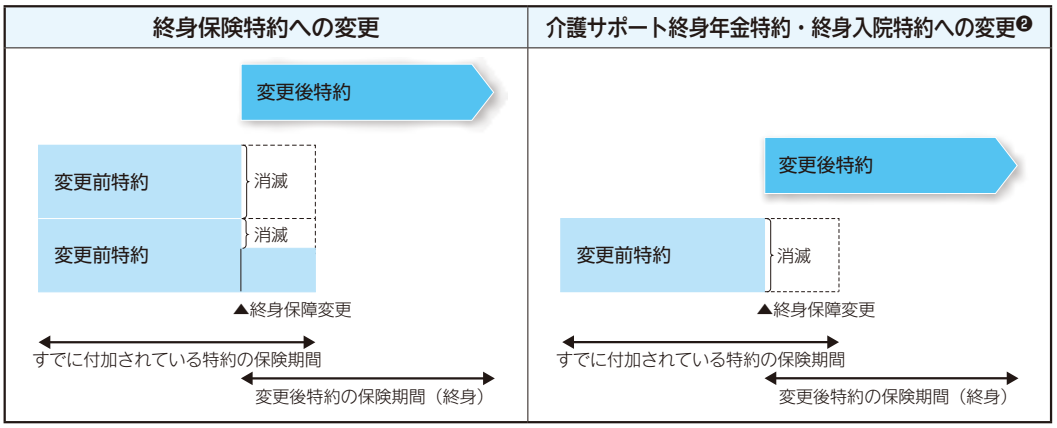
■終身保障変更制度のことば■

| ことば | 意　味 |
|---|---|
| 変更前特約 | 終身保障変更によりその全部または一部が消滅する特約のことをいいます（複数ある場合は全部または一部が消滅する特約すべてをあわせたものをいいます）。 |
| 変更後特約 | 終身保障変更により、新たに付加される特約のことをいいます（複数ある場合は新たに付加される特約すべてをあわせたものをいいます）。 |
| 変更日 | 変更後特約の保障が開始する日をいい、終身保障変更のお申込みのあった日により定まります。 |
| 変更起算日 | 変更日の直前の年単位の契約応当日（変更日と年単位の契約応当日が同じときは、その変更日）をいいます。 |

次のページにつづきます

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

◉終身保障変更には次の２つがあります。




## 終身保障変更制度のご利用に際して

◉終身保障変更制度のご利用は、契約締結時から１年以上経過している場合に限ります。
◉終身保障変更制度の取扱範囲などは、制度ご利用の際の、当社の取扱いによります。
◉終身保障変更制度をご利用いただく際には、改めて健康状態などについて診査や告知は必要ありません。
◉変更後特約は、変更日時点の特約条項を適用し、特約保険料は、変更起算日の被保険者の年齢および変更日の保険料率により計算します。
◉変更後特約の死亡保険金額、年金年額または入院給付金日額は変更前特約の死亡保険金額❸、年金年額または入院給付金日額の範囲内とします。
◉新・入院特約から終身入院特約への変更の場合、**入院給付金の支払限度について、新・入院特約における支払日数を終身入院特約の支払日数に通算**します。
◉変更前特約以外の特約はそのまま継続します。

**ご注意**

対象となる特約に特別条件が適用されているときや、対象となる特約の付加時に更新限度を短縮する内容変更を行なったとき❹など、終身保障変更制度をご利用できない場合があります。



終身保険特約❺、介護サポート終身年金特約および終身入院特約の付加は、保障見直し制度のご利用でも可能です。保障見直し制度の内容は、30 保障見直し制度（199ページ）をご覧ください。

❷生活サポート終身年金特約、新・入院特約の一部のみを変更することはできません。

❸終身保険特約に対する変更前特約が複数ある場合、消滅する部分の死亡保険金額の合計額とします。なお、家計保障年金特約については、消滅する部分の年金年額の５倍を死亡保険金額とします。

❹家計保障年金特約の年金支払対象期間を短縮する内容変更を行なったときを含みます。

❺メディカルスタイル Fの保障見直しによる新規付加および増額はできません。

次のページにつづきます

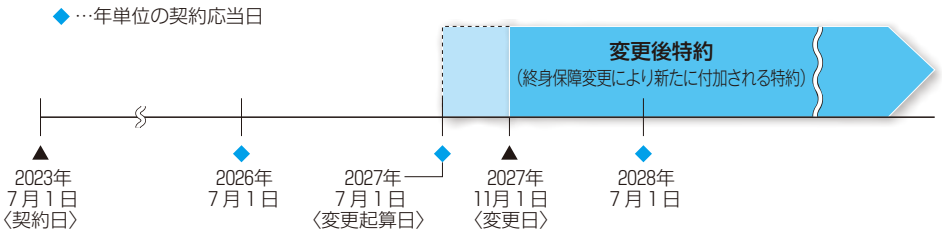
## 変更後特約の保険期間

◉変更後特約の保険期間は、変更起算日から起算します。

### 【保険期間の計算例】

契約日が2023年７月１日のご契約について、変更日を2027年11月１日とする終身保障変更をする場合は、次のとおりとなります。

- 変更後特約の保障内容に変更される日：変更日の2027年11月１日です。
- 変更起算日：年単位の契約応当日は毎年７月１日なので、変更日（2027年11月１日）の直前の年単位の契約応当日である2027年７月１日が変更起算日になります。




## 変更前特約の精算額・変更後特約の調整額

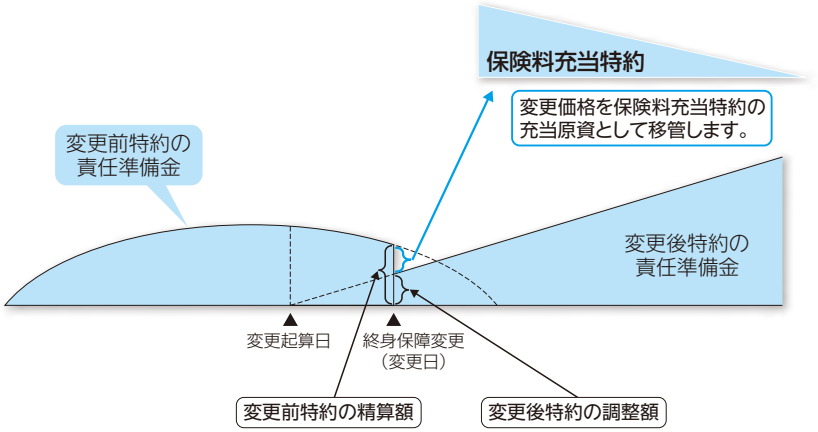
◉変更日における変更前特約の責任準備金などを「変更前特約の精算額❻」といいます。

◉特約の保険期間は、変更起算日から計算します。このため、変更日がこの保険の年単位の契約応当日と異なる場合などには、変更日時点で積み立てられていなければならない責任準備金などが不足します。この変更日における責任準備金相当額などを「変更後特約の調整額❼」といいます。

◉終身保障変更制度ご利用の際に発生する「変更前特約の精算額」と「変更後特約の調整額」との差額を「**変更価格**」または「**必要補充額**」といい、次のとおり取り扱います。

| | 取扱い |
|---|---|
| 「変更前特約の精算額」が「変更後特約の調整額」を上回る場合（**変更価格が発生**） | 変更価格を保険料充当特約の充当原資として移管します。 |
| 「変更前特約の精算額」が「変更後特約の調整額」を下回る場合（**必要補充額が発生**） | 必要補充額をお払込みください。 |

■「変更前特約の精算額」が「変更後特約の調整額」を上回る場合（イメージ）■




❻「変更前特約の精算額」は変更前特約の責任準備金に次の金額を加えた合計額とします。

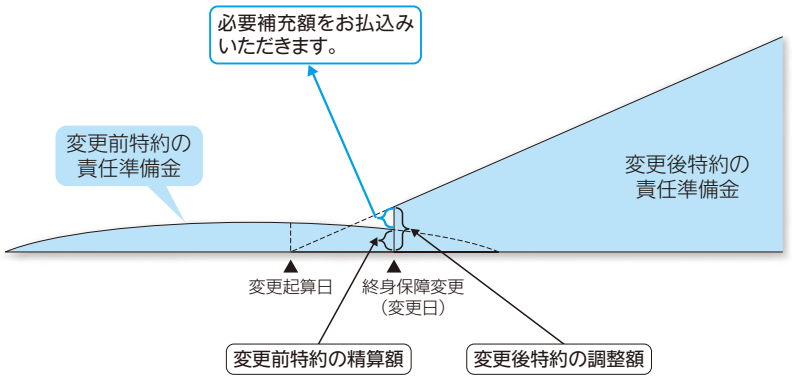
- 変更時に消滅する保険料充当原資積立特約の責任準備金
- 変更時に消滅する保険料充当特約の充当原資残額
- 変更前特約の特約保険料の払い戻しがある場合は、その額

❼「変更後特約の調整額」は変更後特約の責任準備金相当額に次の金額を加えた合計額とします。

- 保険料の払込回数が、新年掛または新半年掛のご契約の場合、変更日が年・半年単位の契約応当日と異なるときは次の年・半年単位の契約応当日までに対応する特約保険料相当額

➡参照
⑯保険料の充当（保険料充当特約の取扱い）
（172ページ）

■「変更前特約の精算額」が「変更後特約の調整額」を下回る場合（イメージ）■




**ご注意**

- 変更前特約の返戻金はお支払いしません。
- **必要補充額のお払込みがない場合には、終身保障変更のお申込みはなかったものとします。**

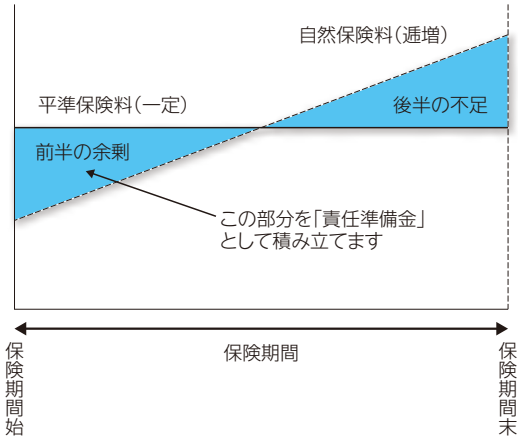
■責任準備金について■

生命保険契約では、一般に、「責任準備金」を積み立てています。

一般に、年齢が増すほど死亡率等は上昇するので、自然に保険料を計算すると、お払込みいただく保険料が毎回上昇することとなり、長期にわたるご契約を継続する上で非常に不便です。

そこで、生命保険契約では、保険期間の後半で不足する分の保険料を、保険期間の前半に保険料のなかから「責任準備金」として積み立てることにより、保険料を平準化しています。

【イメージ図】




## 終身保障変更制度ご利用後の保険料充当特約の解約時のお取扱い

◉終身保障変更制度ご利用後、この保険契約の契約日（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年以内に保険料充当特約を解約❽した場合、充当原資残額からそれぞれ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❾を差し引きます❿。

①変更前特約の終身保障変更時における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

❽一部解約はできません。

❾①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。

❿終身保障変更を複数回した場合、各々について計算した金額を合計して差し引きます。

# 32 保障見直し制度と終身保障変更制度の主な相違点

## 保障見直し制度と終身保障変更制度の主な相違点

◉保障見直し制度と終身保障変更制度の主な相違点は下表のとおりです。それぞれの制度の違いをご理解のうえ、お申込みください。

| | 保障見直し制度 | 終身保障変更制度 |
|---|---|---|
| 制度の概要 | 付加されている特約を新たな特約に見直すことなどができる制度です。 | 保険期間が有期の所定の特約を保険期間が終身の特約に変更することができる制度です。 |
| 告知 | 健康状態や職業などについて告知が必要です。 | 告知は不要です。 |
| 支払いの限度 | 女性がん・上皮内新生物診断保険金、早期発見・治療支援給付金、重症化予防支援保険金、重度疾病保険金の支払限度について、見直前特約の支払回数と見直後特約の支払回数を通算します。 | 新・入院特約から終身入院特約への変更の場合、入院給付金の支払限度について、新・入院特約における支払日数を終身入院特約の支払日数に通算します。 |
| 保障の開始 | 中途付加日から見直後特約上の保障が開始されます。 | 変更日から変更後特約の保障内容に変更されます。<br>ただし、保険金などのお支払いまたは特約保険料のお払込みの免除などにあたっては、変更前特約の保険期間と変更後特約の保険期間は継続した保険期間として取り扱います。 |

➡参照
30 保障見直し制度（199ページ）
31 終身保障変更制度（204ページ）

➡参照
5 健康状態や職業などの告知（41ページ）

➡参照
6 保障の開始（44ページ）

# 33 生命保険に関するお知らせ

## 1 個人情報等の取扱い

### 個人情報等の利用目的

◉お客さまとのお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、ご契約のお申込みなどに際して、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

◉ただし、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」に定める個人番号（マイナンバー）については、保険取引に関する支払調書の作成・提出に関する事務、その他法令等に定める個人番号関係事務等の目的に限定して利用させていただきます。

### 個人情報等の留意事項

**身体・健康状態に関する情報の取扱い**

◉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。

**再保険の取扱いへの利用**

◉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。

**保険料口座振替の取扱いへの利用**

◉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。

次のページにつづきます

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

## 2 犯罪収益移転防止法に基づく取引時確認に関するお願い

◉当社では、犯罪収益移転防止法に定められた各種取引の際、お客さまの本人特定事項（氏名、住所、生年月日等）、職業または事業の内容等の確認を行なっております。これは、お客さまの取引に関する記録の保存を行なうことで、金融機関等がテロリズムに対する資金供与に利用されたり、マネー・ローンダリングに利用されたりすることを防ぐことを目的としたものです。
なお、本人特定事項等に変更が生じた場合は、当社までご連絡ください。



**当社における個人情報等・取引時に確認した情報の取扱いについては、当社ホームページ（裏表紙参照）に掲載していますので、ご覧ください。**

次のページにつづきます

## 3 税務コンプライアンスに関するお願いとお知らせ

### 特定米国人申告および税務上の居住地国の届け出に関するお願い

**ご注意**

以下の内容は2023年７月現在の情報に基づくものであり、今後、制度等の変更に伴い取扱いが変わることがあります。

#### 特定米国人申告について

◉ＦＡＴＣＡ（外国口座税務コンプライアンス法）は、米国納税義務者が米国外の金融口座等を利用して租税を回避することを防ぐことを目的とする米国の法律です。

◉当社は、同法に関する日米当局間の合意に従い、ご契約者などが所定の米国納税義務者に該当するか否かを確認し、該当する場合には、米国内国歳入庁に契約情報等を報告します。

◉確認する場合および対象となる方は以下のとおりです。**対象となる方が「米国納税義務者に該当する可能性があるとき」*は、所定の方式によって当社に申告してください。**

| 確認する場合 | 対象となる方 |
|---|---|
| ご契約のお申込み | ご契約者 |
| ご契約者の変更 | 変更後のご契約者 |
| 満期保険金・年金等のご請求（受取人がご契約者と異なる場合） | 受取人 |

＊「米国納税義務者に該当する可能性があるとき」は、次のとおりです。

- 上表の「確認の対象者」が個人の場合：その個人が、米国市民（米国籍を有している者）のとき、または米国居住者（永住権所有者および直近３年間に183日以上米国に滞在する者）のとき
- 上表の「確認の対象者」が法人の場合：その法人が、米国設立の法人もしくは事業体であるとき、または米国設立以外の投資事業体でその実質的支配者が米国納税義務者のとき

**◉ご契約等の後に米国納税義務者に該当することとなった場合は、改めて申告してください。**

#### 税務上の居住地国の届け出について

◉「非居住者に係る金融口座情報の自動的交換のための報告制度」は、「租税条約等の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律」に基づき、金融機関（当社を含みます）のお客さまに居住地国の届け出を義務づける制度です。

**◉以下の場合、対象となる方の居住地国を当社に届け出てください。**

（お届けいただけない場合、法律上の罰則がかかることがあります）

| 届け出が必要となる場合 | 対象となる方 |
|---|---|
| ご契約のお申込み | ご契約者 |
| ご契約者の変更 | 変更後のご契約者 |
| 満期保険金・年金等のご請求（受取人がご契約者と異なる場合） | 受取人 |

上記は代表的な例です。これ以外に届け出が必要となる場合もあります。

◉法律上の定めに従い、当社は、ご契約者の契約情報等を国税庁に報告することがあります。

◉海外渡航等によって**居住地国が変更となる場合は、あらかじめ当社にご連絡ください。**



**特定米国人申告および税務上の居住地国の届け出の詳細については、当社ホームページ（裏表紙参照）に掲載していますので、ご覧ください。**

次のページにつづきます

## 4 「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「支払査定時照会制度」に基づく、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

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」および「支払査定時照会制度」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。**

**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・郡までとします）
②死亡保険金額、災害死亡保険金額および傷害死亡保険金額
③入院給付金の種類および日額
④契約日、復活日、復旧日、増額日および特約の中途付加日
⑤取扱会社名

その他、正確な情報把握のため、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。

◉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上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上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く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、復旧日、増額日または特約の中途付加日（以下、「契約日等」といいます）から５年間（被保険者が15歳未満の保険契約等については、「契約日等から５年間」と「契約日等から被保険者が15歳に到達するまでの期間」のいずれか長い期間）とします。

◉各生命保険会社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。保険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、次のア）～オ）に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続きに従い、利用停止または消去を求めることができます。

ア）当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合
イ）当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
ウ）本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
エ）当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれが大きい場合
オ）本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利又は正当な利益が害されるおそれがある場合

◉上記各手続きの詳細については、当社コミュニケーションセンター（裏表紙参照）にお問い合わせください。

次のページにつづきます

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

## 「支払査定時照会制度」について

◉保険金等のご請求に際し、お客さまのご契約内容等を照会させていただくことがあります。

### 相互照会事項

次の事項が相互照会されます。ただし、契約消滅後５年を経過した契約に係るものは除きます。
①被保険者の氏名、生年月日、性別、住所（市・区・郡までとします）
②保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故（左記の事項は、照会を受けた日から５年以内のものとします）
③保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

上記相互照会事項において、被保険者、保険事故、保険種類、保険契約者、死亡保険金、給付金日額、保険料とあるのは、共済契約においてはそれぞれ、被共済者、共済事故、共済種類、共済契約者、死亡共済金、共済金額、共済掛金と読み替えます。

◉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各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会（以下、「各生命保険会社等」といいます）とともに、お支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等（以下、「保険契約等」といいます）の解除もしくは無効の判断（以下、「お支払い等の判断」といいます）の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」に基づき、当社を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する上記の相互照会事項記載の情報を共同して利用しております。

◉保険金、年金または給付金（以下、「保険金等」といいます）のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」に基づき、相互照会事項の全部または一部について、一般社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会し、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること（以下、「相互照会」といいます）があります。相互照会される情報は上記のものに限定され、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。

◉当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。保険契約者、被保険者または保険金等受取人は、当社の定める手続きに従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、次のア）～オ）に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続きに従い、当該情報の利用停止または消去を求めることができます。

ア）当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱っている場合
イ）当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合
ウ）本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合
エ）当社が取り扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれが大きい場合
オ）本人が識別される保有個人データの取り扱いにより、本人の権利又は正当な利益が害されるおそれがある場合

◉上記各手続きの詳細については、当社コミュニケーションセンター（裏表紙参照）にお問い合わせください。



**「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」および「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ（https://www.seiho.or.jp/）の「加盟会社」をご参照ください。**
**各制度の最新の内容については、当社ホームページ（裏表紙参照）をご確認ください。**

次のページにつづきます

## 5 保険金額などが削減される場合

◉保険会社の業務また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［6生命保険契約者保護機構］をご覧ください。

## 6 生命保険契約者保護機構

◉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い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❶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❷を除き、責任準備金等❸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❹）。
- 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。

❶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）。

❷破綻時に過去５年間で常に予定利率が基準利率＊1を超えていた契約を指します＊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。

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

＊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、当社または保護機構のホームページで確認できます。

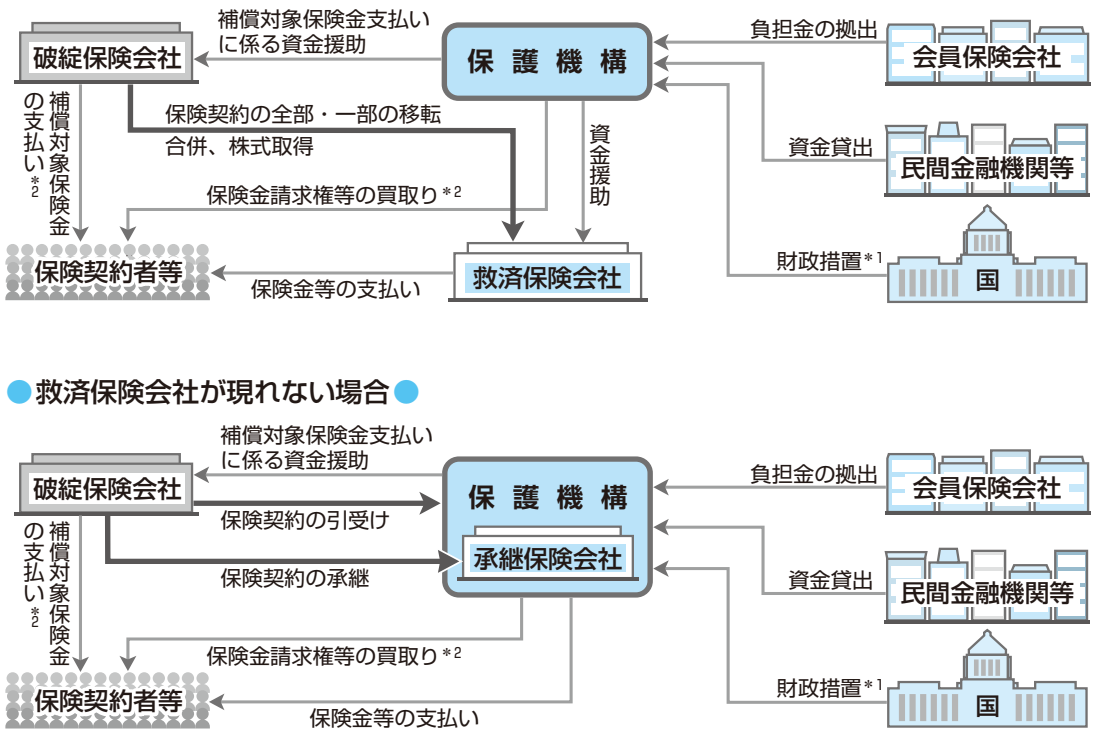
＊2　一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者毎に高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

❸責任準備金等とは、将来の保険金・年金・給付金の支払いに備え、保険料や運用収益などを財源として積み立てている準備金等をいいます。

❹個人変額年金保険に付されている年金原資保証額等についても、その90%が補償されるものではありません。

次のページにつづきます

■救済の仕組み(概略)■




＊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われるものです。

＊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い、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買い取ることを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金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、❷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2023年７月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（最新の内容は、当社ホームページ（裏表紙参照）でご覧ください）。

**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　電話 03-3286-2820**

月曜～金曜（除く祝日・年末年始）9:00～12:00、13:00～17:00

ホームページアドレス　https://www.seihohogo.jp/

# 手続きに必要な書類一覧

◉諸手続きの際には、次の書類をご準備いただきます。ただし、下記以外の書類の提出を求め、または、下記の必要書類のうち一部の省略を認めることがあります。なお、手続きによっては、当社営業端末で行なうこともできます。

◉詳しくは、当社の担当者、最寄りの支社または本社までご相談ください。

◉当社の窓口で諸手続きをされる際には、ご本人であることを確認させていただいておりますので、ご了承ください。また、代理人の方が手続きされる場合は、委任状が必要です。

注・書類のご準備にかかわる費用等はご負担ください。
・ご提出いただいた請求書類は返却いたしませんのでご了承ください。

| 項目＼必要書類 | | 当社所定の書類 | 保険証券 | 印鑑証明書 | | 戸籍抄本 | | 被保険者の住民票 | 当社所定の診断書・入院証明書・治療証明書・通院証明書 | 受傷状況報告書・事故証明書 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 保険契約者 | 受取人 | 被保険者 | 受取人 | | | | |
| （解約）返戻金・積立金の請求 | | 請求書 | ○ | ○ | | | | | | | |
| 復活の請求 | | 復活請求書<br>告知書 | | | | | | | | | • ほかに当社の指定した医師の診査等が必要となる場合があります。 |
| 社員配当金の請求 | | 請求書 | ○ | | | | | | | | |
| 積み立てられた健康サポート・キャッシュバックの請求 | | 〃 | ○ | ○ | | | | | | | |
| 保険料払込方法（回数）の変更 | | 〃 | ○ | ○ | | | | | | | |
| 保険金額などの減額 | | 〃 | ○ | ○ | | | | | | | |
| 保険契約者に対する貸付け | | 〃 | ○ | ○ | | | | | | | |
| 死亡保険金受取人の変更 | | 〃 | ○ | ○ | | | | | | | • 受取人が被保険者と異なる場合は、ほかに被保険者の印鑑証明書が必要 |
| 保険契約者の変更 | | 〃 | ○ | *○（旧保険契約者） | | | | | | | *旧保険契約者の死亡の場合<br>1. 旧保険契約者の戸籍抄本<br>2. 相続人代表者選定届と署名押印者の印鑑証明書・戸籍謄本 |
| 特約保険料の払込免除の請求 | | 〃 | ○ | ○ | | | | ○ | ○ | *○ | *疾病による場合は不要 |
| 定期保険特約<br>終身保険特約 | 死亡保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | *○ | | *医師の死亡診断書または検案書とします。 |
| | 高度障害保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○（被保険者） | | ○ | *1○ | ○ | *2○ | *1. 被保険者と受取人が同一の場合は不要<br>*2. 疾病による場合は不要 |
| 家計保障年金特約 | 家計保障年金の請求 | 〃 | *1○ | | ○ | | ○ | ○ | *2○ | | *1. 第2回の家計保障年金支払日以降の年金の支払いについては年金証書<br>*2. 第1回の家計保障年金の支払いについては、医師の死亡診断書または検案書とします（第2回の家計保障年金支払日以降の年金の支払いについては不要）。 |
| | 高度障害年金の請求 | 〃 | *1○ | | ○（被保険者） | | ○ | *2○ | *3○ | *4○ | *1. 第2回の高度障害年金支払日以降の年金の支払いについては年金証書<br>*2. 被保険者と受取人が同一の場合は不要<br>*3. 第2回の高度障害年金支払日以降の年金の支払いについては不要<br>*4. 疾病による場合は不要 |

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

| 項目＼必要書類 | | 当社所定の書類 | 保険証券 | 印鑑証明書 保険契約者 | 印鑑証明書 受取人 | 戸籍抄本 被保険者 | 戸籍抄本 受取人 | 被保険者の住民票 | 当社所定の診断書・入院証明書・治療証明書・通院証明書 | 受傷状況報告書・事故証明書 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 生活サポート定期保険特約 | 死亡保険金の請求 | 請求書 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | *○ | | *医師の死亡診断書または検案書とします。 |
| | 生活サポート保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | | ○ | *○ | *疾病による場合は不要 |
| 生活サポート終身年金特約 | 生活サポート終身年金の請求 | 〃 | *1○ | | ○(被保険者) | ○ | | | *2○ | *3○ | *1. 第2回の生活サポート終身年金支払日以降の年金の支払については年金証書<br>*2. 第2回の生活サポート終身年金支払日以降の年金の支払いについては不要<br>*3. 疾病による場合は不要 |
| | 死亡給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | *○ | | *医師の死亡診断書または検案書とします。 |
| 給与・家計サポート特約 | 給与・家計サポート給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | ○ | ○ | *○ | *疾病による場合は不要 |
| がん保障特約(2023) | がん保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | | ○ | | ・ほかに病理組織検査報告書が必要 |
| がん・上皮内新生物保障特約 | がん・上皮内新生物保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | | ○ | | ・ほかに病理組織検査報告書が必要 |
| がん検診支援給付金付女性がん保障特約(2023) | 女性がん診断保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | | ○ | | ・ほかに病理組織検査報告書が必要 |
| | 女性がん・上皮内新生物診断保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | | ○ | | ・ほかに病理組織検査報告書が必要 |
| | 女性がん治療給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | ○ | ○ | | ・ほかに病理組織検査報告書が必要<br>・ほかに診療報酬点数が記載された領収証（コピー）が必要 |
| | がん検診支援給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○ | | | ○ | | | ・ほかにがん検診結果が必要 |
| 特定自費診療がん薬物治療保障特約 | 特定自費診療がん薬物治療給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | ○ | ○ | | ・ほかに病理組織検査報告書、薬物治療に係る薬剤費用が記載された領収書（コピー）が必要 |
| 早期発見・治療支援特約 | 早期発見・治療支援給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | ○ | ○ | | ・ほかに診療報酬点数が記載された領収証（コピー）が必要 |
| 重症化予防支援特約 | 重症化予防支援保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | | ○ | | ・ほかに病理組織検査報告書が必要 |
| 重度疾病継続保障特約 | 重度疾病保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | | ○ | | ・ほかに病理組織検査報告書が必要 |
| 6大疾病保障特約 | 6大疾病保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | | ○ | | ・ほかに病理組織検査報告書が必要 |
| 新・介護保障特約 | 介護保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | | *1○ | *2○ | *1. ほかに要介護認定を受けている場合は要介護認定の結果について記載された介護保険被保険者証<br>*2. 疾病による場合は不要 |
| 介護サポート終身年金特約 | 介護終身年金の請求 | 〃 | *1○ | | ○(被保険者) | ○ | | | *2*3○ | *4○ | *1. 第2回の介護終身年金支払日以降の年金の支払については年金証書<br>*2. ほかに要介護認定を受けている場合は、要介護認定の結果について記載された介護保険被保険者証<br>*3. 第2回の介護終身年金支払日以降の年金の支払いについては不要<br>*4. 疾病による場合は不要 |
| | 死亡給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | *○ | | *医師の死亡診断書または検案書とします。 |
| 傷害特約(2021) | 傷害死亡保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | *○ | ○ | *医師の死亡診断書または検案書とします。 |
| | 障害給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 傷害特約 | 災害死亡保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | *○ | ○ | *医師の死亡診断書または検案書とします。 |
| | 障害給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | | ○ | ○ | ○ | ○ | |

ベストスタイル | メディカルスタイル F | ベストスタイル 保障見直し／終身保障変更 | メディカルスタイル F 保障見直し／終身保障変更

| 項目 ＼ 必要書類 | | 当社所定の書類 | 保険証券 | 印鑑証明書 保険契約者 | 印鑑証明書 受取人 | 戸籍抄本 被保険者 | 戸籍抄本 受取人 | 被保険者の住民票 | 当社所定の診断書・入院証明書・治療証明書・通院証明書 | 事故証明書・受傷状況報告書 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 新・入院特約 | 入院給付金の請求 | 請求書 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | ○ | ○ | *○ | *疾病による入院の場合は不要 |
| 終身入院特約 | 入院給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | ○ | ○ | *○ | *疾病による入院の場合は不要 |
| | 死亡給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | *○ | | *医師の死亡診断書または検案書とします。 |
| 入院治療保障特約（2021） | 入院治療給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | ○ | ○ | *○ | *疾病による入院の場合は不要<br>・ほかに診療報酬点数が記載された領収証（コピー）が必要 |
| | 型の変更 | 請求書<br>告知書 | ○ | ○ | | | | | | | ・ほかに「Ⅰ型」から「Ⅱ型もしくはⅢ型」または「Ⅱ型」から「Ⅲ型」へ変更の場合は公的医療保険制度の自己負担割合の変更が確認できる書類の写しが必要 |
| 入院初期一時金給付特約 | 入院初期一時金の請求 | 請求書 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | ○ | ○ | *○ | *疾病による入院の場合は不要 |
| 入院時手術保障特約（2021） | 入院時手術給付金、入院時放射線治療給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | ○ | ○ | *○ | *疾病による入院の場合は不要<br>・ほかに診療報酬点数が記載された領収証（コピー）が必要 |
| 外来時手術保障特約（2021） | 外来時手術給付金、外来時放射線治療給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | ○ | ○ | *○ | *疾病による手術の場合は不要<br>・ほかに診療報酬点数が記載された領収証（コピー）が必要 |
| 退院後通院治療保障特約(2021) | 通院治療給付金、通院治療一時金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | ○ | ○ | *○ | *疾病による通院の場合は不要<br>・ほかに診療報酬点数が記載された領収証（コピー）が必要 |
| | 型の変更 | 請求書<br>告知書 | ○ | ○ | | | | | | | ・ほかに「Ⅰ型」から「Ⅱ型もしくはⅢ型」または「Ⅱ型」から「Ⅲ型」へ変更の場合は公的医療保険制度の自己負担割合の変更が確認できる書類の写しが必要 |
| 退院給付特約 | 退院給付金の請求 | 請求書 | ○ | | ○(被保険者) | | ○ | ○ | ○ | *○ | *疾病による入院の場合は不要 |
| 先進医療保障特約 | 先進医療給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | ○ | ○ | *○ | *疾病による場合は不要<br>・ほかに先進医療の技術に係る費用が記載された領収証（コピー）が必要 |
| 特定損傷給付特約 | 特定損傷給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | | ○ | ○ | *○ | ○ | *歯の治療については、歯科医師による証明書 |
| 保険料充当原資積立特約 | 災害死亡給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | *○ | ○ | *医師の死亡診断書または検案書とします。 |
| | 死亡給付金の請求 | 〃 | ○ | | ○ | | ○ | ○ | *○ | | *医師の死亡診断書または検案書とします。 |
| がん保険料払込免除特約 | がん保険料払込免除特約による特約保険料の払込免除の請求 | 〃 | ○ | ○ | | ○ | | | ○ | | ・ほかに病理組織検査報告書が必要 |
| リビング・ニーズ特約<br>重度がん保険金前払特約 | 特約保険金の請求 | 〃 | ○ | | ○(被保険者) | ○ | | | ○ | *○ | *疾病による場合は不要 |
| 保険契約者代理特約（契約者手続サポート制度） | 住所変更などの代理手続 | ・請求書<br>・保険契約者代理手続きに関する確認書 | ○ | ○ | ○(保険契約者代理人) | ○(保険契約者) | ○(保険契約者代理人) | | ○ | *○ | *疾病による場合は不要<br>・ほかに保険契約者代理人の住民票、「保険契約者代理人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明する書類、保険契約者または保険契約者代理人の健康保険被保険者証の写しが必要 |
| 指定代理請求制度（被保険者請求サポート制度） | 保険金などの代理請求 | ・保険金などの請求書<br>・代理請求に関する確認書 | ○ | | ○(指定代理請求人) | ○ | ○(指定代理請求人) | | ○ | *○ | *疾病による場合は不要<br>・ほかに指定代理請求人の住民票、「指定代理請求人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明する書類、被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写しが必要 |

M E M O

もくじに戻る

## 定　款

定款では、当社の組織や事業運営の基本となる規則などを定めています。
最新の定款の全文については、当社ホームページ（裏表紙参照）でご覧ください。

## 当　社　の　運　営

（定款第１章、第３章、第４章、第５章）

当社の運営は、2023年７月時点の定款の内容に基づいて記載しています。定款の変更に伴って今後変更の可能性があります。

# ご契約者お一人おひとりが会社の構成員である社員です。

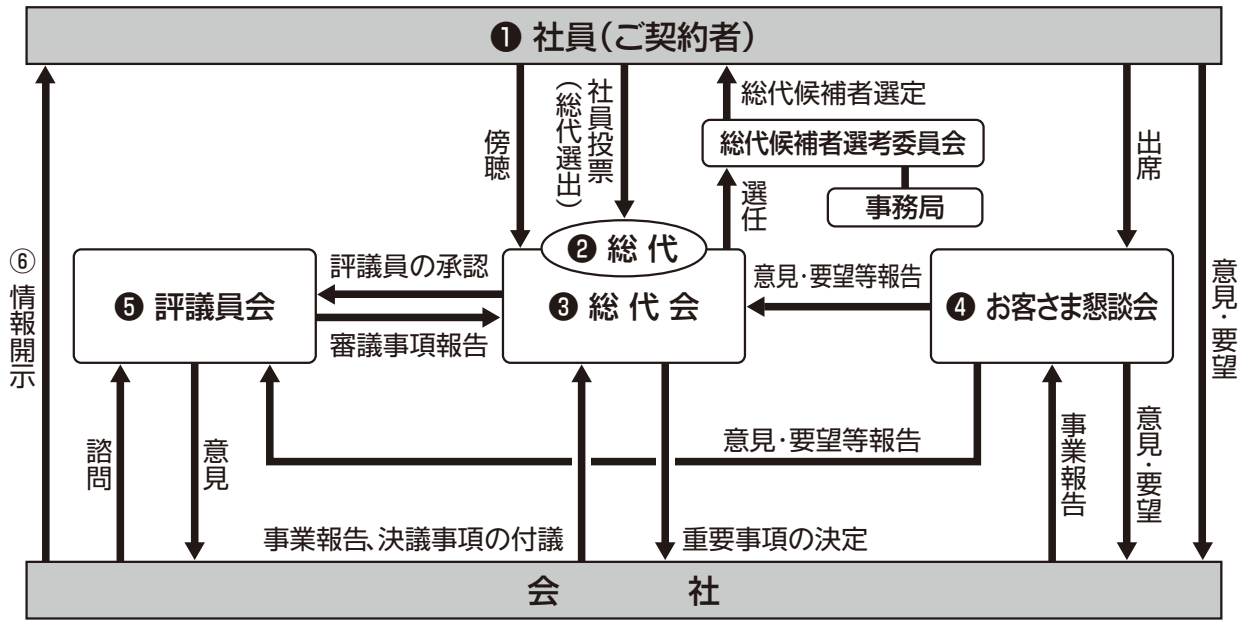
## ご契約者と相互会社との関係

◆保険会社の会社形態には株式会社と相互会社があり、当社は保険業法に基づいて設立された相互会社です。

◆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。

※　剰余金の分配のない保険（無配当保険）のみにご加入のご契約者は除きます（定款第８条第１項）

■相互会社制度運営の仕組み■




### ❶社　員

◆保険業法、保険約款ならびに定款等の定めにより、社員には主に右の権利・義務があります。

**社員の主な権利**

・保険金等の支払請求権
・剰余金分配を受ける権利（社員配当金請求権）
・総代選出にあたっての社員投票権
・一定数以上の社員による臨時総代会の招集請求権や総代会の議案提案権　等

**社員の主な義務**

・保険料の払込義務

## ❷ 総代

◆社員の代表として選出される総代の定数は定款において222名と定めています。
◆このうち200名は地域別選出による120名と地域別選出によらない80名に配分し、地域、職業、年齢等を考慮し、幅広く選ばれた総代構成となるようにしています。
◆また、22名は総代選出プロセスの多様化と透明性の強化を目的に導入した立候補制により選出される総代です。

**社員投票**
◇総代候補者選考委員会で選定された候補者については、社員お一人おひとりによる社員投票を実施し、総代として選出することに同意しないとする投票（不信任投票）数が、有権者（全社員）の10分の１に満たない場合は、総代に就任することが確定します。

## ❸ 総代会

◆総代会は社員の代表として選出された総代で構成され、株式会社の株主総会に相当する最高意思決定機関として決算書類の報告、また剰余金処分や取締役の選任など、経営に関する重要な事項の審議と決議を行います。

**総代会傍聴制度**
◇社員のみなさまに当社経営に対するご理解を深めていただくために、総代会を傍聴いただける制度を設けています。
◇お申込方法等については、開催日前の一定期間、本社、支社、営業所等の店頭にポスターを掲示するとともに、当社ホームページでもご案内しています。

**総代会議事録の閲覧**
◇総代会の議事録は、本社、法人部、支社に備え置いてあり、社員のみなさまは閲覧いただくことができます。また、議事内容および質疑応答の要旨は当社ホームページに掲載しています。

**総代報告会**
◇総代に会社の経営情報を提供するとともに、会社へのご提言等をいただく機会として、原則として毎年12月に総代報告会を開催しています。

## ❹ 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・ご要望等を直接伺い、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。
◆ご契約者から寄せられたご意見・ご要望のうち改善を要するものについては、担当部が対応を検討し、お客さま志向検証委員会を通じフォローを実施しています。
◆お申込み方法等については、開催日前の一定期間、支社、営業所等の店頭にポスターを掲示するとともに、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。

## ❺ 評議員会

◆会社からの諮問事項や経営上の重要事項および社員からのご意見・ご要望等のうち経営に関する重要事項を審議する機関として評議員会を設置しています。評議員会は年３回開催し、審議事項を総代会において報告しています。
◆評議員は、社員または学識経験者のなかから総代会の承認を経て選出されます。なお、評議員数は定款で20名以内と定められています。

## ❻ 情報開示

◆会社の経営情報をより多くのお客さまにご覧いただけるよう努めています。
◆業界に先駆けて1979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（裏表紙参照）でもご覧いただけます。

## 相互会社の基金（定款第５条、第６条、第７条、第53条、第56条）

◆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、1996年以来これまで追加募集（増額）を行って、自己資本の充実による経営基盤の更なる強化と支払能力（ソルベンシー）の一層の向上を図ってきました。
◆なお、定款に定める当社の基金の総額（基金償却積立金を含む）は、9,800億円となっています。

M E M O

もくじに戻る

# 約款・特約条項

ご契約の内容を記載した、約款および
特約条項を掲載しています。

もくじに戻る

# 5年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款

## もくじ


1．用語の定義について
- 第1条 用語の定義

2．総則
- 第2条 総則

3．保障の開始について
- 第3条 保障の開始
- 第4条 保険証券等の発行

4．保険金等の支払い・請求手続きについて
- 第5条 保険金等の支払い
- 第6条 保険金等の請求手続き
- 第7条 保険金等の支払いの場所と時期

5．保険料について
- 第8条 保険料の払込み
- 第9条 保険料払込方法（経路）
- 第10条 保険料が払い込まれない間に保険金等の支払事由等が発生した場合の取扱い
- 第11条 猶予期間内に保険料の払込みがない場合の取扱い
- 第12条 特約保険料の払込免除

6．社員配当（保険契約者への配当）について
- 第13条 社員配当金の計算
- 第14条 社員配当金の支払い

7．告知義務と重大事由による解除について
- 第15条 告知義務
- 第16条 告知義務違反による解除
- 第17条 保険契約または特約を解除できない場合
- 第18条 重大事由による解除

8．取消し・無効について
- 第19条 詐欺による取消し、不法取得目的による無効

9．解約について
- 第20条 保険契約または特約の解約
- 第21条 返戻金の支払い

10．保険契約の消滅について
- 第22条 保険契約の消滅

11．内容の変更について
- 第23条 保険料払込方法（回数）の変更
- 第24条 保険金額等の減額

12．保険契約者に対する貸付けについて
- 第25条 保険契約者に対する貸付け
- 第26条 貸付金の返済および差引き

13．保険契約者・死亡保険金受取人の変更などについて
- 第27条 当会社への通知による死亡保険金受取人の変更
- 第28条 遺言による死亡保険金受取人の変更
- 第29条 死亡保険金受取人の死亡
- 第30条 保険契約者の変更
- 第31条 保険契約者または死亡保険金受取人の代表者
- 第32条 保険契約者の連帯責任
- 第33条 保険契約者の住所等の変更

14．その他
- 第34条 保険金等の受取人による保険契約または特約の存続
- 第35条 年齢の計算
- 第36条 年齢または性別の誤りがあった場合の取扱い
- 第37条 時効
- 第38条 契約内容の登録
- 第39条 法人契約特則の適用
- 第40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41条 保険契約の内容変更等の効力

法人契約特則

# 5年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款

## 1 用語の定義について

### 第1条 用語の定義

この普通保険約款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 |
|---|---|
| 保険金等 | 特約条項に定める支払事由に該当した場合に支払われる保険金、給付金、年金などの給付のことをいいます。 |
| 特約保険料 | この保険契約に付加される特約ごとの保険料のことをいいます。 |
| 保険料 | この保険契約の保険料をいい、特約保険料の合計額とします。 |

## 2 総則

### 第2条 総則

① この普通保険約款は、この保険契約の保険約款の一部を構成するものであり、特約条項とあわせてこの保険契約の保険約款とします。
② この普通保険約款の規定は、特約条項に特に規定のない限り、特約にも適用されるものとします。
③ この保険契約の締結にあたっては、当会社の定める特約を1つ以上付加することを要します。

## 3 保障の開始について

### 第3条 保障の開始

① 当会社が保険契約の申込みを承諾した場合、この保険契約の保障が開始する時（責任開始時）は、保険契約の申込みを受けた時または告知（第15条）の時のいずれか遅い時とします。
② 第①項の責任開始時の属する月の翌月1日を契約日とします。
③ 被保険者が責任開始時の属する日から契約日の前日までの間に、死亡したことにより保険金等が支払われることとなる場合には、当会社は、責任開始時の属する日を契約日とみなして、保険金等を死亡保険金受取人に支払います。この場合、期間の計算および年齢の計算は、責任開始時の属する日を基準として再計算します。この場合、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、当会社は、これを保険契約者に払い戻します。また、不足分があるときは、保険契約者は、当会社が指定した期日までにこれを当会社に払い込んでください。

### 第4条 保険証券等の発行

① 当会社は、保険契約の申込みを承諾したときには、当会社の定めるところにより、保険証券または所定の通知書（以下「保険証券等」といいます。）を発行します。
② 保険証券等には保険契約を締結した日を記載せず、第3条第②項に定める契約日を記載します。
③ 当会社は、保険契約の締結後の特約の付加に対して承諾したときには、保険証券等を発行しません。

## 4 保険金等の支払い・請求手続きについて

### 第5条 保険金等の支払い

当会社は、特約条項に定める保険金等の支払事由が発生したとき❶、普通保険約款および特約条項の規定により保険金等を支払います。

### 第6条 保険金等の請求手続き

① 保険契約者または保険金等の受取人は、特約条項に定める保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が発生したことを知ったときには、当会社に通知してください。

② 保険金等の受取人❶は、特約条項に定める保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が発生したときには、すみやかに当会社の定める書類❷を提出して保険金等または特約保険料の払込免除を請求してください。

③ 第1号に定める対象給付等の請求にあたって、対象給付等の受取人❶が対象給付等を請求できない第2号に定める特別な事情があると当会社が認めるときは、第④項の規定により指定された指定代理請求人が、その事情を示す書類その他所定の書類を提出して、対象給付等の受取人の代理人として対象給付等を請求することができます。

| 号 | | |
|---|---|---|
| 1 | 対象給付等 | 特約条項に定める保険金等および特約保険料の払込免除のうち、次に定めるもの<br>ア．被保険者が受取人として定められている保険金等❸<br>イ．被保険者と保険契約者が同一人である場合の特約保険料の払込免除<br>ウ．本号で対象とする保険金等を支払う場合および特約保険料の払込免除をする場合に、その保険金等の受取人および保険契約者が受け取るべきもの |
| 2 | 特別な事情 | ア．対象給付等の請求を行なう意思表示が困難である場合<br>イ．傷病名や余命についての告知を受けていない場合<br>ウ．その他ア、イに準じる場合 |

④ 保険契約者は、被保険者の同意を得て、当会社の定める書類を提出して、指定代理請求人を指定し変更することができます。指定代理請求人は、対象給付等の請求時において、第1号に定めるいずれかの者であることを要します。ただし、第2号のいずれかに該当する場合は、指定代理請求人としての取扱いを受けることはできません。

| 号 | |
|---|---|
| 1 | ア．被保険者の戸籍上の配偶者<br>イ．被保険者の直系血族<br>ウ．被保険者の兄弟姉妹<br>エ．被保険者の3親等内の親族<br>オ．次のいずれかの者。ただし、当会社の定める書類により、その事実が確認でき、かつ、対象給付等の受取人のために対象給付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。<br>ａ．ア．からエ．までの者以外の者❹で、被保険者と同居している者<br>ｂ．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、官公署等の団体❺を除く） |

**第5条 備考**

❶ 特約条項に定める保険金等の支払いの免責事由に該当したときを除きます。

**第6条 備考**

❶ 特約保険料の払込免除の場合は、保険契約者とします。

❷ 当会社所定の保険金等の請求書、請求権者であることを証明する書類（被保険者の住民票等）、保険金等の支払事由が生じたことを証する書類（医師による診断書等）、その他の請求手続きに必要な書類のうち、当会社が提出を求めるものとします。

❸ 次の保険金等は含まれません。
(1) 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保険金等
(2) 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保険金等

❹ 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。

❺ 団体の代表者を含みます。

❶❷❸ … 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

| 号 | |
|---|---|
| 2 | ア．未成年者<br>イ．成年被後見人<br>ウ．破産者で復権を得ない者<br>エ．対象給付等の支払事由または払込免除事由を故意に生じさせた者<br>オ．対象給付等の受取人❶がその対象給付等を請求できない特別な事情を故意に招いた者 |

**第6条 備考**

❶ 特約保険料の払込免除の場合は、保険契約者とします。

⑤ 第③項に基づき対象給付等の請求があった場合には、当会社は対象給付等の受取人❶の代理人である指定代理請求人に対し、対象給付等を支払うことができます。

⑥ 第③項の請求に基づき、当会社が指定代理請求人に対し対象給付等を支払った場合には、その後重複して対象給付等の請求を受けても、当会社はこれを支払いません。

「当会社の定める書類」
「しおり」の「手続きに必要な書類一覧」に掲載しています

## 第7条 保険金等の支払いの場所と時期

**第7条 備考**

① 保険金等は、第6条第②項および第③項に定める請求書類が当会社に到達した日の翌営業日からその日を含めて5営業日以内に当会社の本社で支払います。この請求書類が当会社に到達した日を、当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 保険金等を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から保険金等の請求時までに当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❶を行ないます。この場合には、第①項の規定にかかわらず、保険金等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。

❶ 当会社の指定した医師による診断および当会社指定の検査を含みます。

| 号 | 確認が必要な場合 | 確認する事項 |
|---|---|---|
| 1 | 特約条項に定める保険金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合 | 保険金等の支払事由発生の有無 |
| 2 | 特約条項に定める保険金等の支払いの免責事由に該当する可能性がある場合 | 保険金等の支払事由が発生した原因 |
| 3 | 告知義務違反に該当する可能性がある場合 | 当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 | この普通保険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 | 次のア～エの事項<br>ア．第2号および第3号に定める事項<br>イ．第18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<br>ウ．保険契約者、被保険者または保険金等の受取人の保険契約締結の目的に関する保険契約の締結時から保険金等の請求時までにおける事実<br>エ．保険金等の受取人の保険金等の請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金等の請求時までにおける事実 |

❶❷❸ … 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

③　第②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、第①項および第②項にかかわらず、保険金等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❷を経過する日とします。

| 号 | 確認する事項 | 特別な照会や調査の内容 | 日数 |
|---|---|---|---|
| 1 | 第②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 | 第②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 | 第②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等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、第②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 | 第②項各号に定める事項 | 日本国外における調査 | 180日 |

④　第②項および第③項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金等の受取人❸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❹は、当会社は、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、その間は保険金等を支払いません。

⑤　第②項または第③項の確認を行なう場合には、当会社は、保険金等を請求した者に、その旨を通知します。

## 5 保険料について

### 第８条 保険料の払込み

①　この保険契約の保険料払込の保険料期間、払込期月、および猶予期間は、保険料払込方法（回数）に応じて、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 |
|---|---|---|---|
| 新年掛 | 契約日または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 | 契約日または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１日から末日まで |
| 新半年掛 | 契約日または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 | 契約日または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 | |
| 月掛 | 契約日または月単位の契約応当日から次の月単位の契約応当日の前日まで | 契約日または月単位の契約応当日の属する月の１日から末日までの期間 | |

②　保険料は、第①項の保険料期間に対応する保険料として、特約条項に定める保険料払込期間中、保険料払込方法（経路）（第９条）にしたがい、第①項の払込期月内に

### 第７条 備考

❷　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。

❸　指定代理請求人が代理人として対象給付等を請求する場合には、その指定代理請求人を含みます。

❹　当会社の指定した医師による必要な診断および当会社指定の検査に応じなかったときを含みます。

❶❷❸… 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

払い込んでください❶。

③　払い込んだ保険料に対応する保険料期間中に、保険契約もしくは特約が消滅したときまたは保険料もしくは特約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 |
|---|---|
| 新年掛 | 保険契約もしくは特約が消滅した日または保険料もしくは特約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から保険料期間の末日までの月数に対応する、当会社の定める方法により計算した保険料もしくは特約保険料を保険契約者❷に払い戻します。なお、特約保険料の払込みが免除された後に保険契約または特約が消滅したときは、この取扱いはありません。 |
| 新半年掛 | |
| 月掛 | 払い込まれた保険料は払い戻しません。 |

**第8条　備考**

❶　一部の特約の特約保険料のみを払い込むことおよび特約ごとに異なる保険料払込方法（回数）により特約保険料を払い込むことはできません。

❷　保険金等を支払うときはその保険金等の受取人とします。

## 第9条　保険料払込方法（経路）

**第9条　備考**

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。ただし、特約ごとに保険料払込方法（経路）を選択することはできません。

| 保険料払込方法（経路） | |
|---|---|
| 店頭扱い | 当会社の本社または当会社の指定した場所に持参して払い込む方法 |
| 送金扱い | 金融機関等の当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 |
| 口座振替扱い❶ | 当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 |
| 集団扱い❶ | 所属団体（その事業所を含みます。以下同じ。）を通じ払い込む方法（所属団体と当会社との間に集団扱いに関する契約等が締結されている場合に限ります。） |

❶　口座振替扱いまたは集団扱いを選択する場合、当会社の定める特約の付加を要します。

②　保険契約者は、当会社の定める取扱いの範囲内で、第2回以後の保険料の保険料払込方法（経路）を変更することができます。

③　口座振替扱いまたは集団扱いの保険契約の場合、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。変更を行なうまでの間の保険料については、当会社の本社または当会社の指定した場所に払い込んでください。

❶❷❸… 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

## 第10条 保険料が払い込まれない間に保険金等の支払事由等が発生した場合の取扱い

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❶以後、猶予期間（第８条第①項）の満了する日までに特約条項に定める保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が発生したときには、次のとおり取り扱います。

| | 取扱い |
|---|---|
| 保険金等の支払事由が発生したとき | 当会社は、保険金等からすでに到来している保険料期間（第８条第①項）❷に対応する未払込保険料を差し引きます。ただし、保険金等が差引くべき未払込保険料より少額のときには、保険契約者は、その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場合には、当会社は、保険金等を支払いません。 |
| 特約保険料の払込免除事由が発生したとき | 保険契約者は、すでに到来している保険料期間（第８条第①項）❷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場合には、当会社は、特約保険料の払込みを免除しません。 |

**第10条 備考**

❶ 第１回保険料が払い込まれないときは契約日とします。

❷ 保険料期間の初日（各月の１日）が到来しているものをいいます。

## 第11条 猶予期間内に保険料の払込みがない場合の取扱い

① 第１回保険料がその払込期月（第８条第①項）内に払い込まれなかった場合、当会社は、次の各号に定める事項を保険契約者に通知します。

１．猶予期間（第８条第①項）の満了日までに第１回保険料の払込みを要すること

２．猶予期間の満了日までに第１回保険料が払い込まれなければ猶予期間の満了日の翌日に保険契約が解除となること

② 第１回保険料が払い込まれないまま、その猶予期間（第８条第①項）が経過したときには、保険契約は、猶予期間の満了日の翌日に、将来に向かって解除となります。

③ 第２回以後の保険料が払い込まれないままで猶予期間（第８条第①項）が経過したときには、保険契約は、猶予期間の満了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。）。

④ 第②項および第③項の場合、保険契約者は、返戻金（第21条）を請求することができます。

⑤ 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❶中に未払込保険料❷を払い込んだときには、第③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④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。

⑥ 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等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が発生していた場合で、第⑤項の規定により失効が取り消されたときには、当会社は、保険金等を支払い、または特約保険料の払込みを免除します。この場合、第７条第①項に定める請求日が失効の取消日❸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11条 備考**

❶ 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。

❷ 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。

❸ 第⑤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。

❶❷❸ … 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

### 第12条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、特約条項に定める特約保険料の払込免除事由が発生したとき❶、普通保険約款および特約条項の規定により、払込免除事由に該当した日後到来する契約応当日の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとに特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

② 特約保険料の払込免除については、第7条（保険金等の支払いの場所と時期）の規定を準用します。

③ 特約保険料の払込みが免除された後は、次の規定は適用しません。

1．第23条（保険料払込方法（回数）の変更）

2．第24条（保険金額等の減額）

**第12条 備考**

❶ 特約条項に定める「払込免除事由に該当しても特約保険料の払込みを免除できない場合」に該当したときを除きます。

## 6 社員配当（保険契約者への配当）について

### 第13条 社員配当金の計算

当会社は、毎事業年度末に、定款の規定によって積み立てた社員配当準備金のうちから、保険業法および同法にかかる命令にもとづき、主務官庁に報告した方法により、支払うべき社員配当金を計算します。

### 第14条 社員配当金の支払い

① 当会社は、社員配当金を次表のとおり支払います。この場合、第4号に該当する保険契約については、第3号に該当する保険契約より下回る金額とします。

| 号 | 対象となる保険契約 | 支払いの方法 |
|---|---|---|
| 1 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に契約日から5年ごとの年単位の契約応当日（以下「5年ごと契約応当日」といいます。）が到来しその日に継続している保険契約。ただし、保険料払込中の保険契約については、その契約応当日の前日までの保険料が払い込まれている場合に限ります。 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度の5年ごと契約応当日から、当会社の定める率の利息を付けて積み立てておき、保険契約者から請求があったときまたは保険契約が消滅したときにその元利合計額を現金で支払います。 |
| 2 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に保険金等の支払事由を定めているすべての特約の保険期間が満了した保険契約❶。ただし、保険期間の満了日までの保険料が払い込まれている場合に限ります。 | 現金で支払います。 |
| 3 | 契約日から1年をこえて継続し、かつ、社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に保険金等の支払いまたは被保険者の死亡により消滅した保険契約。ただし、直前の5年ごと契約応当日から起算して1年以内に発生した保険金等の支払いまたは被保険者の死亡により消滅した保険契約は除きます。 | |
| 4 | 契約日から2年をこえて継続し、かつ、社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に第3号以外の事由により消滅した保険契約。ただし、直前の5年ごと契約応当日から起算して1年以内に消滅した保険契約は除きます。 | |

**第14条 備考**

❶ 一部の特約でも更新される場合は除きます。

❶❷❸ … 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

② 当会社は、第①項に定める社員配当金とは別に、契約日から所定年数を経過した保険契約に対して、社員配当金を支払うことがあります。

③ 社員配当金❷は、保険契約者❸に支払います。

④ 社員配当金❷の受取人は、当会社の定める書類を提出して、社員配当金を請求してください。

⑤ 社員配当金❷の支払いの場所と時期については、第７条（保険金等の支払いの場所と時期）第①項の規定を準用します。

**第14条 備考**

❷ 特約の社員配当金を含みます。

❸ 保険金等を支払うときにはその保険金等の受取人とします。

「当会社の定める率の利息」
お取扱いの際の率によります

「当会社の定める書類」
「しおり」の「手続きに必要な書類一覧」に掲載しています

## 7 告知義務と重大事由による解除について

### 第15条 告知義務

当会社が、保険契約の締結または特約の付加もしくは型の変更の際、特約条項に定める保険金等の支払事由および特約保険料の払込免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者❶は、その書面で告知してください。ただし、当会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知してください。

**第15条 備考**

❶ 満15歳未満のときはその親権者を含みます。

### 第16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❶が、故意または重大な過失によって、第15条（告知義務）の規定により当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、当会社は、将来に向って保険契約または特約を解除することができます❷。

② 当会社は、特約条項に定める保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が発生した後においても、第①項の規定により保険契約または特約を解除することができます。この場合には、保険金等の支払いまたは特約保険料の払込みの免除をしません。また、すでに保険金等を支払っていたときにはその返還を求めることができ、すでに特約保険料の払込みを免除していたときには払込みを免除した特約保険料の払込みがなかったものとして取り扱います。ただし、保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が、保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由の発生が解除の原因となった事実に基づかないことを証明したときには、保険金等を支払い、または特約保険料の払込みを免除します。

③ 本条の規定による保険契約または特約の解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、保険契約者が不明であるかもしくはその所在が不明であるとき、またはその他正当な理由によって保険契約者に通知できないときには、被保険者または保険金等の受取人に通知し、正当な理由によって保険契約者、被保険者または保険金等の受取人のいずれにも通知できないときには、指定代理請求人❸に通知します。

④ 死亡保険金受取人に解除の通知を行なうときには、当会社がそのうちの１人に対して行なった通知はその他の死亡保険金受取人に対してもその効力を有するものとします。

⑤ 当会社は、保険契約または特約を解除した場合に、返戻金（第21条）があるときはこれを保険契約者に支払います。

**第16条 備考**

❶ 満15歳未満のときはその親権者を含みます。

❷ 特約の解除によって保険金等の支払事由を定めている特約がすべて消滅する場合に、保険契約を解除するものとします。

❸ 指定代理請求人が代理人として対象給付等を請求した場合に限ります。

❶❷❸ … 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

## 第17条 保険契約または特約を解除できない場合

① 当会社は、次のいずれかの場合には、第16条（告知義務違反による解除）の規定による保険契約または特約の解除をすることができません。

1．当会社が、保険契約の締結または特約の付加もしくは型の変更の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき

2．保険媒介者が、保険契約者または被保険者❶が告知（第15条）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❶に対し、告知（第15条）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．当会社が、保険契約の締結または特約の付加もしくは型の変更後、解除の原因となる事実を知り、その事実を知った日から1カ月が経過したとき

5．保険契約または特約が責任開始時❷の属する日から2年をこえて有効に継続したとき。ただし、次のいずれかに該当した場合を除きます。

ア．責任開始時の属する日から2年以内に解除の原因となる事実に基づいて特約条項に定める保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が生じていた場合

イ．責任開始時前に発生した解除の原因となる事実が責任開始時以後に発生していたのであれば、責任開始時の属する日から2年以内に特約条項に定める保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が生じていた場合

② 第①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❶が、第15条（告知義務）の規定により当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17条 備考

❶ 満15歳未満のときはその親権者を含みます。

❷ 第3条（保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。また、保険契約の締結後に特約の付加が行なわれた場合、その特約については「見直後特約の責任開始時」に関する保障見直し特約［総合保険用］特約条項の規定により保障が開始する時をいいます。

## 第18条 重大事由による解除

① 当会社は、次の各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約または特約を将来に向って解除することができます。

1．以下の給付を詐取（さしゅ）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❶をした場合

| | 給付の種類 | 事故招致した者 |
|---|---|---|
| ア | 被保険者の死亡により支払われる保険金等（災害死亡保険金、傷害死亡保険金および災害死亡給付金を除きます。）❷ | 保険契約者<br>死亡保険金受取人 |
| イ | この保険契約の保険金等（アに定める保険金等は除きます。） | 保険契約者<br>被保険者<br>保険金等の受取人 |
| ウ | この保険契約の特約保険料の払込免除 | 保険契約者<br>被保険者 |

2．この保険契約の以下の給付の請求に関し、以下の者に詐欺行為❸があった場合

| 給付の種類 | 詐欺行為を行なった者 |
|---|---|
| 保険金等 | 保険金等の受取人 |
| 特約保険料の払込免除 | 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保険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、被保険者または保険金等の受取人が、次のいずれかに該当する場合

ア．暴力団、暴力団員❹、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力

### 第18条 備考

❶ 事故招致の未遂を含みます。

❷ 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。

❸ 詐欺行為の未遂を含みます。

❹ 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。

❶❷❸ … 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

（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．保険契約者または保険金等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、当会社の保険契約者、被保険者または保険金等の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない第1号から第4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り解除されること

イ．保険契約者、被保険者または保険金等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 当会社は、特約条項に定める保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が発生した後においても、第①項の規定によりこの保険契約または特約を解除することができます。この場合には、第①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特約保険料の払込免除事由による保険金等❺の支払いまたは特約保険料の払込みの免除をしません。また、この場合に、すでに保険金等を支払っていたときにはその返還を求めることができ、すでに特約保険料の払込みを免除していたときには払込みを免除した特約保険料の払込みがなかったものとして取り扱います。

③ 本条の規定によるこの保険契約または特約の解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、保険契約者が不明であるかもしくはその所在が不明であるとき、またはその他正当な理由によって保険契約者に通知できないときには、被保険者または保険金等の受取人に通知し、正当な理由によって保険契約者、被保険者または保険金等の受取人のいずれにも通知できないときには、指定代理請求人❻に通知します。

④ 死亡保険金受取人に解除の通知を行なうときには、当会社がそのうちの1人に対して行なった通知はその他の死亡保険金受取人に対してもその効力を有するものとします。

⑤ 当会社は、この保険契約または特約を解除した場合に、返戻金（第21条）があるときはこれを保険契約者に支払います。

⑥ 第⑤項の規定にかかわらず、当会社は、第①項第4号の規定によりこの保険契約または特約を解除した場合で、保険金等の一部の受取人に対して第②項の規定を適用し保険金等を支払わないときは、この保険契約または特約のうち支払われない保険金等に対応する部分については第⑤項の規定を適用し、その部分の返戻金（第21条）を保険契約者に支払います。

## 8 取消し・無効について

### 第19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等の受取人の詐欺により保険契約を締結または特約の付加もしくは型の変更をしたときには、当会社は、保険契約または特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

② 保険契約者が保険金等を不法に取得する目的または他人に保険金等を不法に取得させる目的で保険契約を締結または特約の付加もしくは型の変更をした場合には、保険契約または特約を無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

**第18条 備考**

❺ 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、保険金等の受取人のみであり、その受取人が保険金等の一部の受取人であるときは、保険金等のうち、その受取人に支払われるべき保険金等をいいます。

❻ 指定代理請求人が代理人として対象給付等を請求した場合に限ります。

**❶❷❸ … 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**

## 9 解約について

### 第20条 保険契約または特約の解約

① 保険契約者は、いつでも将来に向って保険契約または特約を解約することができます。この場合、当会社は、返戻金（第21条）があるときはこれを保険契約者に支払います。

② 保険契約者は、保険契約または特約を解約する場合には、当会社の定める書類を提出してください。

「当会社の定める書類」
「しおり」の「手続きに必要な書類一覧」に掲載しています

### 第21条 返戻金の支払い

① この保険契約における返戻金は、特約ごとに、特約条項に定めるところにより計算されます。

② 保険契約者は、当会社の定める書類を提出して、返戻金を請求してください。

③ 返戻金の支払いの場所と時期については、第７条（保険金等の支払いの場所と時期）第①項の規定を準用します。

④ 第11条第③項の規定によってこの保険契約が失効した場合で、保険契約者から、失効日の属する月の翌月から起算して６カ月目の月の16日❶（以下、「自動送金日」といいます。）の前営業日までに返戻金の請求がないとき❷には、次のとおり取扱います。

１．次のアおよびイのいずれも満たすときは、自動送金日に保険契約者から返戻金の請求があったものとみなして❸、第③項に規定される返戻金の支払いの場所に関する定めにかかわらず、当会社は、保険契約者名義の預貯金口座（本号アのａまたはｂに規定される預貯金口座）への振込みによって返戻金を支払います。

ア．次のいずれかの預貯金口座があること

ａ．保険契約者から返戻金の振込先として指定された預貯金口座

ｂ．この保険契約の保険料を「口座振替扱い」により払い込んでいた場合に、その振替口座として使用していた保険契約者名義の預貯金口座

イ．その他当社の定めた基準を満たすこと

２．第１号に該当しない場合、保険契約者は、当会社の定める書類を提出して、返戻金を請求してください。この場合、返戻金の支払いの場所と時期については、第７条（保険金等の支払いの場所と時期）第①項の規定を準用します。

「当会社の定める書類」
「しおり」の「手続きに必要な書類一覧」に掲載しています

### 第21条 備考

❶ たとえば、失効日が３月１日の場合、９月16日をいいます。

❷ 返戻金の請求書類が当会社に到達しなかったことをいいます。

❸ 第②項に定める書類の提出を受けずに、返戻金の請求があったものとみなします。

## 10 保険契約の消滅について

### 第22条 保険契約の消滅

保険金等の支払事由を定めている特約がすべて消滅したとき、この保険契約は消滅します。

## 11 内容の変更について

### 第23条 保険料払込方法（回数）の変更

① 保険契約者は、当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。ただし、特約ごとに保険料払込方法（回数）を変更することは

❶❷❸ … 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

できません。

② 第①項の場合には、保険契約者は、当会社の定める書類を提出してください。


「当会社の定める書類」
「しおり」の「手続きに必要な書類一覧」に掲載しています

### 第24条 保険金額等の減額

① 保険契約者は、特約条項に定めるところにより特約の保険金額等を減額することができます。

② 保険金額等が減額された場合には、減額分だけ解約されたものとして取り扱います。この場合、当会社は、減額分に対応する返戻金（第21条）があるときはこれを保険契約者に支払います。

③ 第①項の場合には、保険契約者は、当会社の定める書類を提出してください。


「当会社の定める書類」
「しおり」の「手続きに必要な書類一覧」に掲載しています

## 12 保険契約者に対する貸付けについて

### 第25条 保険契約者に対する貸付け

① 保険契約者は、特約条項において「保険契約者に対する貸付け」に関して規定している特約を付加した場合、当会社の定める取扱いにより、それらの特約の返戻金（第21条）の額の所定の範囲内で、当会社の定める利率で貸付けを受けることができます。

② 保険契約者は、第①項の貸付けを受ける場合には、当会社の定める書類を提出してください。


「当会社の定める利率」
お取扱いの際の率によります


「当会社の定める書類」
「しおり」の「手続きに必要な書類一覧」に掲載しています

### 第26条 貸付金の返済および差引き

① 保険契約者は、いつでも貸付金（第25条）の元利金の全部または一部を返済することができます。

② 当会社は、次の場合に、貸付金（第25条）があるときには、それぞれの支払うべき金額または保険契約の内容の変更に際して充当すべき金額から、その元利合計額を差し引きます。

1．保険契約が消滅したとき
2．特約条項において「保険契約者に対する貸付け」に関して規定している特約が保険金等の支払いにより消滅したとき
3．特約条項において「特約の型の変更」に関して規定している特約が特約の型を変更したとき
4．第16条（告知義務違反による解除）または第18条（重大事由による解除）の規定により特約が解除されたとき
5．第20条（保険契約または特約の解約）の規定により特約が解約されたとき
6．第24条（保険金額等の減額）の規定により特約の保険金額等が減額されたとき

③ 貸付金（第25条）の元利合計額が特約条項において「保険契約者に対する貸付け」に関して規定している特約の返戻金（第21条）の額をこえる場合には、当会社は、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、当会社の指定した期日までに、当会社の定める方法によって計算した金額を払い込んでください。

④ 第③項の払込みがなかったときは、保険契約は、当会社の指定した期日の翌日から効力を失います。

## 13 保険契約者・死亡保険金受取人の変更などについて

### 第27条 当会社への通知による死亡保険金受取人の変更

① 被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約が付加されている場合、保険契約者は、被保険者が死亡するまでは、被保険者の同意を得た上で、当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。ただし、特約ごとに死亡保険金受取人を変更することはできません。

② 保険契約者は、第①項の通知をする場合には、当会社の定める書類を当会社に提出してください。

③ 第①項の通知が当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等を支払ったときは、その支払い後に変更後の死亡保険金受取人から保険金等の請求を受けても、当会社はこれを支払いません。

「当会社の定める書類」
「しおり」の「手続きに必要な書類一覧」に掲載しています

### 第28条 遺言による死亡保険金受取人の変更

① 第27条に定めるほか、保険契約者は、被保険者が死亡するまでは、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。ただし、特約ごとに死亡保険金受取人を変更することはできません。

② 第①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 第①項および第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当会社に通知しなければ、これを当会社に対抗することができません。

④ 保険契約者の相続人が第③項の通知をするときは、当会社の定める書類を当会社に提出してください。

### 第29条 死亡保険金受取人の死亡

① 被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約が付加されている場合、被保険者が死亡する以前に死亡保険金受取人が死亡したときは、その法定相続人を死亡保険金受取人とします。

② 第①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、第①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 第①項および第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30条 保険契約者の変更

① 保険契約者は、被保険者の同意および当会社の承諾を得て、保険契約上の一切の権利義務を第三者に承継させることができます。

② 第①項の場合には、保険契約者は、当会社の定める書類を提出してください。

「当会社の定める書類」
「しおり」の「手続きに必要な書類一覧」に掲載しています

### 第31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が2人以上あるときには、代表者1人を定めてください。この場合には、その代表者は、保険契約について他の保険契約者を代理するものとします。

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、保険契約について当会社が保険契約者の1人に対してした行為は、他の保険契約者に対しても効力を有するものとします。

③ 第①項および第②項の規定は、死亡保険金受取人またはその相続人が2人以上ある保険契約において、それらの者が保険金等を請求する場合に準用します。

### 第32条 保険契約者の連帯責任

保険契約について保険契約者が2人以上あるときには、各保険契約者は、連帯して保険契約上の責任を負うものとします。

### 第33条 保険契約者の住所等の変更

① 保険契約者が住所または通信先を変更したときには、直ちに当会社の本社または当会社の指定した場所に通知してください。

② 保険契約者が第①項の通知をしなかったときには、当会社の知った最終の住所または通信先に発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

## 14 その他

### 第34条 保険金等の受取人による保険契約または特約の存続

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または特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。）による保険契約または特約の解約は、解約の通知が当会社に到達した時から1カ月を経過した日に効力を生じます。

② 第①項の解約が通知された場合でも、通知の時において次の各号のすべてを満たす保険金等の受取人が、保険契約者の同意を得て、第①項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が当会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば当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、当会社にその旨を通知したときは、第①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 保険金等の受取人は、第②項の通知をする場合には、当会社の定める書類を当会社に提出してください。

④ 第①項の解約の通知が当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、保険金等の支払いまたは被保険者の死亡によりこの保険契約または特約が消滅するときは、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、保険金等の受取人に支払います。

## 第35条 年齢の計算

① 契約日における被保険者の年齢は満年で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。
② 保険契約締結後の被保険者の年齢は、第①項の年齢に年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計算します。

## 第36条 年齢または性別の誤りがあった場合の取扱い

① 保険契約の申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあった場合には、契約日およびその誤りが発見された日のいずれの日においても実際の年齢が当会社の契約する年齢の範囲外のときには、当会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、その他のときには当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ない、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戻します。
② 保険契約の申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、当会社の定める方法により実際の性別に基づいて保険料を変更し、保険料の差額の精算を行ない、保険契約を継続させるものとします。

## 第37条 時効

保険金等、返戻金（第21条）その他のこの保険契約にもとづく支払金または特約保険料の払込免除を請求する権利は、これらを行使することができる時から3年間行使しない場合には、時効によって消滅します。

## 第38条 契約内容の登録

① 当会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、次の事項を一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。
1．保険契約者および被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市、区、郡までとします。）
2．死亡保険金、死亡給付金および災害死亡保険金の金額
3．入院給付金の種類および入院給付金の日額
4．契約日（保険契約締結後の特約の付加（以下「特約の中途付加」といいます。）が行なわれた場合には特約の中途付加日とします。以下、第②項において同じとします。）
5．当会社名
② 第①項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
③ 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第①項の規定により登録された被保険者について、保険契約（死亡保険金または入院給付金のある保険契約をいいます。また、死亡保険金、災害死亡保険金または入院給付金のある特約を含みます。以下、本条において同じとします。）の申込み（復活、復旧、保険金額の増額、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込みを含みます。）を受けたときまたは更新日において被保険者が満15歳未満の場合に保険契約が更新されるときは、協会に対して第①項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
④ 各生命保険会社等は、第②項の登録の期間中に保険契約の申込みがあった場合、第③項によって連絡された内容を保険契約の承諾（復活、復旧、保険金額の増額、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下、本条において同じとします。）の判断の参考とすることができるものとします。

⑤　各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、保険金額の増額、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合には、最後の復活、復旧、保険金額の増額もしくは入院給付金の日額の増額の日または特約の中途付加日とします。以下、本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に保険契約について死亡保険金、高度障害保険金または入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第①項の規定により登録された内容について照会し、その結果を死亡保険金、高度障害保険金または入院給付金の支払いの判断の参考とすることができるものとします。

⑥　各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払いの判断の参考とする以外に用いないものとします。

⑦　協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。

⑧　保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、当会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。

⑨　第③項、第④項および第⑤項中、被保険者、保険契約、死亡保険金、災害死亡保険金、入院給付金、保険金額、高度障害保険金とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、共済契約、死亡共済金、災害死亡共済金、入院共済金、共済金額、後遺障害共済金と読み替えます。

## 第39条　法人契約特則の適用

保険契約者または死亡保険金受取人が会社、官公署等の団体（団体の代表者を含みます。）である場合には、法人契約特則を適用します。

## 第40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❶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　第①項のほか、当会社は、保険契約者、被保険者、保険金等の受取人または指定代理請求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❶により提出することを認めることがあります。

### 第40条　備考

❶　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41条　保険契約の内容変更等の効力

①　第30条（保険契約者の変更）の手続きの承諾の効力は、当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。

②　第①項の手続きの請求は、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。

（平成26年6月2日実施）
（令和5年10月2日改正）

❶❷❸…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

# 法人契約特則

## 第１条 特則の内容

この特則は、保険契約者または死亡保険金受取人が会社、官公署等の団体（団体の代表者を含みます。以下「団体等」といいます。）である場合の特別な取扱いについて定めたものです。

## 第２条 保険金等の受取人

① 被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約が付加されている場合、保険契約者および死亡保険金受取人が団体等であるときには、普通保険約款および特約条項の規定により被保険者に支払われる保険金等は、死亡保険金受取人に支払うこととし、これらの保険金等の受取人を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。

② 被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約が付加されていない場合、保険契約者が団体等であるときには、普通保険約款および特約条項の規定により被保険者に支払われる保険金等は、保険契約者に支払うこととし、これらの保険金等の受取人を保険契約者以外の者に変更することはできません。

## 第３条 保険金等の請求手続き

団体等を保険契約者および死亡保険金受取人とし、その団体等から給与の支払いを受ける従業員を被保険者とする保険契約の場合、第１号または第２号のいずれかおよび第３号の書類も提出して保険金等を請求してください。ただし、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。）の受給者が２人以上であるときは、そのうち１人についての書類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が請求内容について確認した書類
２．団体等が保険金等の全部またはその相当部分を死亡退職金等として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払ったことを証する書類
３．団体等が前２号の被保険者または死亡退職金等の受給者について本人であることを確認した書類

## 第４条 保険金等を支払わない場合等

保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が発生した場合に、保険契約者または死亡保険金受取人である法人の代表者（法人の代表権を有する者が複数のときは、その各人とします。以下同じ。）に故意または重大な過失があるときは、これを保険契約者または死亡保険金受取人である法人の故意または重大な過失とみなし、特約条項の保険金等を支払わない場合の規定または特約保険料の払込みを免除しない場合の規定を適用します。

## 第５条 保険契約者の告知義務

保険契約の締結または特約の付加もしくは型の変更の際、それぞれの申込書または請求書にその法人の代表者として記名・押印した者またはその法人の役職員で保険契約者としての法人の職務を代行する権限を与えられている者が行なう告知は、普通保険約款に定める保険契約者の告知とみなします。

# 定期保険特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 死亡・高度障害に対する保障 |
| 保険金の種類 | 死亡保険金、高度障害保険金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２ |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条 死亡保険金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって死亡保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（死亡保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 | 免責事由（「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 | 被保険者がこの特約の責任開始時❶から保険期間の満了時までに死亡したとき❷ | 死亡保険金額 | 死亡保険金受取人 | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．この特約の責任開始時❶の属する日から、３年以内における被保険者の自殺<br>２．保険契約者または死亡保険金受取人の故意<br>３．戦争その他の変乱❸ |

②　死亡保険金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．免責事由のうち、次のいずれかの事由によって死亡保険金を支払わない場合には、当会社は、この特約の積立金❹を保険契約者に支払います。

ア．責任開始時❶の属する日から、３年以内における被保険者の自殺

イ．死亡保険金受取人の故意

ウ．戦争その他の変乱

２．被保険者が死亡保険金受取人の故意によって死亡した場合でも、その死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときには、以下のとおり取り扱います。

ア．その死亡保険金受取人には死亡保険金を支払いません。

イ．死亡保険金額の全額からアの支払われない死亡保険金額を差し引いた残額を他

❶❷❸ … 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

## 第２条 備考

❶　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷　被保険者の生死が不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当会社が認めたときには、死亡保険金を支払います。

❸　被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合でも、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、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います。

❹　当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

の死亡保険金受取人に支払います。

ウ．アの支払われない死亡保険金の部分については、その死亡保険金受取人が保険契約者と同一人である場合を除き、その積立金❹を保険契約者に支払います。

3．当会社は、高度障害保険金（第３条）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３条 高度障害保険金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって高度障害保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（高度障害保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 | 免責事由（「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、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によってこの特約の責任開始時から保険期間の満了時までに身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 死亡保険金額と同額 | 被保険者❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．戦争その他の変乱❺ |

②　高度障害保険金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．高度障害保険金が支払われた場合には、この特約は、被保険者が身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当した時にさかのぼって消滅するものとします。

２．当会社は、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。

３．この特約の保険期間の満了する日において、被保険者が身体障害表（別表１）「備考」の「回復の見込みのない」状態に該当していないことのみを理由に高度障害保険金が支払われない場合でも、次のいずれかの事由に該当したときは、この特約の保険期間の満了時に高度障害保険金の支払事由に該当していたものとみなして、高度障害保険金を支払います。

ア．この特約の保険期間満了後も引き続きその状態❻が継続し、この特約の保険期間の満了後180日以内に回復の見込みがないことが明らかになったとき

イ．この特約の保険期間満了後も180日間引き続きその状態が継続したとき

４．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

❶❷❸ … 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

### 第２条 備考

❹は前のページにあります。

### 第３条 備考

❶　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷　「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

❸　責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表1）の第1級の障害状態に該当したときを含みます。

❹　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。

❺　被保険者が戦争その他の変乱によって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当した場合でも、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、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います。

❻　「回復の見込みのない」状態に該当していないことのみを理由に高度障害保険金が支払われない状態を指します。

## 第4条 死亡保険金の支払方法の選択

保険契約者❶は、死亡保険金の一時支払いに代えて、当会社の定める取扱いの範囲内で、死亡保険金について次のいずれかの支払方法を選択することができます。

1．年金支払い（確定年金・保証期間付終身年金）
2．すえ置支払い

### 第4条 備考

❶ 死亡保険金の支払事由発生後は、死亡保険金受取人とします。

## 第5条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。
② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第6条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当したとき❷ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❸<br>8．戦争その他の変乱❸ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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時以後に発生したものとみなします。

### 第6条 備考

❶ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当したときを含みます。

❸ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

## 第7条 特約の社員配当金

① 普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とあわせて、この特約の社員配当金を支払います。
② 第①項の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

❶❷❸ … 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

もくじに戻る

## 第８条　特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第９条　死亡保険金額の減額

保険契約者は、この特約の死亡保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の死亡保険金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第10条　保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第11条　普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年６月２日実施）
（平成30年６月２日改正）

# 終身保険特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 死亡・高度障害に対する保障 |
| 保険金の種類 | 死亡保険金、高度障害保険金 |
| 保険期間 | 終身 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２ |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　この特約は、重複して付加できます。

③　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日または終身保障変更特約［総合保険用］特約条項に定める変更日 |

## 第２条 死亡保険金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって死亡保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（死亡保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 | 免責事由（「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 | 被保険者が死亡したとき❶ | 死亡保険金額 | 死亡保険金受取人 | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．この特約の責任開始時❷の属する日から、３年以内における被保険者の自殺<br>２．保険契約者または死亡保険金受取人の故意<br>３．戦争その他の変乱❸ |

②　死亡保険金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．免責事由のうち、次のいずれかの事由によって死亡保険金を支払わない場合には、当会社は、この特約の積立金❹を保険契約者に支払います。

ア．責任開始時❷の属する日から、３年以内における被保険者の自殺

イ．死亡保険金受取人の故意

ウ．戦争その他の変乱

❶❷❸ … 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

### 第２条 備考

❶　被保険者の生死が不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当会社が認めたときを含みます。

❷　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❸　被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、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います。

❹　当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

2．被保険者が死亡保険金受取人の故意によって死亡した場合でも、その死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときには、以下のとおり取り扱います。
ア．その死亡保険金受取人には死亡保険金を支払いません。
イ．死亡保険金額の全額からアの支払われない死亡保険金額を差し引いた残額を他の死亡保険金受取人に支払います。
ウ．アの支払われない死亡保険金の部分については、その死亡保険金受取人が保険契約者と同一人である場合を除き、その積立金❹を保険契約者に支払います。

3．当会社は、高度障害保険金（第３条）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３条 高度障害保険金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって高度障害保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（高度障害保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 | 免責事由（「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、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 死亡保険金額と同額 | 被保険者❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．戦争その他の変乱❺ |

②　高度障害保険金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．高度障害保険金が支払われた場合には、この特約は、被保険者が身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当した時にさかのぼって消滅するものとします。

２．当会社は、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。

３．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

**第２条 備考**

❹　当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

**第３条 備考**

❶　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷　「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

❸　責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹　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。

❺　被保険者が戦争その他の変乱によって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、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います。

❶❷❸ … 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

## 第4条 死亡保険金の支払方法の選択

保険契約者❶は、死亡保険金の一時支払いに代えて、当会社の定める取扱いの範囲内で、死亡保険金について次のいずれかの支払方法を選択することができます。

1．年金支払い（確定年金・保証期間付終身年金）
2．すえ置支払い

### 第4条 備考

❶ 死亡保険金の支払事由発生後は、死亡保険金受取人とします。

## 第5条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① 保険契約者は、当会社の定める取扱いの範囲内で、この特約の保険料払込期間を定めることができます。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第6条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❷ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❸<br>8．戦争その他の変乱❸ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

### 第6条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❸ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

## 第7条 特約の社員配当金

① 普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とあわせて、この特約の社員配当金を支払います。

② 第①項の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

❶❷❸ … 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

もくじ に戻る

## 第８条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、次のとおりに計算します。

| 時期 | 取扱い |
|---|---|
| 保険料払込中 | 特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。 |
| 保険料払込済 | 経過した年月数により計算します。 |

## 第９条 死亡保険金額の減額

保険契約者は、この特約の死亡保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の死亡保険金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第10条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第11条 保険契約者に対する貸付け

この特約を付加した場合、保険契約者は、「保険契約者に対する貸付け」に関する普通保険約款の規定に基づき貸付けを受けることができます。

## 第12条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年６月２日実施）
（平成30年６月２日改正）

# 家計保障年金特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 死亡・高度障害に対する保障 |
| 保険金の種類 | 家計保障年金、高度障害年金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２ |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条 家計保障年金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって家計保障年金を支払います。

| 種類 | 支払事由（家計保障年金を支払う場合） | 年金年額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても家計保障年金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 家計保障年金 | １．第１回の家計保障年金は、被保険者がこの特約の責任開始時❶から保険期間の満了時までに死亡したとき❷<br>２．第２回以後の家計保障年金は、第１号の規定により家計保障年金が支払われた場合で、第１号の支払事由発生日後年金支払対象期間（第７条）中に第１号の支払事由発生日の年単位の応当日が到来したとき | 家計保障年金年額 | 死亡保険金受取人 | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．この特約の責任開始時❶の属する日から、３年以内における被保険者の自殺<br>２．保険契約者または死亡保険金受取人の故意<br>３．戦争その他の変乱❸ |

## 第２条 備考

❶　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷　被保険者の生死が不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当会社が認めたときを含みます。

❸　被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、家計保障年金年額の全額を支払いまたはその年金年額を削減して支払います。

❶❷❸ … 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

② 家計保障年金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．家計保障年金の受取人は、第１回の家計保障年金の支払事由発生日以後、家計保障年金の全部または一部の支払いに代えて、年金支払対象期間（第７条）中の未払年金の全部または一部の一括払いを請求することができます。この場合、次表のとおり取り扱います。

| 未払年金の請求 | 取扱い |
|---|---|
| 未払年金の全部の一括払いを請求したとき | この特約はその時に消滅し、当会社は、未払年金の現価を支払います。 |
| 未払年金の一部の一括払いを請求したとき | 当会社は、未払年金の現価の一部を支払い、当会社の定める方法により、家計保障年金年額は減額されます。 |

2．第１回の家計保障年金の支払事由発生日以後、家計保障年金の受取人が死亡したときは、次表のとおり取り扱います。

| 家計保障年金の請求 | 取扱い |
|---|---|
| 家計保障年金の継続払いを請求しないとき | この特約は家計保障年金の受取人が死亡した時に消滅し、当会社は、家計保障年金の受取人の死亡時の相続人に、未払年金の現価を支払います。 |
| 家計保障年金の継続払いを請求したとき | この特約は年金支払対象期間（第７条）が満了するまで消滅せず、当会社は、年金支払対象期間中の第１回の家計保障年金の支払事由発生日の年単位の応当日に、家計保障年金を継続して支払います。ただし、家計保障年金の受取人の死亡後の家計保障年金の継続払い中に未払年金の一括払いの請求があったときは、第１号の規定を準用します。 |

3．当会社は、第１回の高度障害年金（第３条）が支払われた場合には、その後に家計保障年金の請求を受けても、これを支払いません。

4．免責事由のうち、次のいずれかの事由によって家計保障年金を支払わない場合には、当会社は、この特約の積立金❹を保険契約者に支払います。

ア．責任開始時❶の属する日から、３年以内における被保険者の自殺

イ．死亡保険金受取人の故意

ウ．戦争その他の変乱

5．被保険者が死亡保険金受取人の故意によって死亡した場合でも、その死亡保険金受取人が家計保障年金の一部の受取人であるときには、以下のとおり取り扱います。

ア．その死亡保険金受取人には家計保障年金を支払いません。

イ．家計保障年金年額の全額からアの支払われない家計保障年金年額を差し引いた残額を他の死亡保険金受取人に支払います。

ウ．アの支払われない家計保障年金の部分については、その死亡保険金受取人が保険契約者と同一人である場合を除き、その積立金❹を保険契約者に支払います。

**第２条 備考**

❹ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❶❷❸… 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

## 第３条　高度障害年金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって高度障害年金を支払います。

| 種類 | 支払事由（高度障害年金を支払う場合） | 年金年額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても高度障害年金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 高度障害年金 | １．第１回の高度障害年金は、被保険者がこの特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によってこの特約の責任開始時から保険期間の満了時までに身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸<br>２．第２回以後の高度障害年金は、第１号の規定により高度障害年金が支払われた場合で、第１号の支払事由発生日後年金支払対象期間（第７条）中に第１号の支払事由発生日の年単位の応当日が到来したとき | 家計保障年金年額と同額 | 被保険者❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．戦争その他の変乱❺ |

②　高度障害年金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．高度障害年金の受取人は、第１回の高度障害年金の支払事由発生日以後、高度障害年金の全部または一部の支払いに代えて、年金支払対象期間（第７条）中の未払年金の全部または一部の一括払いを請求することができます。この場合、次表のとおり取り扱います。

| 未払年金の請求 | 取扱い |
|---|---|
| 未払年金の全部の一括払いを請求したとき | この特約はその時に消滅し、当会社は、未払年金の現価を支払います。 |
| 未払年金の一部の一括払いを請求したとき | 当会社は、未払年金の現価の一部を支払い、当会社の定める方法により、家計保障年金年額は減額されます。 |

２．第１回の高度障害年金の支払事由発生日以後、高度障害年金の受取人が死亡したときは、次表のとおり取り扱います。

| 高度障害年金の請求 | 取扱い |
|---|---|
| 高度障害年金の継続払いを請求しないとき | この特約は高度障害年金の受取人が死亡した時に消滅し、当会社は、高度障害年金の受取人の死亡時の相続人に、未払年金の現価を支払います。 |
| 高度障害年金の継続払いを請求したとき | この特約は年金支払対象期間（第７条）が満了するまで消滅せず、当会社は、年金支払対象期間中の第１回の高度障害年金の支払事由発生日の年単位の応当日に、高度障害年金を継続して支払います。ただし、高度障害年金の受取人の死亡後の高度障害年金の継続払い中に未払年金の一括払いの請求があったときは、第１号の規定を準用します。 |

３．当会社は、第１回の高度障害年金を支払った場合には、被保険者が身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当した時以後、新たに高度障害年金の支払事由が発生したことにより、高度障害年金の請求を受けても、これを支払いません。

４．当会社は、高度障害年金を支払う前に第１回の家計保障年金の請求を受け、第１回の家計保障年金が支払われるときは、高度障害年金を支払いません。

❶❷❸…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

### 第３条　備考

❶　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷　「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

❸　責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹　高度障害年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。

❺　被保険者が戦争その他の変乱によって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、高度障害年金年額の全額を支払いまたはその年金年額を削減して支払います。

5．この特約の保険期間の満了する日において、被保険者が身体障害表（別表１）「備考」の「回復の見込みのない」状態に該当していないことのみを理由に高度障害年金が支払われない場合でも、次のいずれかの事由に該当したときは、この特約の保険期間の満了時に高度障害年金の支払事由に該当していたものとみなして、高度障害年金を支払います。

ア．この特約の保険期間満了後も引き続きその状態❻が継続しこの特約の保険期間の満了後180日以内に回復の見込みがないことが明らかになったとき

イ．この特約の保険期間満了後も180日間引き続きその状態が継続したとき

6．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第４条　年金証書の発行

当会社は、第１回の年金を支払う際に年金証書を年金の受取人に発行します。

## 第５条　年金の受取人によるこの特約上の権利義務の承継

第１回の年金の支払事由発生日以後は、年金の受取人は、保険契約者からこの特約上の一切の権利義務を承継するものとします。

## 第６条　家計保障年金の支払方法の選択

死亡保険金受取人は、家計保障年金の一時支払いに代えて、当会社の定める取扱いの範囲内で、家計保障年金について次のいずれかの支払方法を選択することができます。

１．分割支払い

２．すえ置支払い

## 第７条　年金支払対象期間

保険契約者は、当会社の定める取扱いの範囲内で、この特約の年金支払対象期間を定めることができます。ただし、第１回の年金の支払事由発生日から年金支払対象期間の満了日までの期間が５年に満たないときには、第１回の年金の支払事由発生日から起算して５年間とします。

## 第８条　特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

①　この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

②　この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

③　第②項の規定にかかわらず、第１回の年金の支払事由発生日後、この特約の特約保険料は払込みを要しません。

## 第３条　備考

❻　「回復の見込みのない」状態に該当していないことのみを理由に高度障害年金が支払われない状態を指します。

❶　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❶❷❸…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

## 第９条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❷ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❸<br>８．戦争その他の変乱❸ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

### 第９条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❸ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

❶❷❸ … 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

## 第10条 特約の社員配当金

① 普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とあわせて、この特約の社員配当金を支払います。

② 第①項の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

③ 第１回の年金の支払事由発生後のこの特約の社員配当金については、第①項および第②項の規定にかかわらず、次表のとおり支払います。

| 号 | 対象となる保険契約 | 支払いの方法 |
|---|---|---|
| 1 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に第１回の年金の支払事由発生日から５年ごとの年単位の応当日（以下「５年ごと年金応当日」といいます。）が到来しその日に継続している特約 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度の５年ごと年金応当日から、当会社の定める率の利息を付けて積み立てておき、年金の受取人から請求があったときまたはこの特約が消滅したときに年金の受取人にその元利合計額を現金で支払います。 |
| 2 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に年金支払対象期間の満了日が到来した特約。ただし、直前の５年ごと年金応当日から起算して１年以内に年金支払対象期間の満了日が到来した特約は除きます。 | 年金の受取人に現金で支払います。 |
| 3 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に未払年金の現価を支払い、消滅した特約。ただし、第１回の年金の支払事由発生日または直前の５年ごと年金応当日から起算して１年以内に未払年金の現価を支払い、消滅した特約は除きます。 | |

④　第１回の年金の支払事由発生以後に次の各号に定める保険契約に該当するときは、次表のとおり社員配当金を支払います。この場合、年金の受取人は、保険契約者からこの保険契約上の一切の権利義務を承継するものとし、以後、「社員配当金の支払い」に関する普通保険約款の規定は適用しません。

| 号 | 対象となる保険契約 | 支払いの方法 |
|---|---|---|
| 1 | 保険金等の支払事由を定める特約がこの特約のみの場合❶で、第１回の年金を支払うべき保険契約❷ | 第①項および第②項の規定ならびに「社員配当金の支払い」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、この特約の社員配当金に加えて、保険契約の社員配当金を年金の受取人に現金で支払います。 |
| 2 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に、この特約以外の保険金等の支払事由を定めるすべての特約❸の保険期間が満了した保険契約❹。ただし、保険期間の満了日までの保険料が払い込まれている場合に限ります。 | 「社員配当金の支払い」に関する普通保険約款および特約条項の規定にかかわらず、保険契約または特約の社員配当金を保険契約者❺に現金で支払います。 |
| 3 | 契約日から１年をこえて継続し、かつ、社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に、この特約以外の保険金等の支払事由を定める特約❸が保険金等の支払いまたは被保険者の死亡によりすべて消滅した保険契約。<br>ただし、直前の５年ごとの年単位の契約応当日から起算して１年以内に発生した保険金等の支払いまたは被保険者の死亡によりこの特約以外の保険金等の支払事由を定める特約が消滅した保険契約は除きます。 | |
| 4 | 契約日から２年をこえて継続し、かつ、社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に、この特約以外の保険金等の支払事由を定める特約❸が第３号以外の事由によりすべて消滅した保険契約。<br>ただし、直前の５年ごとの年単位の契約応当日から起算して１年以内にこの特約以外の保険金等の支払事由を定める特約が消滅した保険契約は除きます。 | |

「当会社の定める率の利息」
お取扱いの際の率によります

## 第11条　特約の重大事由による解除

「重大事由による解除」に関する普通保険約款の規定に基づき、第１回の年金の支払事由発生以後にこの特約を解除した場合には、当会社は、未払年金の現価を年金の受取人に支払います。

### 第10条　備考

❶　保険金等の支払いまたは被保険者の死亡により他の特約が消滅したことによりこの特約のみが付加されていることになった場合を含みます。

❷　この特約以外に次の各号に定める特約の全部または一部が付加されている場合で、その付加されているすべての特約から、第１回の高度障害年金の支払いと同時に年金を支払うべき保険契約を含みます。
(1)　生活サポート終身年金特約［総合保険用］
(2)　介護サポート終身年金特約［総合保険用］

❸　生活サポート終身年金を支払うこととした生活サポート終身年金特約［総合保険用］および介護終身年金を支払うこととした介護サポート終身年金特約［総合保険用］は除きます。

❹　一部の特約でも更新される場合は除きます。

❺　保険金等を支払うときにはその保険金等の受取人とします。

❶❷❸… 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

## 第12条 特約の解約

「保険契約または特約の解約」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、第１回の年金の支払事由発生以後は、この特約の解約はできません。

## 第13条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第14条 家計保障年金年額の減額

保険契約者は、第１回の年金の支払事由発生前に限り、この特約の家計保障年金年額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の家計保障年金年額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第15条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第16条 年金の受取人による保険契約の存続

① 債権者等による解約の通知が当会社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは「保険金等の受取人による保険契約または特約の存続」に関する普通保険約款の規定により解約の効力が生じなくなるまでに、第１回の年金の支払事由が生じ、当会社がその年金を支払うべきときは、その支払うべき金額の限度で、解約の通知が当会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば当会社が債権者等に支払うべき金額を債権者に支払い、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、年金の受取人に支払います。

② 第①項の場合において、その支払うべき金額が、解約の通知が当会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば当会社が債権者等に支払うべき金額に満たないときは、当会社は、未払年金の全部の一括払いの請求があったものとみなして第①項の規定を適用します。

## 第17条 契約内容の登録

「契約内容の登録」に関する普通保険約款の規定の適用にあたっては、この特約の契約日❶の属する保険年度の年央で第１回の家計保障年金の支払事由が発生した場合に支払うべき金額を死亡保険金額として一般社団法人生命保険協会に登録します。

## 第18条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年６月２日実施）
（平成30年６月２日改正）

### 第17条 備考

❶ 復活または保険契約締結後の特約の付加が行なわれた場合には、最後の復活の日または特約の中途付加日とします。

❶❷❸… 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

## 家計保障年金特約の未払年金現価

第１回の家計保障年金または高度障害年金の支払事由発生日以後、年金支払対象期間の満了日までの未払年金の現価は、家計保障年金もしくは高度障害年金の受取人の死亡日または未払年金の一括払いの請求日により定まる支払残存回数に応じて、家計保障年金年額に下表の率を乗じて得た金額を、家計保障年金もしくは高度障害年金の受取人の死亡日または未払年金の一括払いの請求日から直後の家計保障年金または高度障害年金支払日の前日までの期間について年0.55%の率によって割り引いて計算した額とします。

| 家計保障年金または<br>高度障害年金の支払残存回数 | 家計保障年金に<br>乗ずる率 | 家計保障年金または<br>高度障害年金の支払残存回数 | 家計保障年金に<br>乗ずる率 |
|---|---|---|---|
| 69回 | 58.179 | 34回 | 31.414 |
| 68回 | 57.484 | 33回 | 30.571 |
| 67回 | 56.784 | 32回 | 29.724 |
| 66回 | 56.081 | 31回 | 28.872 |
| 65回 | 55.374 | 30回 | 28.015 |
| 64回 | 54.663 | 29回 | 27.154 |
| 63回 | 53.948 | 28回 | 26.287 |
| 62回 | 53.229 | 27回 | 25.416 |
| 61回 | 52.506 | 26回 | 24.541 |
| 60回 | 51.780 | 25回 | 23.660 |
| 59回 | 51.049 | 24回 | 22.775 |
| 58回 | 50.314 | 23回 | 21.884 |
| 57回 | 49.575 | 22回 | 20.989 |
| 56回 | 48.832 | 21回 | 20.089 |
| 55回 | 48.085 | 20回 | 19.184 |
| 54回 | 47.334 | 19回 | 18.274 |
| 53回 | 46.579 | 18回 | 17.359 |
| 52回 | 45.820 | 17回 | 16.439 |
| 51回 | 45.056 | 16回 | 15.514 |
| 50回 | 44.288 | 15回 | 14.583 |
| 49回 | 43.516 | 14回 | 13.648 |
| 48回 | 42.740 | 13回 | 12.708 |
| 47回 | 41.960 | 12回 | 11.762 |
| 46回 | 41.175 | 11回 | 10.811 |
| 45回 | 40.386 | 10回 | 9.855 |
| 44回 | 39.592 | 9回 | 8.894 |
| 43回 | 38.795 | 8回 | 7.927 |
| 42回 | 37.992 | 7回 | 6.955 |
| 41回 | 37.186 | 6回 | 5.978 |
| 40回 | 36.375 | 5回 | 4.995 |
| 39回 | 35.559 | 4回 | 4.000 |
| 38回 | 34.739 | 3回 | 3.000 |
| 37回 | 33.915 | 2回 | 2.000 |
| 36回 | 33.086 | 1回 | 1.000 |
| 35回 | 32.252 | | |

# 生活サポート定期保険特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 死亡・所定の日常生活制限状態（身体障害者障害程度等級表の級別１級・２級、公的介護保険制度の要介護３・４・５、寝たきり、認知症、高度障害、片側半身の障害）に対する保障 |
| 保険金の種類 | 死亡保険金、生活サポート保険金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表３ |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条 死亡保険金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって死亡保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（死亡保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 | 免責事由（「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 | 被保険者がこの特約の責任開始時❶から保険期間の満了時までに死亡したとき❷ | 死亡保険金額 | 死亡保険金受取人 | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．この特約の責任開始時❶の属する日から、３年以内における被保険者の自殺<br>２．保険契約者または死亡保険金受取人の故意<br>３．戦争その他の変乱❸ |

②　死亡保険金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．免責事由のうち、次のいずれかの事由によって死亡保険金を支払わない場合には、当会社は、この特約の積立金❹を保険契約者に支払います。

ア．責任開始時❶の属する日から、３年以内における被保険者の自殺

イ．死亡保険金受取人の故意

ウ．戦争その他の変乱

### 第２条 備考

❶　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷　被保険者の生死が不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当会社が認めたときを含みます。

❸　被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、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います。

❹　当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸…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

2．被保険者が死亡保険金受取人の故意によって死亡した場合でも、その死亡保険金受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときには、以下のとおり取り扱います。
ア．その死亡保険金受取人には死亡保険金を支払いません。
イ．死亡保険金額の全額からアの支払われない死亡保険金額を差し引いた残額を他の死亡保険金受取人に支払います。
ウ．アの支払われない死亡保険金の部分については、その死亡保険金受取人が保険契約者と同一人である場合を除き、その積立金❹を保険契約者に支払います。

3．当会社は、生活サポート保険金（第３条）が支払われた場合は、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３条 生活サポート保険金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって生活サポート保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（生活サポート保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても生活サポート保険金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 生活サポート保険金 | 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によってこの特約の責任開始時から保険期間の満了時までに日常生活制限状態（別表３）に該当したとき❸ | 死亡保険金額と同額 | 被保険者❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．戦争その他の変乱❺<br>４．被保険者の薬物依存❻ |

②　生活サポート保険金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．生活サポート保険金が支払われた場合には、この特約は、被保険者が日常生活制限状態（別表３）に該当した時にさかのぼって消滅するものとします。

２．当会社は、生活サポート保険金を支払う前に死亡保険金（第２条）の請求を受け、死亡保険金が支払われるときは、生活サポート保険金を支払いません。

３．被保険者がこの特約の保険期間満了後に日常生活制限状態（別表３）「１．身体障害者障害程度等級表の級別１級・２級」の身体障害者手帳の交付を受けた場合でも、この特約の保険期間の満了する日において、その身体障害者手帳の交付を申請していたときは、この特約の保険期間の満了時に生活サポート保険金の支払事由に該当していたものとみなして、生活サポート保険金を支払います。

４．この特約の保険期間の満了する日において、被保険者が日常生活制限状態（別表３）「３．寝たきり」の寝たきりまたは「４．認知症」の認知症による要介護状態に該当しているにもかかわらず、その状態が該当した日から起算して継続して180日ない場合でも、この特約の保険期間満了後もその状態が引き続き継続し、その状態が該当した日から起算して継続して180日となったときは、この特約の保険期間の満了時に生活サポート保険金の支払事由に該当していたものとみなして、生活サポート保険金を支払います。

**第２条 備考**

❹　当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

**第３条 備考**

❶　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷　「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

❸　責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって日常生活制限状態（別表３）に該当したときを含みます。

❹　生活サポート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。

❺　被保険者が戦争その他の変乱によって日常生活制限状態（別表３）に該当した場合、その事由によって日常生活制限状態（別表３）に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ生活サポート保険金額の全額を支払いまたはその金額を削減して支払います。

❻は次のページにあります。

❶❷❸ … 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

5．この特約の保険期間の満了する日において、被保険者が身体障害表（別表１）「備考」および日常生活制限状態（別表３）「備考」の「回復の見込みのない」状態に該当していないことのみを理由に生活サポート保険金が支払われない場合でも、次のいずれかの事由に該当したときは、この特約の保険期間の満了時に生活サポート保険金の支払事由に該当していたものとみなして、生活サポート保険金を支払います。

ア．この特約の保険期間満了後も引き続きその状態❼が継続し、この特約の保険期間の満了後180日以内に回復の見込みがないことが明らかになったとき

イ．この特約の保険期間満了後も180日間引き続きその状態が継続したとき

6．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に日常生活制限状態（別表３）に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第４条 死亡保険金の支払方法の選択

保険契約者❶は、死亡保険金の一時支払いに代えて、当会社の定める取扱いの範囲内で、死亡保険金について次のいずれかの支払方法を選択することができます。

１．年金支払い（確定年金・保証期間付終身年金）

２．すえ置支払い

## 第５条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

①　この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

②　この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第６条 特約保険料の払込免除

①　当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❷ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❸<br>８．戦争その他の変乱❸ |

❶❷❸ … 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

**第３条 備考**

❻ 「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。

❼ 「回復の見込みのない」状態に該当していないことのみを理由に生活サポート保険金が支払われない状態を指します。

❶は前のページにあります。

**第４条 備考**

❶ 死亡保険金の支払事由発生後は、死亡保険金受取人とします。

**第６条 備考**

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❸ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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時以後に発生したものとみなします。

**第６条 備考**

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

## 第７条 特約の社員配当金

① 普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とあわせて、この特約の社員配当金を支払います。

② 第①項の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第８条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第９条 死亡保険金額の減額

保険契約者は、この特約の死亡保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の死亡保険金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第10条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第11条 法令の改正等に伴う特約の内容の変更

身体障害者福祉法❶および公的介護保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。

**第11条 備考**

❶ 身体障害者福祉法施行令および身体障害者福祉法施行規則等を含みます。

## 第12条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年６月２日実施）
（平成30年６月２日改正）

❶❷❸… 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

# 生活サポート終身年金特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 死亡・所定の日常生活制限状態（身体障害者障害程度等級表の級別１級・２級、公的介護保険制度の要介護３・４・５、寝たきり、認知症、高度障害、片側半身の障害）に対する保障 |
| 年金等の種類 | 生活サポート終身年金、死亡給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表３ |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条 生活サポート終身年金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって生活サポート終身年金を支払います。

| 種類 | 支払事由（生活サポート終身年金を支払う場合） | 年金年額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても生活サポート終身年金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 生活サポート終身年金 | １．第１回の生活サポート終身年金は、被保険者がこの特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によってこの特約の責任開始時から保険期間の満了時までに日常生活制限状態（別表３）に該当したとき❸<br>２．第２回以後の生活サポート終身年金は、第１号の規定により第１回の生活サポート終身年金が支払われた場合で、被保険者が年金支払日❹に生存しているとき | 生活サポート終身年金年額 | 被保険者❺ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．戦争その他の変乱❻<br>４．被保険者の薬物依存❼ |

## 第２条 備考

❶　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷　「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

❸　責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって日常生活制限状態（別表３）に該当したときを含みます。

❹　「年金支払日」とは、第１回の生活サポート終身年金の支払事由発生日の年単位の応当日とします。

❶❷❸…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

❺❻❼は次のページにあります。

② 生活サポート終身年金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．当会社は、第１回の生活サポート終身年金を支払った場合には、被保険者が生活サポート終身年金の支払事由の第１号に該当した時以後、新たに生活サポート終身年金の支払事由の第１号が発生したことにより、生活サポート終身年金の請求を受けても、これを支払いません。

2．当会社は、生活サポート終身年金を支払う前に死亡給付金（第３条）の請求を受け、死亡給付金が支払われるときは、生活サポート終身年金を支払いません。

3．被保険者がこの特約の保険期間満了後に日常生活制限状態（別表３）「１．身体障害者障害程度等級表の級別１級・２級」の身体障害者手帳の交付を受けた場合でも、この特約の保険期間の満了する日において、その身体障害者手帳の交付を申請していたときは、この特約の保険期間の満了時に生活サポート終身年金の支払事由に該当していたものとみなして、生活サポート終身年金を支払います。

4．この特約の保険期間の満了する日において、被保険者が日常生活制限状態（別表３）「３．寝たきり」の寝たきりまたは「４．認知症」の認知症による要介護状態に該当しているにもかかわらず、その状態が該当した日から起算して継続して180日ない場合でも、この特約の保険期間満了後もその状態が引き続き継続し、その状態が該当した日から起算して継続して180日となったときは、この特約の保険期間の満了時に生活サポート終身年金の支払事由に該当していたものとみなして、生活サポート終身年金を支払います。

5．この特約の保険期間の満了する日において、被保険者が身体障害表（別表１）「備考」および日常生活制限状態（別表３）「備考」の「回復の見込みのない」状態に該当していないことのみを理由に生活サポート終身年金が支払われない場合でも、次のいずれかの事由に該当したときは、この特約の保険期間の満了時に生活サポート終身年金の支払事由に該当していたものとみなして、生活サポート終身年金を支払います。

ア．この特約の保険期間満了後も引き続きその状態❽が継続し、この特約の保険期間の満了後180日以内に回復の見込みがないことが明らかになったとき

イ．この特約の保険期間満了後も180日間引き続きその状態が継続したとき

6．生活サポート終身年金の支払事由発生日以後に被保険者が死亡したときは、この特約はその時に消滅します。

7．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に日常生活制限状態（別表３）に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

**第２条 備考**

❺ 生活サポート終身年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。

❻ 被保険者が戦争その他の変乱によって日常生活制限状態（別表３）に該当した場合、その事由によって日常生活制限状態（別表３）に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ生活サポート終身年金年額の全額を支払いまたはその年金年額を削減して支払います。

❼ 「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。

❽ 「回復の見込みのない」状態に該当していないことのみを理由に生活サポート終身年金が支払われない状態を指します。

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❶❷❸… 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

## 第3条 死亡給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって死亡給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（死亡給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても死亡給付金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 死亡給付金 | 被保険者がこの特約の責任開始時❶から保険期間の満了時までに死亡したとき❷ | 生活サポート終身年金年額と同額 | 死亡保険金受取人 | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．この特約の責任開始時❶の属する日から、3年以内における被保険者の自殺<br>2．保険契約者または死亡保険金受取人の故意<br>3．戦争その他の変乱❸ |

② 死亡給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．免責事由のうち、次のいずれかの事由によって死亡給付金を支払わない場合には、当会社は、この特約の積立金❹を保険契約者に支払います。ただし、積立金の額が死亡給付金を超えるときには死亡給付金額を限度とします。

ア．責任開始時❶の属する日から、3年以内における被保険者の自殺

イ．死亡保険金受取人の故意

ウ．戦争その他の変乱

2．被保険者が死亡保険金受取人の故意によって死亡した場合でも、その死亡保険金受取人が死亡給付金の一部の受取人であるときには、以下のとおり取り扱います。

ア．その死亡保険金受取人には死亡給付金を支払いません。

イ．死亡給付金額の全額からアの支払われない死亡給付金額を差し引いた残額を他の死亡保険金受取人に支払います。

ウ．アの支払われない死亡給付金の部分については、その死亡保険金受取人が保険契約者と同一人である場合を除き、その積立金❹を保険契約者に支払います。

3．当会社は、第1回の生活サポート終身年金が支払われた場合は、その後に死亡給付金の請求を受けても、これを支払いません。

### 第3条 備考

❶ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 被保険者の生死が不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当会社が認めたときを含みます。

❸ 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、死亡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。

❹ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

## 第4条 年金証書の発行

当会社は、第1回の生活サポート終身年金を支払う際に年金証書を生活サポート終身年金の受取人に発行します。

## 第5条 生活サポート終身年金の受取人によるこの特約上の権利義務の承継

第1回の生活サポート終身年金の支払事由発生日以後は、生活サポート終身年金の受取人は、保険契約者からこの特約上の一切の権利義務を承継するものとします。

## 第6条 死亡給付金の支払方法の選択

保険契約者❶は、死亡給付金の一時支払いに代えて、当会社の定める取扱いの範囲内で、死亡給付金について次のいずれかの支払方法を選択することができます。

1．年金支払い（確定年金・保証期間付終身年金）

2．すえ置き支払い

### 第6条 備考

❶ 死亡給付金の支払事由発生後は、死亡保険金受取人とします。

❶❷❸ … 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

## 第7条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

③ 第②項の規定にかかわらず、第1回の生活サポート終身年金の支払事由発生日後、この特約の特約保険料は払込みを要しません。

## 第8条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当したとき❷ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❸<br>8．戦争その他の変乱❸ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時前に発生した原因によって責任開始時❶以後に身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

### 第8条 備考

❶ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当したときを含みます。

❸ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

❶❷❸ … 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

## 第９条 特約の社員配当金

① 普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とあわせて、この特約の社員配当金を支払います。

② 第①項の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

③ 第１回の生活サポート終身年金の支払事由発生後のこの特約の社員配当金については、第①項および第②項の規定にかかわらず、次表のとおり支払います。

| 号 | 対象となる保険契約 | 支払いの方法 |
|---|---|---|
| 1 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に第１回の生活サポート終身年金の支払事由発生日から５年ごとの年単位の応当日（以下「５年ごと年金応当日」といいます。）が到来しその日に継続している特約 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度の５年ごと年金応当日から、当会社の定める率の利息を付けて積み立てておき、生活サポート終身年金の受取人から請求があったときまたはこの特約が消滅したときに生活サポート終身年金の受取人❶にその元利合計額を現金で支払います。 |
| 2 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に消滅した特約。ただし、第１回の生活サポート終身年金の支払事由発生日または直前の５年ごと年金応当日から起算して１年以内に消滅した特約は除きます。 | 生活サポート終身年金の受取人❶に現金で支払います。 |

### 第９条 備考

❶ 被保険者が死亡した場合は生活サポート終身年金の受取人の法定相続人とします。

❶❷❸… 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

④　第１回の生活サポート終身年金の支払事由発生以後に次の各号に定める保険契約に該当するときは、次表のとおり社員配当金を支払います。この場合、生活サポート終身年金の受取人は、保険契約者からこの保険契約上の一切の権利義務を承継するものとし、以後、「社員配当金の支払い」に関する普通保険約款の規定は適用しません。

| 号 | 対象となる保険契約 | 支払いの方法 |
|---|---|---|
| 1 | 保険金等の支払事由を定める特約がこの特約のみの場合❷で、第１回の生活サポート終身年金を支払うべき保険契約❸ | 第①項および第②項の規定ならびに「社員配当金の支払い」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、この特約の社員配当金に加えて、保険契約の社員配当金を生活サポート終身年金の受取人に現金で支払います。 |
| 2 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に、この特約以外の保険金等の支払事由を定めるすべての特約❹の保険期間が満了した保険契約❺。ただし、保険期間の満了日までの保険料が払い込まれている場合に限ります。 | 「社員配当金の支払い」に関する普通保険約款および特約条項の規定にかかわらず、保険契約または特約の社員配当金を保険契約者❻に現金で支払います。 |
| 3 | 契約日から１年をこえて継続し、かつ、社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に、この特約以外の保険金等の支払事由を定める特約❹が保険金等の支払いによりすべて消滅した保険契約。<br>ただし、直前の５年ごとの年単位の契約応当日から起算して１年以内に発生した保険金等の支払いによりこの特約以外の保険金等の支払事由を定める特約が消滅した保険契約は除きます。 | |
| 4 | 契約日から２年をこえて継続し、かつ、社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に、この特約以外の保険金等の支払事由を定める特約❹が第３号以外の事由によりすべて消滅した保険契約。<br>ただし、直前の５年ごとの年単位の契約応当日から起算して１年以内にこの特約以外の保険金等の支払事由を定める特約が消滅した保険契約は除きます。 | |

「当会社の定める率の利息」
お取扱いの際の率によります

## 第10条　特約の解約

「保険契約または特約の解約」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、第１回の生活サポート終身年金の支払事由発生以後は、この特約の解約はできません。

## 第11条　特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第９条　備考

❷　保険金等の支払事由の発生により他の特約が消滅したことによりこの特約のみが付加されていることになった場合を含みます。

❸　この特約以外に次の各号に定める特約の全部または一部が付加されている場合で、その付加されているすべての特約から、第１回の生活サポート終身年金の支払いと同時に年金を支払うべき保険契約を含みます。
(1)　家計保障年金特約［総合保険用］
(2)　介護サポート終身年金特約［総合保険用］

❹　高度障害年金を支払うこととした家計保障年金特約［総合保険用］および介護終身年金を支払うこととした介護サポート終身年金特約［総合保険用］は除きます。

❺　一部の特約でも更新される場合は除きます。

❻　保険金等を支払うときにはその保険金等の受取人とします。

❶❷❸… 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

## 第12条 生活サポート終身年金年額の減額

保険契約者は、第１回の生活サポート終身年金の支払事由発生前に限り、この特約の生活サポート終身年金年額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の生活サポート終身年金年額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第13条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第14条 法令の改正等に伴う特約の内容の変更

身体障害者福祉法❶および公的介護保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。

## 第15条 生活サポート終身年金の受取人による保険契約の存続

債権者等による解約の通知が当会社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは「保険金等の受取人による保険契約または特約の存続」に関する普通保険約款の規定により解約の効力が生じなくなるまでに、第１回の生活サポート終身年金の支払事由が生じ、当会社がその生活サポート終身年金を支払うべきときは、その支払うべき金額の限度で、解約の通知が当会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば当会社が債権者等に支払うべき金額を債権者に支払い、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、生活サポート終身年金の受取人に支払います。

## 第16条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年６月２日実施）
（平成30年６月２日改正）

### 第14条 備考

❶ 身体障害者福祉法施行令および身体障害者福祉法施行規則等を含みます。

❶❷❸… 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

# 給与・家計サポート特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 所定の就業制限状態（入院、在宅療養）に対する保障 |
| 給付金の種類 | 給与・家計サポート給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２ |

## 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。

| 号 | 用語 | 定義 |
|---|---|---|
| 1 | 定期的な訪問診療による在宅医療 | 「定期的な訪問診療による在宅医療」とは、被保険者が、日本国内の自宅等（病院または診療所❶以外の施設❷を含みます。以下同じ。）で、医師の指示・診療に基づく医師または看護師等の訪問による計画的な治療❸を受け、その治療に専念していることをいいます。 |
| 2 | 給付金支払対象期間 | 「給付金支払対象期間」とは、第３条に定める給与・家計サポート給付金の支払事由が発生し、給与・家計サポート給付金を支払うことができる場合において、給与・家計サポート給付金の支払事由発生日から、当該支払事由発生日の１年後の年単位の応当日❹の属する月の前月20日までの期間をいいます。<br>また、給付金支払対象期間中、支払事由発生日の属する月を「給付金支払対象期間１カ月目」、その翌月を「給付金支払対象期間２カ月目」といい（その翌月以降、「給付金支払対象期間３カ月目」から「給付金支払対象期間11カ月目」まで同様とします。）、給付金支払対象期間の満了する日の属する月を「給付金支払対象期間12カ月目」といいます。 |

## 第２条 特約の付加および保障の開始

① この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。この場合、新・入院特約［総合保険用］または終身入院特約［総合保険用］の付加を要します。

② 当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

### 第１条 備考

❶ 「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（ねんざ）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)の場合と同等の日本国外にある医療施設

❷ たとえば、障害者総合支援法に基づく障害者支援施設等をいいます。

❸ 「計画的な治療」にあたるかどうかは、診療報酬点数表のうち、在宅医療に区分される在宅患者診療・指導料（往診料および救急搬送診療料を除きます。）の算定対象となる診療や管理指導等の有無などを参考にして判断します。

❹ 年単位の応当日がない月の場合には、その月の末日を応当日とします。

❶❷❸ … 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

## 第3条 給与・家計サポート給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって給与・家計サポート給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（給与・家計サポート給付金を支払う場合） | 給付総額 | 受取人 | 免責事由(「支払事由」に該当しても給与・家計サポート給付金を支払わない場合) |
|---|---|---|---|---|
| 給与・家計サポート給付金 | 被保険者が次の各号のいずれかの状態（以下、「就業制限状態」といいます。）になり、就業制限状態が30日間継続したとき<br>1．次のすべてを満たす入院（以下、「所定の入院」といいます。）<br>ア．この特約の責任開始時❶以後の入院であること<br>イ．この特約の責任開始時以後に発病した疾病❷または発生した傷害を直接の原因とする入院であること<br>ウ．この特約の保険期間の満了時までに開始した入院であること<br>エ．新・入院特約［総合保険用］特約条項または終身入院特約［総合保険用］特約条項に規定する入院給付金が支払われる入院であること<br>2．次のすべてを満たす定期的な訪問診療による在宅医療（以下、「所定の定期的な訪問診療による在宅医療」といいます。）<br>ア．この特約の責任開始時以後の定期的な訪問診療による在宅医療であること<br>イ．この特約の責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害を直接の原因とする定期的な訪問診療による在宅医療であること<br>ウ．この特約の保険期間の満了時までに開始した定期的な訪問診療による在宅医療であること | 支払事由発生1回につき、基準給付金月額×12 | 被保険者❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❹<br>8．戦争その他の変乱❹<br>9．被保険者の薬物依存❺<br>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 |

② 給与・家計サポート給付金の支払方法は、以下のとおりとします。

1．給与・家計サポート給付金の支払事由に該当し、給与・家計サポート給付金を支払うこととなった場合、基準給付金月額❻を給付金支払対象期間中の月ごとに合計12カ月分支払います。

2．給与・家計サポート給付金は、第1号にしたがって、「給与・家計サポート給付金（1カ月目）」、「給与・家計サポート給付金（2カ月目）」、「給与・家計サポート給付金（3カ月目）」の順で、それ以降「給与・家計サポート給付金（12カ月目）」まで、

❶❷❸…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

### 第3条 備考

❶ 第2条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 給与・家計サポート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。

❹ 被保険者が、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって就業制限状態になった場合、その事由によって就業制限状態になった被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、給与・家計サポート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。

❺ 「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。

❻は次のページにあります。

次のとおり、支払います。

ア．給与・家計サポート給付金（１カ月目）は、支払事由の発生による給与・家計サポート給付金の受取人からの請求により、「保険金等の支払いの場所と時期」に関する普通保険約款の規定に基づき支払います。

イ．給与・家計サポート給付金（２カ月目）から給与・家計サポート給付金（12カ月目）までの各給付金は、以下の支払基準日が到来するごとにそれぞれ支払います。ただし、支払基準日が、上記アによる給与・家計サポート給付金（１カ月目）の支払期限よりも前に到来している場合は、上記アによる支払期限までに支払います。

| 支払基準日 |
| --- |
| 支払事由発生日の属する月の翌月以後、給付金支払対象期間中の各月の20日 |

３．給与・家計サポート給付金の支払事由発生日以後、給付金支払対象期間中に被保険者が死亡したとき❼は、第１号および第２号の規定にかかわらず、当会社は、被保険者の死亡時の相続人に、第①項に定める給付総額から被保険者死亡時までにすでに被保険者に支払った給与・家計サポート給付金の額を差し引いた額を一時に支払います。ただし、被保険者の死亡後に給与・家計サポート給付金として支払った金額があるときは、当会社は、その金額を差し引いて支払います。

③　給与・家計サポート給付金の支払いにあたっては、第①項および第②項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．給与・家計サポート給付金の支払いは、給付金支払回数❽を通算して２回を限度とします。

２．被保険者が、次のア～エのいずれかに該当した場合、所定の入院または所定の定期的な訪問診療による在宅医療をしている期間中就業制限状態が継続しているものとみなして本条の規定を適用します。

ア．所定の入院の退院日またはその翌日に改めて所定の入院を開始した場合

イ．所定の定期的な訪問診療による在宅医療の終了日またはその翌日に改めて所定の定期的な訪問診療による在宅医療を開始した場合

ウ．所定の入院の退院日またはその翌日に所定の定期的な訪問診療による在宅医療を開始した場合

エ．所定の定期的な訪問診療による在宅医療の終了日またはその翌日に所定の入院を開始した場合

３．被保険者の入院または定期的な訪問診療による在宅医療中にこの特約の保険期間が満了したときには、保険期間の満了時から継続している入院または定期的な訪問診療による在宅医療を、この特約が有効中の入院または定期的な訪問診療による在宅医療とみなして、第①項に定める給与・家計サポート給付金の支払事由の規定を適用します。

４．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に入院または定期的な訪問診療による在宅医療を開始した場合でも、次のときは、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

ア．この特約の責任開始時の属する日から２年を経過した後に入院または定期的な訪問診療による在宅医療を開始したとき

イ．この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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

５．給付金支払対象期間中に給与・家計サポート給付金の支払事由が発生しても、当会社は、その支払事由は発生していないものとみなし、給与・家計サポート給付金を支払いません。

６．給付金支払対象期間満了の日以前に開始した就業制限状態が30日間継続し、給付金支払対象期間満了後に支払事由が発生しても、当会社は、その支払事由は発生していないものとみなし、給与・家計サポート給付金を支払いません。ただし、その

**第３条　備考**

❻　給与・家計サポート給付金支払事由発生以後、給付金支払対象期間中に基準給付金月額が減額された場合でも、当該給付金支払対象期間中は、支払事由発生時点の基準給付金月額を支払います。

❼　被保険者の生死が不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当会社が認めたときを含みます。

❽　給与・家計サポート給付金の支払事由に該当した場合で、給与・家計サポート給付金の支払いの免責事由への該当や告知義務違反によるこの特約の解除事由への該当などがなく、給与・家計サポート給付金を支払うことができる回数をいいます。

❶　第２条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❶❷❸…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

第3条 備考

就業制限状態が給付金支払対象期間満了の日の翌日から30日間継続した場合は、その時点で支払事由が発生したものとみなします。

④ 給与・家計サポート給付金の支払事由が複数回発生した場合で、かつ、次の第1号に該当する場合、当会社は、次の第2号のとおり取り扱います。

なお、本項において、複数発生した支払事由をそれぞれ次のとおり定義します。

| 用語 | 定義 |
|---|---|
| 後発支払事由 | 給与・家計サポート給付金の支払いが、すでに開始している支払事由 |
| 先発支払事由 | 「後発支払事由」よりも先に発生した支払事由 |
| 第1号該当後発支払事由 | 「後発支払事由」のうち、本項第1号のアおよびイのいずれにも該当する「後発支払事由」 |
| 第1号該当先発支払事由 | 「先発支払事由」のうち、本項第1号のアおよびイのいずれにも該当する「先発支払事由」。ただし、先発支払事由が複数の場合、そのうち最も早く発生した先発支払事由とします。 |

1．本項第2号の取扱いが適用される場合

次のアおよびイのいずれにも該当する場合

ア．次のａまたはｂに該当する場合

| | |
|---|---|
| a | 先発支払事由の給付金支払対象期間に相当する期間（本項において「給付金支払対象期間相当期間」といいます。）❾中に後発支払事由が発生した場合 |
| b | 先発支払事由の給付金支払対象期間相当期間の満了の日以前に開始していた就業制限状態が30日間継続し、給付金支払対象期間相当期間満了後に後発支払事由が発生した場合。ただし、その就業制限状態が給付金支払対象期間相当期間満了の日の翌日から30日間継続した場合❿を除きます。 |

イ．後発支払事由にもとづく給与・家計サポート給付金が先に請求され、その支払いの開始後に上記アに該当する先発支払事由にもとづく給与・家計サポート給付金の請求があった場合

2．本項第1号に該当する場合の当会社の取扱い

ア．第③項第5号および第6号の規定にかかわらず、第1号該当先発支払事由は発生しておらず、第1号該当後発支払事由が発生したものとみなして、本条（第③項第5号および第6号を除きます⓫。）および第8条第①項第2号の規定を適用します。

イ．第1号該当先発支払事由の給付金支払対象期間相当期間中に給与・家計サポート給付金の支払事由が発生しても、当会社は、その支払事由は発生していないものとみなし、給与・家計サポート給付金を支払いません。ただし、この場合でも、第1号該当後発支払事由は、上記アにもとづき発生したものとみなします。

ウ．第1号該当先発支払事由の給付金支払対象期間相当期間満了の日以前に開始していた就業制限状態が30日間継続し、給付金支払対象期間相当期間の満了後に支払事由が発生しても、当会社は、その支払事由は発生していないものとみなし、給与・家計サポート給付金を支払いません。ただし、この場合でも、第1号該当後発支払事由は、上記アにもとづき発生したものとみなします。また、その就業制限状態が給付金支払対象期間相当期間満了の日の翌日から30日間継続した場合は、その時点で支払事由が発生したものとみなします。

エ．第1号該当先発支払事由が次のａおよびｂのいずれも満たす場合は、第1号該当後発支払事由発生時にこの特約は消滅します。

ａ．第1号該当先発支払事由の給付金支払対象期間相当期間中に、この特約の保険期間が満了すること

❾ 先発支払事由発生日から、先発支払事由発生日の1年後の年単位の応当日（年単位の応当日がない月の場合には、その月の末日を応当日とします。）の属する月の前月20日までの期間をいいます。

❿ この場合は、本項の規定の適用はなく、就業制限状態が給付金支払対象期間相当期間満了の日の翌日から30日間継続した時点で支払事由が発生します。

⓫ 本条の適用にあたっては、第③項第5号および第6号の規定は適用せず、本号イおよびウのとおり取り扱います。

❶❷❸ … 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

b．この特約の保険期間が満了する日の翌日における被保険者の年齢が、この特約の付加の際に定めた更新限度年齢を超えるため、この特約が更新されないことになること

オ．上記アまたはエにより、この特約が消滅する場合、第１号該当先発支払事由発生日後に到来する契約応当日の特約保険料の払込みは要しないこととします⓬。

## 第４条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第５条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

**第３条 備考**

⓬ この場合、第１号該当先発支払事由発生日後に到来する契約応当日以降、この特約が消滅するまでの間、この特約は、特約保険料の払込みを要せずに継続します。

**第５条 備考**

❶ 第２条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺は次のページにあります。

❶❷❸ … 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

## 第6条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第7条 特約の重大事由による解除

「重大事由による解除」に関する普通保険約款の規定に定めるほか、次に定めるところによります。

1．「重大事由による解除」に関する普通保険約款の規定に基づき、給付金支払対象期間中に「重大事由による解除」に関する普通保険約款の規定に定める事由が生じたことによりこの特約を解除した場合には、第3条第②項第1号および第2号の規定にかかわらず、当会社は、給与・家計サポート給付金の受取人に、第3条第①項に定める給付総額からすでに給与・家計サポート給付金の受取人に支払った給付金の額を差し引いた額を一時に支払います。

2．第8条第①項第2号および第3号の規定により、この特約が消滅した後、給付金支払対象期間中に給与・家計サポート給付金の受取人について「重大事由による解除」に関する普通保険約款の規定に定める事由が生じた場合には、第3条第②項第1号および第2号の規定にかかわらず、当会社は、給与・家計サポート給付金の受取人に、第3条第①項に定める給付総額からすでに給与・家計サポート給付金の受取人に支払った給付金の額を差し引いた額を一時に支払います。

## 第8条 特約の消滅

①　この特約は、次の各号にしたがって、消滅します。

1．新・入院特約［総合保険用］および終身入院特約［総合保険用］が解約、解除等によって消滅したときは、同時にこの特約も消滅します。

2．第3条第①項に定める支払事由が合計で2回発生❶した場合、その2回目の支払事由発生時に、この特約は消滅します。

3．第3条第①項に定める支払事由が初めて発生❶した場合で、かつ、次のいずれも満たすときには、その支払事由発生時にさかのぼって、この特約は消滅します。

ア．当該支払事由の給付金支払対象期間中に、この特約の保険期間が満了すること

イ．この特約の保険期間が満了する日の翌日における被保険者の年齢が、この特約の付加の際に定めた更新限度年齢を超えるため、この特約が更新されないことになること

4．被保険者が死亡❷した時に、この特約は消滅します。

②　当会社は、第①項第1号および第3号の場合、この特約の返戻金（第9条）があるときはこれを保険契約者❸に支払います。

③　当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❹があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第9条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第10条 基準給付金月額の減額

保険契約者は、この特約の基準給付金月額を減額することができます。ただし、当会

### 第5条 備考

❺　被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

### 第8条 備考

❶　給与・家計サポート給付金の支払いの免責事由への該当や告知義務違反によるこの特約の解除事由への該当などがなく、給与・家計サポート給付金を支払うことができるときをいいます。

❷　被保険者の生死が不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当会社が認めたときを含みます。

❸　給与・家計サポート給付金を支払うときは、給与・家計サポート給付金の受取人とします。

❹　当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

社は、減額後のこの特約の基準給付金月額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第11条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第12条 給与・家計サポート給付金の受取人による保険契約の存続

① 債権者等による解約の通知が当会社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは「保険金等の受取人による保険契約または特約の存続」に関する普通保険約款の規定により解約の効力が生じなくなるまでに、給与・家計サポート給付金の支払事由が生じ、当会社がその給与・家計サポート給付金（１カ月目）を支払うべきときで、かつ、第８条第①項第２号および第３号の規定によりこの特約が消滅するときは、その支払うべき金額の限度で、解約の通知が当会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば当会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、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、給与・家計サポート給付金の受取人に支払います。

② 第①項の場合において、その支払うべき金額が、解約の通知が当会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば当会社が債権者等に支払うべき金額に満たないときは、当会社は、給与・家計サポート給付金の給付総額の限度で、解約の通知が当会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば当会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、残額があるときはこれを一時に給与・家計サポート給付金の受取人に支払います。

## 第13条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

## 第14条 普通保険約款の法人契約特則が適用される場合の特則

普通保険約款の法人契約特則が適用される場合で、給与・家計サポート給付金を契約者または死亡保険金受取人である団体等に支払うときは、第３条第②項第３号を以下のとおり読み替えます。

３．給与・家計サポート給付金の支払事由発生以後、給付金支払対象期間中に被保険者が死亡したとき❼は、第１号および第２号の規定にかかわらず、当会社は、保険契約者または死亡保険金受取人である団体等に、第①項に定める給付総額から被保険者死亡時までにすでに被保険者に支払った給付金の額を差し引いた額を一時に支払います。ただし、被保険者の死亡後に給与・家計サポート給付金として支払った金額があるときは、当会社は、その金額を差し引いて支払います。

**第３条（読み替え後） 備考**

❼ 被保険者の生死が不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当会社が認めたときを含みます。

（平成30年６月２日実施）
（令和５年４月２日改正）

❶❷❸ … 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

# 新・介護保障特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 所定の要介護状態に対する保障 |
| 保険金の種類 | 介護保険金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表９、別表10、別表11 |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条 介護保険金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって介護保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（介護保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても介護保険金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 介護保険金 | 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によってこの特約の責任開始時から保険期間の満了時までに次のいずれかの条件を満たしたとき<br>１．公的介護保険制度（別表９）に基づき、要介護２以上の状態（別表10）に該当すると認定され、その認定が効力を生じたとき<br>２．次のいずれかを満たすことが、医師によって診断確定されたとき<br>ア．歩行障害による要介護状態（別表11）に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あり、かつ、回復の見込みがないこと<br>イ．認知症による要介護状態（別表11）に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あること | 介護保険金額 | 被保険者❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．戦争その他の変乱❹<br>４．被保険者の薬物依存❺ |

❶❷❸ … 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

### 第２条 備考

❶　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷　「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

❸　介護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。

❹　被保険者が戦争その他の変乱によって介護保険金の支払事由に規定する所定の条件を満たした場合、その事由によって介護保険金の支払事由に規定する所定の条件を満たした被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、介護保険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。

❺は次のページにあります。

② 介護保険金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．介護保険金が支払われた場合には、この特約は、被保険者が介護保険金の支払事由に該当した時にさかのぼって消滅するものとします。

2．被保険者が、次のいずれかの事由に該当したときには、この特約の保険期間の満了する日に介護保険金の支払事由に該当していたものとみなします。ただし、アについては、この特約の保険期間満了後に新たに生じた原因により、回復の見込みがないこととなった場合を除きます。

ア．この特約の保険期間の満了する日に、歩行障害による要介護状態（別表11）に該当しているにもかかわらず、その状態が該当した日から起算して継続して180日ない場合において、この特約の保険期間満了後もその状態が引き続き継続し、その状態が該当した日から起算して継続して180日となり、かつ、回復の見込みがないことが明らかになったとき

イ．この特約の保険期間の満了する日に、認知症による要介護状態（別表11）に該当しているにもかかわらず、その状態が該当した日から起算して継続して180日ない場合において、この特約の保険期間満了後もその状態が引き続き継続し、その状態が該当した日から起算して継続して180日となったとき

3．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に介護保険金の支払事由に規定する所定の条件を満たした場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第3条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

### 第2条 備考

❺ 「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。

❶ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❶❷❸… 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

## 第4条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>(特約保険料の払込みを免除する場合) | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第5条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

### 第4条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

❶❷❸ … 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

## 第6条 積立金の支払い

当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第7条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第8条 介護保険金額の減額

保険契約者は、この特約の介護保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の介護保険金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第9条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第10条 法令等の改正に伴う特約条項の変更

公的介護保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から6カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。

## 第11条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年6月2日実施）
（平成30年6月2日改正）

### 第6条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

# 介護サポート終身年金特約［総合保険用］特約条項

| | | |
|---|---|---|
| この特約の内容 | 所定の要介護状態（公的介護保険制度の要介護３以上、寝たきり、認知症）に対する保障 | |
| 年金等の種類 | 保険料払込期間：有期 | 介護終身年金・死亡給付金 |
| | 保険料払込期間：終身 | 介護終身年金 |
| 保険期間 | 終身 | |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表９、別表21、別表22 | |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。
②　この特約は、重複して付加できます。
③　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日または終身保障変更特約［総合保険用］特約条項に定める変更日 |

## 第2条 介護終身年金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって介護終身年金を支払います。

| 種類 | 支払事由（介護終身年金を支払う場合） | 年金年額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても介護終身年金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 介護終身年金 | 1．第1回の介護終身年金は、被保険者がこの特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって次のいずれかの条件を満たしたとき<br>ア．公的介護保険制度（別表9）に基づき、要介護3以上の状態（別表21）に該当すると認定され、その認定が効力を生じたとき<br>イ．次のいずれかを満たすことが、医師によって診断確定されたとき<br>a．寝たきりによる要介護状態（別表22）に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あること<br>b．認知症による要介護状態（別表22）に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あること<br>2．第2回以後の介護終身年金は、第1号の規定により第1回の介護終身年金が支払われた場合で、被保険者が年金支払日❸に生存しているとき | 介護終身年金年額 | 被保険者❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．戦争その他の変乱❺<br>4．被保険者の薬物依存❻ |

② 介護終身年金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．当会社は、第1回の介護終身年金を支払った場合には、被保険者が介護終身年金の支払事由の第1号に該当した時以後、新たに介護終身年金の支払事由の第1号が発生したことにより、介護終身年金の請求を受けても、これを支払いません。

2．当会社は、介護終身年金を支払う前に死亡給付金（第3条）の請求を受け、死亡給付金が支払われるときは、介護終身年金を支払いません。

3．介護終身年金の支払事由発生日以後に被保険者が死亡したときは、この特約はその時に消滅します。

4．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に第①項の介護終身年金の支払事由第1号に規定する所定の条件を満たした場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

### 第2条 備考

❶ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 「年金支払日」とは、第1回の介護終身年金の支払事由発生日の年単位の応当日とします。

❹ 介護終身年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。

❺ 被保険者が戦争その他の変乱によって介護終身年金の支払事由に該当した場合、その事由によって介護終身年金の支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、介護終身年金年額の全額を支払いまたはその年金年額を削減して支払います。

❻ 「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。

❶❷❸ … 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

## 第3条 死亡給付金の支払い

① 当会社は、この特約の保険料払込期間が有期の場合、次表に定めるところによって死亡給付金を支払います（この特約の保険料払込期間が終身の場合、死亡給付金はありません。）。

| 種類 | 支払事由（死亡給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても死亡給付金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 死亡給付金 | 被保険者が保険料払込期間満了後に死亡したとき❶ | 介護終身年金年額の10%❷ | 死亡保険金受取人 | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．この特約の責任開始時❸の属する日から、3年以内における被保険者の自殺<br>2．保険契約者または死亡保険金受取人の故意<br>3．戦争その他の変乱❹ |

② 死亡給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．免責事由のうち、次のいずれかの事由によって死亡給付金を支払わない場合には、当会社は、この特約の積立金❺を保険契約者に支払います。ただし、積立金の額が死亡給付金額を超えるときには死亡給付金額を限度とします。

ア．責任開始時❸の属する日から、3年以内における被保険者の自殺

イ．死亡保険金受取人の故意

ウ．戦争その他の変乱

2．被保険者が死亡保険金受取人の故意によって死亡した場合でも、その死亡保険金受取人が死亡給付金の一部の受取人であるときには、以下のとおり取り扱います。

ア．その死亡保険金受取人には死亡給付金を支払いません。

イ．死亡給付金額の全額からアの支払われない死亡給付金額を差し引いた残額を他の死亡保険金受取人に支払います。

ウ．アの支払われない死亡給付金の部分については、その死亡保険金受取人が保険契約者と同一人である場合を除き、その積立金❺を保険契約者に支払います。

3．当会社は、第1回の介護終身年金が支払われた場合は、その後に死亡給付金の請求を受けても、これを支払いません。

### 第3条 備考

❶ 被保険者の生死が不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当会社が認めたときを含みます。

❷ 第1回の介護終身年金の支払事由の発生により支払うべき第1回の介護終身年金がある場合で、第1回の介護終身年金を支払う前に死亡給付金の請求を受け、死亡給付金が支払われるときには介護終身年金年額相当額とします。

❸ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❹ 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、死亡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。

❺ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

## 第4条 年金証書の発行

当会社は、第1回の介護終身年金を支払う際に年金証書を介護終身年金の受取人に発行します。

## 第5条 介護終身年金の受取人によるこの特約上の権利義務の承継

第1回の介護終身年金の支払事由発生日以後は、介護終身年金の受取人は、保険契約者からこの特約上の一切の権利義務を承継するものとします。

## 第6条 死亡給付金の支払方法の選択

保険契約者❶は、死亡給付金の一時支払いに代えて、当会社の定める取扱いの範囲内で、死亡給付金について次のいずれかの支払方法を選択することができます。

1．年金支払い（確定年金・保証期間付終身年金）

2．すえ置き支払い

### 第6条 備考

❶ 死亡給付金の支払事由発生後は、死亡保険金受取人とします。

❶❷❸… 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

## 第7条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① 保険契約者は、当会社の定める取扱いの範囲内で、この特約の保険料払込期間を定めることができます。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

③ 第②項の規定にかかわらず、第1回の介護終身年金の支払事由発生日後、この特約の特約保険料は払込みを要しません。

## 第8条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表1）の第1級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為<br>2．被保険者の犯罪行為<br>3．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>4．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❺<br>8．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表1）の第1級の障害状態または第2級もしくは第3級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

### 第8条 備考

❶ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表1）の第1級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

❶❷❸ … 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

## 第９条 特約の社員配当金

① 普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とあわせて、この特約の社員配当金を支払います。

② 第①項の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

③ 第１回の介護終身年金の支払事由発生後のこの特約の社員配当金については、第①項および第②項の規定にかかわらず、次表のとおり支払います。

| 号 | 対象となる保険契約 | 支払いの方法 |
|---|---|---|
| 1 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に第１回の介護終身年金の支払事由発生日から５年ごとの年単位の応当日（以下「５年ごと年金応当日」といいます。）が到来しその日に継続している特約 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度の５年ごと年金応当日から、当会社の定める率の利息を付けて積み立てておき、介護終身年金の受取人から請求があったときまたはこの特約が消滅したときに介護終身年金の受取人❶にその元利合計額を現金で支払います。 |
| 2 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に消滅した特約。ただし、第１回の介護終身年金の支払事由発生日または直前の５年ごと年金応当日から起算して１年以内に消滅した特約は除きます。 | 介護終身年金の受取人❶に現金で支払います。 |

## 第９条 備考

❶ 被保険者が死亡した場合は介護終身年金の受取人の法定相続人とします。

❶❷❸… 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

④　第１回の介護終身年金の支払事由発生以後に次の各号に定める保険契約に該当するときは、次表のとおり社員配当金を支払います。この場合、介護終身年金の受取人は、保険契約者からこの保険契約上の一切の権利義務を承継するものとし、以後、「社員配当金の支払い」に関する普通保険約款の規定は適用しません。

| 号 | 対象となる保険契約 | 支払いの方法 |
|---|---|---|
| 1 | 保険金等の支払事由を定める特約がこの特約のみの場合❷で、第１回の介護終身年金を支払うべき保険契約❸ | 第①項および第②項の規定ならびに「社員配当金の支払い」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、この特約の社員配当金に加えて、保険契約の社員配当金を介護終身年金の受取人に現金で支払います。 |
| 2 | 社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に、この特約以外の保険金等の支払事由を定めるすべての特約❹の保険期間が満了した保険契約❺。ただし、保険期間の満了日までの保険料が払い込まれている場合に限ります。 | 「社員配当金の支払い」に関する普通保険約款および特約条項の規定にかかわらず、保険契約または特約の社員配当金を保険契約者❻に現金で支払います。 |
| 3 | 契約日から１年をこえて継続し、かつ、社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に、この特約以外の保険金等の支払事由を定める特約❹が保険金等の支払いによりすべて消滅した保険契約。<br>ただし、直前の５年ごとの年単位の契約応当日から起算して１年以内に発生した保険金等の支払いによりこの特約以外の保険金等の支払事由を定める特約が消滅した保険契約は除きます。 | |
| 4 | 契約日から２年をこえて継続し、かつ、社員配当金の計算を行なった次の事業年度中に、この特約以外の保険金等の支払事由を定める特約❹が第３号以外の事由によりすべて消滅した保険契約。<br>ただし、直前の５年ごとの年単位の契約応当日から起算して１年以内にこの特約以外の保険金等の支払事由を定める特約が消滅した保険契約は除きます。 | |

「当会社の定める率の利息」
お取扱いの際の率によります

## 第10条　特約の解約

「保険契約または特約の解約」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、第１回の介護終身年金の支払事由発生以後は、この特約の解約はできません。

## 第９条　備考

❷　保険金等の支払事由の発生により他の特約が消滅したことによりこの特約のみが付加されていることになった場合を含みます。

❸　この特約以外に次の各号に定める特約の全部または一部が付加されている場合で、その付加されているすべての特約から、第１回の介護終身年金の支払いと同時に年金を支払うべき保険契約を含みます。
(1)　生活サポート終身年金特約［総合保険用］
(2)　家計保障年金特約［総合保険用］

❹　生活サポート終身年金を支払うこととした生活サポート終身年金特約［総合保険用］および高度障害年金を支払うこととした家計保障年金特約［総合保険用］は除きます。

❺　一部の特約でも更新される場合は除きます。

❻　保険金等を支払うときにはその保険金等の受取人とします。

❶❷❸… 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

## 第11条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、次のとおりとします。

| 時期❶ | 取扱い |
|---|---|
| 保険料払込期間中 | 返戻金はありません。 |
| 保険料払込期間満了後 | 経過した年月数により計算します。ただし、返戻金の額は、死亡給付金額を限度とします。 |

## 第12条 介護終身年金年額の減額

保険契約者は、第１回の介護終身年金の支払事由発生前に限り、この特約の介護終身年金年額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の介護終身年金年額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第13条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第14条 法令の改正等に伴う特約の内容の変更

公的介護保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。

## 第15条 介護終身年金の受取人による保険契約の存続

債権者等による解約の通知が当会社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは「保険金等の受取人による保険契約または特約の存続」に関する普通保険約款の規定により解約の効力が生じなくなるまでに、第１回の介護終身年金の支払事由が生じ、当会社がその介護終身年金を支払うべきときは、その支払うべき金額の限度で、解約の通知が当会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば当会社が債権者等に支払うべき金額を債権者に支払い、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、介護終身年金の受取人に支払います。

## 第16条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成28年６月２日実施）
（平成30年６月２日改正）

### 第11条 備考

❶ 保険料払込期間満了後でも未払込保険料がある場合は保険料払込期間中として取り扱います。

❶❷❸… 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

# がん保障特約（2023）［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 所定の悪性新生物（がん）と診断されたときの保障 |
| 保険金の種類 | がん保険金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表４ |

## 第１条 特約の付加および責任開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の責任開始時は、次のとおりとします。

| 号 | 特約付加の時期 | 責任開始時 |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条 がん保険金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによってがん保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（がん保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| がん保険金 | １．第１回のがん保険金<br>被保険者が、以下のアおよびイのいずれかに該当したとき<br>ア．「この特約の付加の際の責任開始時❶の属する日からその日を含めて90日を経過した日」以後「保険期間の満了時」までに、はじめて悪性新生物（別表４）と診断確定❷されたとき❸<br>イ．アの規定により第１回のがん保険金が支払われていない場合で、「この特約の復活の際の責任開始時❹の属する日からその日を含めて90日を経過した日」以後「保険期間の満了時」までに、はじめて悪性新生物（別表４）と診断確定❷されたとき❸<br>２．第２回以後のがん保険金<br>被保険者が、「直前に支払われたがん保険金について支払事由に該当した日」から１年を経過した日以後、「保険期間の満了時」までに以下のアからウのいずれかの悪性新生物（別表４）と診断確定❷されたとき❸<br>ア．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、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<br>イ．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、別の臓器に遠隔転移❺したもの（同一臓器内❻での転移は除きます。）<br>ウ．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とは関係のない、新たに生じた悪性新生物 | がん保険金額 | 被保険者❼ |

② 被保険者が、この特約の付加の際の責任開始時❶の属する日からその日を含めて90日以内に悪性新生物（別表４）と診断確定❷されたときは、第１回のがん保険金を支払いません。この場合、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の特約保険料を保険契約者に払い戻します。

③ 被保険者が、この特約の復活の際の責任開始時❹の属する日からその日を含めて90日以内に、この特約の付加の際の責任開始時❶の属する日以後はじめて悪性新生物（別表４）と診断確定❷されたとき❽は、第１回のがん保険金を支払いません。この場合、この特約を無効とし、次の金額を保険契約者に払い戻します。

| 払い戻す金額 |
|---|
| 次の１および２の合計額<br>１．保険契約が効力を失った日❾のこの特約の返戻金（第７条）<br>２．保険契約が効力を失った日以後の、すでに払い込まれたこの特約の特約保険料 |

❶❷❸ … 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

## 第２条 備考

❶ 第１条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。

❷ 「診断確定」は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

❸ 保険契約が効力を失っている期間中に診断確定された場合を除きます。

❹ 「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時（責任開始時）をいいます。

❺ がん細胞が血液やリンパの流れに乗って別の臓器で増殖することをいいます。がん細胞が直接的に周囲の臓器に広がっていく場合はこれに含まれません。

❻ 皮膚や骨は、それぞれ同一臓器として取り扱います。

❼ がん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。

❽ すでに第１回のがん保険金が支払われ、その後復活が行なわれたときには、復活の責任開始時の属する日からその日を含めて90日以内に悪性新生物（別表４）と診断確定された場合であっても、この特約は無効とせず、かつ、第①項第２号の規定にしたがって「第２回以後のがん保険金」を支払います。

❾ 「保険料の払込み」に関する普通保険約款における猶予期間の満了日の翌日をいいます。

## 第３条　特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

①　この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

②　この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第４条　特約保険料の払込免除

①　当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

②　被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第５条　特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第４条　備考

❶　第１条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時（責任開始時）をいいます。

❷　「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

❸　責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹　責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺　被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

❶❷❸ … 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

## 第６条　特約の消滅

① がん保険金が支払われた場合で、かつ、次のいずれも満たすときには、その支払事由発生時にさかのぼって、この特約は消滅します。

１．がん保険金の支払事由発生日から起算して１年以内に、この特約の保険期間が満了すること

２．この特約の保険期間が満了する日の翌日における被保険者の年齢が、この特約の付加の際に定めた更新限度年齢を超えるため、この特約が更新されないことになること

② 当会社は、第①項の場合、この特約の返戻金（第７条）があるときはこれを保険金の受取人に支払います。

③ 当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第７条　特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第８条　がん保険金額の減額

保険契約者は、この特約のがん保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約のがん保険金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第９条　保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第10条　普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年６月２日実施）
（令和５年４月２日改正）

### 第６条　備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸ … 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

# がん・上皮内新生物保障特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断されたときの保障 |
| 保険金の種類 | がん・上皮内新生物保険金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表５ |

## 第１条 特約の付加および責任開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の責任開始時は、次のとおりとします。

| 号 | 特約付加の時期 | 責任開始時 |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条 がん・上皮内新生物保険金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによってがん・上皮内新生物保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（がん・上皮内新生物保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| がん・上皮内新生物保険金 | 被保険者が、「この特約の責任開始時❶の属する日からその日を含めて90日を経過した日」以後「保険期間の満了時」までに、悪性新生物・上皮内新生物（別表５）と診断確定❷されたとき | がん・上皮内新生物保険金額 | 被保険者❸ |

②　被保険者が、この特約の付加の際の責任開始時❹の属する日からその日を含めて90日以内に悪性新生物・上皮内新生物（別表５）と診断確定❷されたときは、がん・上皮内新生物保険金を支払いません。この場合、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の特約保険料を保険契約者に払い戻します。

③　被保険者が、この特約の復活の際の責任開始時❺の属する日からその日を含めて90日以内に悪性新生物・上皮内新生物（別表５）と診断確定❷されたときは、がん・上皮内新生物保険金を支払いません。この場合、この特約を無効とし、次の額を保険契約者に払い戻します。

### 第２条 備考

❶　第１条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時（責任開始時）をいいます。

❷　「診断確定」は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

❸　がん・上皮内新生物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。

❹　第１条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。

❺　「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時（責任開始時）をいいます。

❶❷❸ … 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

| 払い戻す金額 |
| --- |
| 次の1および2の合計額<br>1．保険契約が効力を失った日❻のこの特約の返戻金（第7条）<br>2．保険契約が効力を失った日以後の、すでに払い込まれたこの特約の特約保険料 |

④　がん・上皮内新生物保険金が支払われた場合には、この特約は、被保険者ががん・上皮内新生物保険金の支払事由に該当した時にさかのぼって消滅するものとします。

## 第3条　特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

①　この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

②　この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第4条　特約保険料の払込免除

①　当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
| --- | --- |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表1）の第1級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為<br>2．被保険者の犯罪行為<br>3．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>4．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❺<br>8．戦争その他の変乱❺ |

②　被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表1）の第1級の障害状態または第2級もしくは第3級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

**第2条　備考**

❻　「保険料の払込み」に関する普通保険約款における猶予期間の満了日の翌日をいいます。

**第4条　備考**

❶　第1条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時（責任開始時）をいいます。

❷　「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

❸　責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表1）の第1級の障害状態に該当したときを含みます。

❹　責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当したときを含みます。

❺は次のページにあります。

❶❷❸ … 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

## 第5条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第6条 積立金の支払い

当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第7条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第8条 がん・上皮内新生物保険金額の減額

保険契約者は、この特約のがん・上皮内新生物保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約のがん・上皮内新生物保険金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第9条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第10条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年6月2日実施）
（令和2年6月2日改正）

### 第4条 備考

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

### 第6条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

# がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）[総合保険用] 特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 次の①～④に対する保障<br>①特定の悪性新生物（がん）と診断されたとき<br>②特定の上皮内新生物と診断されたとき<br>③特定の悪性新生物（がん）・特定の上皮内新生物に対する所定の薬物治療を伴う入院または通院をしたとき<br>④乳がん検診または子宮頸がん検診を受診し、所定の条件を満たすとき |
| 保険金の種類 | ①女性がん診断保険金<br>②女性がん・上皮内新生物診断保険金<br>③女性がん治療給付金<br>④がん検診支援給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表14、別表26、別表27、別表28 |

## 第１条 特約の付加および責任開始

① この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

② 当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の責任開始時は、次のとおりとします。

| 号 | 特約付加の時期 | 責任開始時 |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第2条 女性がん診断保険金および女性がん・上皮内新生物診断保険金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって女性がん診断保険金および女性がん・上皮内新生物診断保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由<br>(保険金を支払う場合) | 保険金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 女性がん診断保険金 | 1．第1回の女性がん診断保険金<br>被保険者が、以下のアおよびイのいずれかに該当したとき<br>ア．「この特約の付加の際の責任開始時❶の属する日からその日を含めて90日を経過した日」以後「保険期間の満了時」までに、はじめて特定の悪性新生物（別表26）と診断確定❷されたとき❸<br>イ．アの規定により第1回の女性がん診断保険金が支払われていない場合で、「この特約の復活の際の責任開始時❹の属する日からその日を含めて90日を経過した日」以後「保険期間の満了時」までに、はじめて特定の悪性新生物（別表26）と診断確定❷されたとき❸<br>2．第2回以後の女性がん診断保険金<br>被保険者が、「直前に支払われた女性がん診断保険金について支払事由に該当した日」から1年を経過した日以後、「保険期間の満了時」までに以下のアからウのいずれかの特定の悪性新生物（別表26）と診断確定❷されたとき❸<br>ア．すでに支払われた女性がん診断保険金の対象となった特定の悪性新生物が、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<br>イ．すでに支払われた女性がん診断保険金の対象となった特定の悪性新生物が、別の臓器に遠隔転移❺したもの（同一臓器内❻での転移は除きます。）<br>ウ．すでに支払われた女性がん診断保険金の対象となった特定の悪性新生物とは関係のない、新たに生じた特定の悪性新生物 | がん保険金額 | 被保険者❼ |
| 女性がん・上皮内新生物診断保険金 | 被保険者が、「この特約の責任開始時❽の属する日からその日を含めて90日を経過した日」以後「保険期間の満了時」までに、特定の悪性新生物（別表26）または特定の上皮内新生物（別表27）と診断確定❷されたとき | がん保険金額の10% | 被保険者❼ |

### 第2条 備考

❶ 第1条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。

❷ 「診断確定」は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

❸ 保険契約が効力を失っている期間中に診断確定された場合を除きます。

❹ 「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時（責任開始時）をいいます。

❺ がん細胞が血液やリンパの流れに乗って別の臓器で増殖することをいいます。がん細胞が直接的に周囲の臓器に広がっていく場合はこれに含まれません。

❻ 皮膚や骨は、それぞれ同一臓器として取り扱います。

❼ 女性がん診断保険金および女性がん・上皮内新生物診断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。

❽ 第1条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❶❷❸ … 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

② 被保険者が、この特約の付加の際の責任開始時❶の属する日からその日を含めて90日以内に特定の悪性新生物（別表26）または特定の上皮内新生物（別表27）と診断確定❷されたときは、第１回の女性がん診断保険金および女性がん・上皮内新生物診断保険金を支払いません。この場合、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の特約保険料を保険契約者に払い戻します。

③ 被保険者が、この特約の復活の際の責任開始時❹の属する日からその日を含めて90日以内に、この特約の付加の際の責任開始時❶の属する日以後はじめて特定の悪性新生物（別表26）または特定の上皮内新生物（別表27）と診断確定❷されたときは、第１回の女性がん診断保険金および女性がん・上皮内新生物診断保険金を支払いません。この場合、この特約を無効とし、次の金額を保険契約者に払い戻します。

| 払い戻す金額 |
| --- |
| 次の１および２の合計額<br>１．保険契約が効力を失った日❾のこの特約の返戻金（第９条）<br>２．保険契約が効力を失った日以後の、すでに払い込まれたこの特約の特約保険料 |

④ すでに第１回の女性がん診断保険金が支払われ、その後復活が行なわれた場合、復活の際の責任開始時❹の属する日からその日を含めて90日以内に特定の悪性新生物（別表26）または特定の上皮内新生物（別表27）と診断確定❷されたときは、第③項の規定にかかわらず、次のとおりとします。

| | |
| --- | --- |
| 特定の悪性新生物（別表26）と診断確定された場合 | この特約は無効とせず、かつ、第①項第２号の規定にしたがって「第２回以後の女性がん診断保険金」を支払います。 |
| 特定の上皮内新生物（別表27）と診断確定された場合 | この特約は無効としません。 |

⑤ 女性がん・上皮内新生物診断保険金の支払いは、保険期間を通じて１回を限度とします。

**第２条 備考**

❶ 第１条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。

❷ 「診断確定」は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

❹ 「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時（責任開始時）をいいます。

❾ 「保険料の払込み」に関する普通保険約款における猶予期間の満了日の翌日をいいます。

❶❷❸… 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

## 第3条 女性がん治療給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって女性がん治療給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（女性がん治療給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 女性がん治療給付金 | 被保険者が、女性がん診断保険金または女性がん・上皮内新生物診断保険金の支払事由に該当し、かつ、次の各号のすべてに該当する入院または通院をしたとき<br>1．「この特約の付加の際の責任開始時❶の属する日からその日を含めて90日を経過した日」以後に発病した特定の悪性新生物（別表26）または特定の上皮内新生物（別表27）❷❸の治療を直接の目的とした入院または通院であること<br>2．「この特約の付加の際の責任開始時❶の属する日からその日を含めて90日を経過した日」以後「保険期間の満了時」までにした入院または通院であること<br>3．公的医療保険制度（別表14）における診療報酬点数表によって所定の抗がん剤、ホルモン剤または分子標的薬による薬物治療（別表28）にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であること | 5万円 | 被保険者❹ |

② 本条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。

| 号 | | |
|---|---|---|
| 1 | 入院 | 医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院または診療所❺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 | 通院 | 医師による治療が必要であり、病院または診療所❺において、入院によらないで治療を受けること（在宅医療❻を含みます。）をいいます。 |

③ 女性がん治療給付金の支払いにあたっては、第①項および第②項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．女性がん治療給付金の支払いは、同月内で1回限りとします。この場合、支払事由に該当する入院または通院を同一の月に2回以上したときは、当会社はその月の最初の入院または通院に対して女性がん治療給付金を支払うものとし、同月内で重複して支払いません❼。

2．薬物治療（別表28）にかかる薬剤料または処方せん料が算定される通院をした場合であっても、その処方にもとづく薬剤の支給を受けていないときは、第①項第3号の規定にかかわらず、当会社は、女性がん治療給付金を支払いません。

3．公的医療保険制度（別表14）における保険給付の対象となる入院のうち、薬物治療（別表28）にかかる薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる入院は、第①項第3号に定める入院に含みます。

4．被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了したときには、保険期間の満了時から継続している入院は、この特約の有効中の入院とみなします。

5．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に入院または通院を開始した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

❶❷❸ … 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

### 第3条 備考

❶ 第1条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。

❷ 「発病した特定の悪性新生物または特定の上皮内新生物」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

❸ 「特定の悪性新生物（別表26）または特定の上皮内新生物（別表27）」には、被保険者が女性がん診断保険金または女性がん・上皮内新生物診断保険金の支払事由に該当することとなった悪性新生物または上皮内新生物に限らず、それ以外の特定の悪性新生物（別表26）または特定の上皮内新生物（別表27）も含まれます。

❹ 女性がん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。

❺ 「病院または診療所」とは、医療法に定める日本国内にある病院または診療所をいいます。

❻ 医師による治療が必要であり、かつ、備考❺の病院または診療所における治療が困難なため、医師または医師の指示により病院または診療所から訪問した者による治療を自宅等で受けることをいいます。

❼ 1回の入院が複数の月にわたる場合は、1回の入院の期間中に被保険者が女性がん治療給付金の支払事由に該当することとなった月ごとに女性がん治療給付金を支払います。

## 第４条 がん検診支援給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによってがん検診支援給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（がん検診支援給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| がん検診支援給付金 | 被保険者が第②項第２号に定める対象期間満了時に生存し、かつ、次のすべてを満たすとき<br>１．第②項第３号に定める女性がん診断保険金等のいずれもが対象期間中に支払われていないこと<br>２．被保険者が、対象期間中に乳がん検診または子宮頸がん検診❶のいずれか一つ以上を受診し、かつ、その結果において異常指摘がない❷こと<br>３．第２号の検診結果が当会社に提出されていること | ２万円 | 保険契約者❸ |

② 本条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。

| 号 | | |
|---|---|---|
| 1 | 対象期間起算日 | 「対象期間起算日」とは、以下の日をいいます。<br>ア．保険契約締結時にこの特約を付加した場合<br>責任開始時❹の属する日<br>イ．保険契約締結後にこの特約を新たに付加した場合❺<br>ａ．同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日が年単位の契約応当日と一致する場合<br>中途付加日<br>ｂ．同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日が年単位の契約応当日と一致しない場合<br>中途付加日の直前の年単位の契約応当日 |
| 2 | 対象期間 | ア．第１回目の対象期間<br>「対象期間起算日」から「その２年後に到来する年単位の契約応当日の前日」までの期間<br>イ．第２回目以降の対象期間❻<br>「対象期間起算日から２年ごとに到来する年単位の契約応当日」から、「それぞれの契約応当日の２年後に到来する年単位の契約応当日の前日」までの各期間 |
| 3 | 女性がん診断保険金等 | ア．女性がん診断保険金<br>イ．女性がん・上皮内新生物診断保険金 |

③ がん検診支援給付金の支払いにあたっては、第①項および第②項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．次の場合は、いずれも検診結果については異常指摘がなかったものとして取り扱います。

ア．対象期間中に乳がん検診もしくは子宮頸がん検診を複数回受診した場合、または、乳がん検診および子宮頸がん検診のいずれについても１回以上受診した場合は、いずれかの検診結果において異常指摘がなかったとき❷

イ．対象期間中に受診した乳がん検診または子宮頸がん検診の結果において異常指摘があり、その検診結果に関して再受診❼をした結果、異常指摘がなかったとき❷

２．当会社が、がん検診支援給付金を支払った後に、その対象期間中に支払事由が発生した女性がん診断保険金等を支払うこととした場合は、女性がん診断保険金等の合計額からがん検診支援給付金の金額を差し引いた金額を女性がん診断保険金等の

❶❷❸ … 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

### 第４条 備考

❶ 次のいずれかの検診であることを要します。
(1) 医療法に定める病院、診療所または助産所で受診した検診・検査
(2) 国内における検診専門施設（人間ドック専門施設、自治体の保健センター、保健所等）で受診した検診
(3) 市区町村等の自治体が実施した集団検診（巡回車等による巡回検診を含みます）
(4) 勤務先・健康保険組合等の団体が実施した集団検診（巡回車等による巡回検診を含みます）
(5) 在宅で実施し、医療法に定める病院・診療所または国内の臨床検査機関で判定を行なった検診・検査

❷ 「異常指摘がない」とは、医師によってがんの疑いがないと判定された場合や、６カ月以内の再受診の指示および期間の定めのない再受診の指示を受けていない場合をいいます（要経過観察とされた場合や、６カ月より先の再受診の指示を受けた場合などは、異常指摘に含まれません）。

❸ がん検診支援給付金の受取人を保険契約者以外の者に変更することはできません。

❹ 第１条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。

❺ 保障見直し前にこの特約が付加されていない場合をいいます。

❻ 最終回の対象期間は、「更新限度（この特約の付加の際に定めたもの）の直前の２年ごとに到来する年単位の契約応当日」から「更新限度」までの期間とし、更新限度までの期間が２年に満たない場合を含みます。

❼ 再度病院を受診し、再検査もしくはより詳しい精密検査等を受けることをいいます。また、対象期間満了後の再受診を含みます。

受取人に支払います。

3．対象期間中に女性がん診断保険金等が支払われた場合でも、その支払事由が当該対象期間より前に発生していた場合は、その女性がん診断保険金等は当該対象期間中に支払われなかったものとみなします。

4．保険契約が効力を失っていなければ支払事由が発生していたがん検診支援給付金については、当会社が保険契約の復活を承諾し、かつ、当会社の指定した期日までに延滞保険料およびその利息が払い込まれた場合に限り、当会社は、そのがん検診支援給付金を支払います。

## 第5条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第6条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>(特約保険料の払込みを免除する場合) | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表1）の第1級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為<br>2．被保険者の犯罪行為<br>3．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>4．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❺<br>8．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表1）の第1級の障害状態または第2級もしくは第3級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

❶❷❸… 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

### 第6条 備考

❶ 第1条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時（責任開始時）をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表1）の第1級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

もくじ に戻る

## 第７条 特約の社員配当金

① 普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とあわせて、この特約の社員配当金を支払います。
② 第①項の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第８条 積立金の支払い

当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第９条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第10条 がん保険金額の減額

保険契約者は、この特約のがん保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約のがん保険金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第11条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第12条 特約の支払事由の変更

① 公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。
② この特約の女性がん治療給付金の支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。この場合、当会社はその旨を遅滞なく保険契約者に通知することとします。

## 第13条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（令和４年６月２日実施）
（令和５年４月２日改正）

## 第８条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

# 特定自費診療がん薬物治療保障特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 悪性新生物（がん）・上皮内新生物と診断された際の自費診療による薬物治療に対する保障 |
| 給付金の種類 | 特定自費診療がん薬物治療給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表４、別表５、別表14、別表15、別表29 |

## 第１条 特約の付加および責任開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。この場合、がん保障特約（2023）［総合保険用］の付加を要します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の責任開始時は、次のとおりとします。

| 号 | 特約付加の時期 | 責任開始時 |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第2条 特定自費診療がん薬物治療給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって特定自費診療がん薬物治療給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（特定自費診療がん薬物治療給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 特定自費診療がん薬物治療給付金 | 被保険者が、次の各号のすべてに該当する入院または通院をしたとき<br>1．「この特約の責任開始時❶の属する日からその日を含めて90日を経過した日」以後に発病し、診断確定された悪性新生物（別表４）または悪性新生物・上皮内新生物（別表５）❷❸❹の治療を直接の目的とした入院または通院であること<br>2．「この特約の責任開始時の属する日からその日を含めて90日を経過した日」以後「保険期間の満了時」までの入院または通院であること<br>3．がん診療連携拠点病院等❺または日本臨床腫瘍学会認定研修施設❻（以下、本条において「病院等」といいます。）への入院または通院であること<br>4．次のア、イのいずれも満たす入院または通院であること<br>ア．適応外薬❼または未承認薬❽の使用による薬物治療（別表29）を目的としたものであること<br>イ．アの薬物治療が、公的医療保険制度（別表14）の保険給付、先進医療（別表15）の療養対象および選定療養の療養対象のいずれにも該当しないものであること | 薬物治療に係る薬剤費用❾と同額 | 被保険者❿ |

② 本条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。

| 号 | | |
|---|---|---|
| 1 | 入院 | 医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、第①項第３号に定める病院等に入り、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 | 通院 | 医師による治療が必要であり、第①項第３号に定める病院等において、入院によらないで治療を受けることをいいます。 |

❶❷❸ … 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

### 第2条 備考

❶ 第１条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。

❷ 「発病し、診断確定された悪性新生物または悪性新生物・上皮内新生物」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

❸ 「診断確定」は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

❹ 保険契約が効力を失っている期間中に診断確定された場合を除きます。

❺ 「がん診療連携拠点病院等」とは、厚生労働大臣が指定する都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、特定領域がん診療連携拠点病院、地域がん診療病院、国立研究開発法人国立がん研究センター、小児がん拠点病院、小児がん中央機関、がんゲノム医療中核拠点病院、がんゲノム医療拠点病院またはがんゲノム医療連携病院をいいます。なお、これらに準ずると当会社が認めた日本国内の医療機関を含み、また各医療機関の名称が変更となった場合は、変更後の名称の医療機関を含みます。

❻❼❽❾❿は次のページにあります。

③　特定自費診療がん薬物治療給付金の支払いにあたっては、第①項および第②項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．被保険者が、この特約の付加の際の責任開始時❶の属する日からその日を含めて90日以内に悪性新生物（別表４）または悪性新生物・上皮内新生物（別表５）と診断確定❸されたときは、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の特約保険料を保険契約者に払い戻します。

2．被保険者が、この特約の復活の際の責任開始時⓫の属する日からその日を含めて90日以内に、この特約の付加の際の責任開始時❶の属する日以後はじめて悪性新生物（別表４）または悪性新生物・上皮内新生物（別表５）と診断確定され、がん保障特約（2023）[総合保険用]が無効となる場合、この特約も無効とし、特定自費診療がん薬物治療給付金を支払いません。この場合、次の金額を保険契約者に払い戻します。

| 払い戻す金額 |
| --- |
| 次の１および２の合計額<br>１．保険契約が効力を失った日⓬のこの特約の返戻金（第７条）<br>２．保険契約が効力を失った日以後の、すでに払い込まれたこの特約の特約保険料 |

3．特定自費診療がん薬物治療給付金の支払いは、次の各号に定める医薬品の価格を上限とし、給付金額は通算して１億円を限度とします。

ア．第①項第４号アに定める適応外薬は、薬物治療（別表29）を受けた時点の薬価基準⓭に定められている薬価の2.5倍を上限とします。

イ．第①項第４号アに定める未承認薬は、国内外の医薬品の価格の2.5倍を上限とします。

4．被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了したときには、保険期間の満了時から継続している入院は、この特約の有効中の入院とみなします。

5．被保険者が、この特約の責任開始時⓮前に発生した原因によって責任開始時以後に入院または通院を開始した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第３条　特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

①　この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

②　この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

### 第２条　備考

❶❸は前のページにあります。

❻　「日本臨床腫瘍学会認定研修施設」とは、公益社団法人日本臨床腫瘍学会によって認定研修施設と認められた施設をいいます。なお、これらに準ずると当会社が認めた日本国内の医療機関を含み、また当該医療機関の名称が変更となった場合は、変更後の名称の医療機関を含みます。

❼　「適応外薬」とは、薬物治療（別表29）を受けた時点において、厚生労働大臣による医薬品の製造販売の承認時に認められた効能・効果または用法・用量の範囲外で使用される医薬品をいいます。

❽　「未承認薬」とは、薬物治療（別表29）を受けた時点において、厚生労働大臣による医薬品の製造販売の承認が与えられていない医薬品をいいます。

❾　「薬物治療に係る薬剤費用」とは、被保険者が受けた薬物治療に対する被保険者の負担額として、その薬物治療を受けた病院等によって定められた額をいい、次の費用などは含みません。

・公的医療保険制度（別表14）の法律に基づき保険給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）
・先進医療のための費用
・選定療養のための費用
・食事療養のための費用
・生活療養のための費用

❿　特定自費診療がん薬物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。

⓫　「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時（責任開始時）をいいます。

⓬　「保険料の払込み」に関する普通保険約款における猶予期間の満了日の翌日をいいます。

⓭⓮は次のページにあります。

❶ ❷ ❸ … 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

## 第４条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第５条 特約の社員配当金

① 普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とあわせて、この特約の社員配当金を支払います。

② 第①項の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

### 第２条 備考

⓭ 「薬価基準」とは、厚生労働大臣が医療機関等で保険診療に使用できる医薬品の品目とその価格を定めた基準のことをいいます。

⓮ 第１条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。復活が行なわれた場合は「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時（責任開始時）をいいます。

### 第４条 備考

❶ 第１条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時（責任開始時）をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹❺は次のページにあります。

❶❷❸ … 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

## 第 6 条 特約の消滅

① 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．がん保障特約（2023）［総合保険用］が解約その他の事由によって消滅したとき。ただし、がん保険金が支払われた場合で、かつ、次のいずれも満たすときに、その支払事由発生時にさかのぼって、がん保障特約（2023）［総合保険用］が消滅する場合は除きます。

ア．がん保険金の支払事由発生日から起算して 1 年以内に、がん保障特約（2023）［総合保険用］の保険期間が満了すること

イ．がん保障特約（2023）［総合保険用］の保険期間が満了する日の翌日における被保険者の年齢が、その特約の付加の際に定めた更新限度年齢を超えるため、その特約が更新されないことになること

2．特定自費診療がん薬物治療給付金の支払いが、1 億円の支払限度（第 2 条第③項第 3 号）に達したとき

② 当会社は、第①項の場合、この特約の返戻金（第 7 条）があるときはこれを保険金の受取人に支払います。

③ 当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第 7 条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第 8 条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第 9 条 特約の支払事由の変更

① 公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から 6 カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。

② この特約の特定自費診療がん薬物治療給付金の支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。この場合、当会社はその旨を遅滞なく保険契約者に通知することとします。

## 第10条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（令和 5 年 4 月 2 日実施）

### 第 4 条 備考

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表 2）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表 1）の第 2 級または第 3 級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

### 第 6 条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸ … 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

# 早期発見・治療支援特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 健康診断を受診後、要注意基準に該当した際の通院または入院に対する保障 |
| 給付金の種類 | 早期発見・治療支援給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表14、別表24 |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

① この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。この場合、健康サポート・キャッシュバック特約［総合保険用］または健康サポート・キャッシュバック特約（2021）［総合保険用］（以下、両特約をあわせて「健康サポート・キャッシュバック特約［総合保険用］」といいます。）の付加を要します。

② 当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条 早期発見・治療支援給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって早期発見・治療支援給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（早期発見・治療支援給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 早期発見・治療支援給付金 | この特約の保険期間の満了時までに次の各号（要注意基準）のすべてを満たし、かつ、被保険者が、支払対象期間中に、要注意基準該当項目に関して、疾病の治療を目的とした通院❶または入院❷をしたとき<br>１．以下のア、イのいずれも満たしていること<br>ア．被保険者が、健康診断❸を受診し、Ｄ区分基準（別表24）に該当する判定対象項目が１項目以上あること<br>イ．アの健康診断❸の結果が当会社に提出されていること<br>２．第１号の健康診断❸の結果においてＤ区分基準（別表24）に該当した項目が、第１号の健康診断の受診日の属する保険年度の前保険年度の健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバックランクの判定に用いた健康診断❸❹の結果においてＡ～Ｃ区分基準（別表24）に該当していること | 基準給付金額 | 被保険者❺ |

❶❷❸ … 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

### 第２条 備考

❶ 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常な分娩（自然頭位分娩など）、治療を伴わない人間ドック検査、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取りのみの通院などは、「治療を目的とした通院」には該当しません。

❷ 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常な分娩（自然頭位分娩など）、治療を伴わない人間ドック検査などのための入院は、「治療を目的とした入院」には該当しません。

❸ 法令（労働安全衛生法等）に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断等をいい、人間ドックや医療機関で受診した検査等、および当会社があらかじめ認めた検査機関で受診した検査等も含みます。

❹❺は次のページにあります。

② 本条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。

| 号 | 用語 | 定義 |
|---|---|---|
| 1 | 通院 | 「通院」とは、公的医療保険制度（別表14）における保険給付の対象となるもので、医師による治療が必要であり、病院または診療所❻において、入院によらないで治療を受けること（在宅医療❼を含みます。）をいいます。また、健康診断で異常指摘があった項目について精密検査を受けた通院も含みます。 |
| 2 | 入院 | 「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所❻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、次のすべてを満たすものとします。<br>ア．支払対象期間の開始時以後の入院であること<br>イ．入院日数❽が１日以上であること |
| 3 | 判定対象項目 | 「判定対象項目」とは、以下の項目をいいます。<br>血圧、尿蛋白、脂質（中性脂肪）、肝機能、糖代謝 |
| 4 | 要注意基準該当項目 | 「要注意基準該当項目」とは、以下ア、イのいずれも満たす判定対象項目をいいます。<br>ア．第①項第１号の健康診断の結果においてＤ区分基準（別表24）に該当していること<br>イ．第①項第２号の健康診断の結果においてＡ～Ｃ区分基準（別表24）に該当していること |
| 5 | 保険年度 | 「保険年度」とは、契約日または年単位の契約応当日から次に到来する年単位の契約応当日の前日までの１年間をいいます。 |
| 6 | 要注意基準該当日 | 「要注意基準該当日」とは、第①項第１号および第２号をいずれも満たした場合の、第１号の健康診断の受診日をいいます。 |
| 7 | 支払対象期間 | 「支払対象期間」とは、要注意基準該当日から要注意基準該当日の翌日を起算日として180日を経過するまでの期間❾をいいます。 |

**第２条 備考**

❹ 第１号の健康診断の受診日の属する保険年度の前保険年度の健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバックランクが判定されていない場合は、第１号の健康診断の受診日の属する保険年度の前３保険年度中の最も新しい保険年度において健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバックランクの判定に用いた健康診断を「前保険年度の健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバックランクの判定に用いた健康診断」とみなします。

❺ 早期発見・治療支援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。

❻ 「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（ただし、入院の場合は患者を入院させるための施設を有するものに限ります。）
(2) 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設

❼ 医師による治療が必要であり、かつ、備考❻の病院または診療所における治療が困難なため、医師または医師の指示により病院または診療所から訪問した者による治療を自宅等で受けることをいいます。

❽ 「入院日数」は、暦（こよみ）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。

❾ この特約の保険期間満了日および第６条第①項第３号の規定によりこの特約が消滅する日以降を含みます。

❶❷❸… 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

③　早期発見・治療支援給付金の支払いにあたっては、第①項および第②項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．第①項第１号の健康診断は、次のア、イのいずれも満たすものであることを要します。

ア．保険契約の契約日⑩から１年を経過した日以後に受診した健康診断であること

イ．健康サポート・キャッシュバック特約［総合保険用］の特約条項の規定に基づき、当該健康診断の受診日の属する保険年度の健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバックランクの判定に用いた健康診断であること⑪

2．第①項第２号の健康診断の受診日は、第①項第１号の健康診断の受診日よりも古い日付であることを要します。

3．第①項の早期発見・治療支援給付金の支払いは、支払対象期間ごとに１回とします。

4．第①項の早期発見・治療支援給付金が支払われた後に、その要注意基準該当日の属する保険年度中に受診した別の健康診断の結果が提出された場合は、当会社は、その健康診断の結果についてはD区分基準への該当判定を行ないません。

5．第①項の早期発見・治療支援給付金の支払いにあたっては、給付金支払回数⑫を通算して５回を限度とします。

6．同一保険年度内に要注意基準該当日が複数存在する場合は、当該保険年度中の要注意基準該当日を起算日とする支払対象期間における早期発見・治療支援給付金の支払いは１回を限度とします。

7．この特約の保険期間満了日および第６条第①項第３号の規定によりこの特約が消滅する日より後の支払対象期間中に疾病の治療を目的として通院❶または入院❷したときは、この特約の保険期間満了時またはこの特約の消滅時に第①項の支払事由に該当したものとみなします。

## 第３条　特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

①　この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

②　この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

### 第２条　備考

⑩　保険契約の締結後にこの特約を付加する場合は、同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日とします。ただし、保障見直し前にも早期発見・治療支援特約［総合保険用］が付加されている場合は、保障見直し前に付加されている早期発見・治療支援特約［総合保険用］の中途付加日とします。

⑪　複数の検査等を合わせて健康サポート・キャッシュバック特約［総合保険用］特約条項または健康サポート・キャッシュバック特約(2021)［総合保険用］特約条項（以下、両特約条項をあわせて「健康サポート・キャッシュバック特約［総合保険用］特約条項」といいます。）に定める必須項目を満たす場合を含みます。この場合、最も新しい検査等の受診日を健康診断の受診日とみなします。

⑫　早期発見・治療支援給付金を支払う回数をいいます。

❶　美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常な分娩（自然頭位分娩など）、治療を伴わない人間ドック検査、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取りのみの通院などは、「治療を目的とした通院」には該当しません。

❷　美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常な分娩（自然頭位分娩など）、治療を伴わない人間ドック検査などのための入院は、「治療を目的とした入院」には該当しません。

❶❷❸… 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

## 第４条　特約保険料の払込免除

①　当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

②　被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

❶❷❸ … 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

### 第４条　備考

❶　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷　「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

❸　責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹　責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺　被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

## 第5条 特約の社員配当金

① 普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とあわせて、この特約の社員配当金を支払います。

② 第①項の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第6条 特約の消滅

① この特約は、次の各号にしたがって、消滅します。

1．健康サポート・キャッシュバック特約［総合保険用］が解約または解除されたときは、同時にこの特約も消滅します。

2．早期発見・治療支援給付金が支払われた場合で、かつ、次のいずれも満たすときは、その支払事由発生時にさかのぼって、この特約は消滅します。

ア．その要注意基準該当日から起算して1年以内に、この特約の保険期間が満了すること

イ．この特約の保険期間が満了する日の翌日における被保険者の年齢が、この特約の付加の際に定めた更新限度年齢を超えるため、この特約が更新されないことになること

3．早期発見・治療支援給付金の支払いが、給付金支払回数5回の支払限度（第2条第③項第5号）に達した時、この特約は消滅します。

4．健康サポート・キャッシュバック特約［総合保険用］特約条項に定める特約の消滅の規定により健康サポート・キャッシュバック特約［総合保険用］が消滅したときは、同時にこの特約も消滅します。ただし、更新特約［総合保険用］特約条項の規定により更新が行なわれ、更新後に新たに健康サポート・キャッシュバック特約［総合保険用］が付加されるときを除きます。

② 当会社は、第①項第1号および第2号の場合、この特約の返戻金（第7条）があるときはこれを保険契約者に支払います。

③ 当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第7条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第8条 基準給付金額の減額

保険契約者は、この特約の基準給付金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の基準給付金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第9条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第6条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

## 第10条 特約の支払事由等の変更

① 一般的に行なわれる健康診断の項目等❶が将来変更された場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の判定対象項目および判定対象項目ごとのＡ～Ｃ区分基準ならびにＤ区分基準（別表24）等を変更することがあります。この場合、当会社はその旨を遅滞なく保険契約者に通知することとします。

② 公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。

## 第11条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（令和３年６月２日実施）

### 第10条 備考

❶ たとえば、労働安全衛生規則に定められる健康診断の項目をいいます。

❶❷❸… 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

# 重症化予防支援特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 所定の疾病（所定の心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝疾患、慢性膵炎）による所定の状態に対する保障 |
| 保険金の種類 | 重症化予防支援保険金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表８、別表14、別表25 |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第2条 重症化予防支援保険金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって重症化予防支援保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（重症化予防支援保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 重症化予防支援保険金 | 被保険者がこの特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷を原因として、この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに次のいずれかに該当したとき<br>a．所定の心疾患（別表25）<br>被保険者が、次のいずれかに該当したとき<br>ア．狭心症（別表25）を発病❷し、その疾病の治療を目的とした入院をしたとき<br>イ．狭心症（別表25）を発病❷し、その疾病の治療を直接の目的とした手術❸を受けたとき<br>ウ．急性心筋梗塞（別表25）を発病❷し、その疾病の治療を目的とした入院をしたとき<br>エ．急性心筋梗塞（別表25）を発病❷し、その疾病の治療を直接の目的とした手術を受けたとき<br>オ．急性心筋梗塞（別表25）を発病❷し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日をふくめて60日以上、労働の制限を必要とする状態❹が継続したと医師によって診断されたとき<br>カ．虚血性心疾患（別表25）を発病❷し、その疾病の治療を目的とした入院をしたとき<br>キ．虚血性心疾患（別表25）を発病❷し、その疾病の治療を直接の目的とした手術を受けたとき<br>b．所定の脳血管疾患（別表25）<br>被保険者が、次のいずれかに該当したとき<br>ア．脳卒中（別表25）を発病❷し、その疾病の治療を目的とした入院をしたとき<br>イ．脳卒中（別表25）を発病❷し、その疾病の治療を直接の目的とした手術❸を受けたとき<br>ウ．脳卒中（別表25）を発病❷し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日をふくめて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき<br>エ．その他脳血管疾患（別表25）を発病❷し、その疾病の治療を目的とした入院をしたとき<br>オ．その他脳血管疾患（別表25）を発病❷し、その疾病の治療を直接の目的とした手術❸を受けたとき<br>c．所定の糖尿病（別表25）<br>被保険者が、次のいずれかに該当したとき<br>ア．糖尿病（別表25）を発病❷し、糖尿病性腎症（別表25）と医師によって診断されたとき<br>イ．糖尿病（別表25）を発病❷し、糖尿病性網膜症（別表25）と医師によって診断されたとき<br>ウ．糖尿病（別表25）を発病❷し、糖尿病性神経障害（別表25）と医師によって診断され、その疾病の治療を目的とした入院をしたとき | 重症化予防支援保険金額 | 被保険者❻ |

❶❷❸ … 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

## 第2条 備考

❶ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「発病した疾病」「狭心症、急性心筋梗塞、虚血性心疾患、脳卒中、その他脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患、慢性肝炎の発病」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

❸ 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した手術」には該当しません。

❹ 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。

❻ 重症化予防支援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。

もくじ に戻る

| 種類 | 支払事由<br>（重症化予防支援保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 重症化予防支援保険金 | エ．糖尿病（別表25）を発病❷し、糖尿病性神経障害（別表25）と医師によって診断され、その疾病の治療を直接の目的とした手術❸を受けたとき<br>オ．糖尿病（別表25）を発病❷し、糖尿病性潰瘍・壊疽（別表25）と医師によって診断され、その疾病の治療を目的とした入院をしたとき<br>カ．糖尿病（別表25）を発病❷し、糖尿病性潰瘍・壊疽（別表25）と医師によって診断され、その疾病の治療を直接の目的とした手術❸を受けたとき<br>キ．糖尿病（別表25）を発病❷し、医師が必要と認める日常的かつ継続的なインスリン療法❺を開始し、その開始日から起算して180日間継続して受けたとき<br>d．所定の高血圧性疾患（別表25）<br>被保険者が、高血圧性疾患（別表25）を発病❷し、その疾病により高血圧性眼底または高血圧性網膜症（キース・ワグナー分類（別表８）により２ｂ群、３群または４群の眼底所見を示す状態）であると医師によって診断されたとき<br>e．所定の慢性腎臓病（別表25）<br>被保険者が、慢性腎臓病（別表25）と医師によって診断されたとき<br>f．所定の肝疾患（別表25）<br>被保険者が、次のいずれかに該当したとき<br>ア．慢性肝炎（別表25）を発病❷し、その疾病の治療を目的とした入院をしたとき<br>イ．慢性肝炎（別表25）を発病❷し、その疾病の治療を直接の目的とした手術❸を受けたとき<br>ウ．肝硬変（別表25）と医師によって診断されたとき<br>g．所定の慢性膵炎（別表25）<br>被保険者が、慢性膵炎（別表25）と医師によって診断されたとき | 重症化予防支援保険金額 | 被保険者❻ |

**第２条 備考**

❷ 「発病した疾病」「狭心症、急性心筋梗塞、虚血性心疾患、脳卒中、その他脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患、慢性肝炎の発病」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

❸ 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した手術」には該当しません。

❺ 「インスリン療法」には、妊娠・分娩（ぶんべん）にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限ります。

❻ 重症化予防支援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。

❶❷❸ … 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

② 本条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。

| 号 | 用語 | 定義 |
|---|---|---|
| 1 | 入院 | 「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所❼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、次のすべてを満たすものとします。<br>ア．治療を目的とした入院❽であること<br>イ．入院日数❾が１日以上であること |
| 2 | 手術 | 「手術」とは、公的医療保険制度（別表14）における診療報酬点数表❿で手術料の算定対象として列挙されている手術をいい、入院を伴わない手術をいいます。 |

③ 重症化予防支援保険金の支払いにあたっては、第①項および第②項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．重症化予防支援保険金の支払いは、「ａ．所定の心疾患」から「ｇ．所定の慢性膵炎」までの支払事由ごとに、保険期間を通じて１回のみとします。

２．重症化予防支援保険金の支払回数が２回に達したとき、この特約は、被保険者が最後に支払事由に該当した時にさかのぼって消滅するものとします。

３．被保険者が、次のいずれかの事由に該当したときには、この特約の保険期間満了時に重症化予防支援保険金の支払事由に該当したものとみなします。

ア．次のいずれかの事由に該当することを、この特約の保険期間の満了の日から起算して60日以内に医師によって診断されたとき

ａ．この特約の保険期間中に別表25に定める急性心筋梗塞を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日をふくめて60日以上、労働の制限を必要とする状態❹が継続したこと

ｂ．この特約の保険期間中に別表25に定める脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日をふくめて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したこと

イ．第①項の「ｃ．所定の糖尿病」のキに規定する「インスリン療法❺」を開始した後に、第①項の「ｃ．所定の糖尿病」のキに規定する重症化予防支援保険金の支払事由に該当する前にこの特約の保険期間が満了した場合で、保険期間満了後に、その治療を継続して受けた期間が治療開始日から起算して180日に達したとき

４．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発病した疾病を原因として責任開始時以後に支払事由に規定する所定の状態になった場合でも、次のいずれかのときは、その疾病はこの特約の責任開始時以後に発病したものとみなします。

ア．その疾病に関して「告知義務違反による解除」に関する普通保険約款の規定に定める告知義務違反がないとき

イ．この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、その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

## 第３条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

### 第２条 備考

❼ 「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) 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設

❽ 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常な分娩（自然頭位分娩など）、治療を伴わない人間ドック検査などのための入院は、「治療を目的とした入院」には該当しません。

❾ 「入院日数」は、暦（こよみ）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。

❿ 手術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。

❹ 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。

❺ 「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限ります。

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❶❷❸ … 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

## 第４条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第５条 特約の社員配当金

① 普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とあわせて、この特約の社員配当金を支払います。

② 第①項の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

### 第４条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

❶❷❸ … 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

## 第6条 積立金の支払い

当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第7条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第8条 重症化予防支援保険金の減額

保険契約者は、この特約の重症化予防支援保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の重症化予防支援保険金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第9条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第10条 特約の支払事由の変更

① 公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から6カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。

② この特約の重症化予防支援保険金の支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。この場合、当会社はその旨を遅滞なく保険契約者に通知することとします。

## 第11条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（令和3年6月2日実施）

### 第6条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

# 重度疾病継続保障特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 重度疾病（急性心筋梗塞、脳卒中、重度の糖尿病、重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）、慢性腎臓病、肝硬変、重度の慢性膵炎）による所定の状態に対する保障 |
| 保険金の種類 | 重度疾病保険金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表８、別表18、別表19、別表20 |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第2条 重度疾病保険金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって重度疾病保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（重度疾病保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 重度疾病保険金 | 被保険者がこの特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷を原因として、この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに次のいずれかに該当したとき<br>a．急性心筋梗塞（こうそく）<br>急性心筋梗塞（別表18）を発病❷し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日をふくめて60日以上、労働の制限を必要とする状態❸が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした手術❹（別表19）を受けたとき<br>b．脳卒中<br>脳卒中（別表18）を発病❷し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日をふくめて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした手術❹（別表19）を受けたとき<br>c．重度の糖尿病<br>糖尿病（別表18）を発病❷し、医師が必要と認める日常的かつ継続的なインスリン療法❺を開始し、その開始日から起算して180日間継続して受けたとき<br>d．重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）<br>高血圧性疾患（別表18）を発病❷し、その疾病により高血圧性網膜症（キース・ワグナー分類（別表８）において３群または４群の眼底所見を示す状態）であると医師によって診断されたとき<br>e．慢性腎臓病<br>慢性腎臓病（別表18）の状態になったと医師によって診断され、医師が必要と認める永続的な人工透析療法❻を開始したとき<br>f．肝硬変<br>肝硬変（別表18）の状態になったと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断されたとき❼<br>g．重度の慢性膵（すい）炎<br>慢性膵炎（別表18）であると、医師によって診断されたとき。ただし、特徴的な画像所見または組織所見が認められる状態（別表20）に限ります。 | 重度疾病保険金額 | 被保険者❽ |

② 重度疾病保険金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．重度疾病保険金の支払いは、「a．急性心筋梗塞」から「g．重度の慢性膵炎」までの支払事由ごとに、保険期間を通じて１回のみとします。

2．「a．急性心筋梗塞」から「g．重度の慢性膵炎」までのすべての支払事由について重度疾病保険金が支払われた場合には、この特約は、被保険者が最後に支払事由に該当した時にさかのぼって消滅するものとします。

3．被保険者が、次のいずれかの事由に該当したときには、この特約の保険期間満了時に重度疾病保険金の支払事由に該当したものとみなします。

ア．次のいずれかの事由に該当することを、この特約の保険期間の満了の日から起算して60日以内に医師によって診断されたとき

❶❷❸ … 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

## 第2条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「発病した疾病」「急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の発病」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

❸ 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。

❹ 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した手術」には該当しません。

❺ 「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限ります。

❻ 「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行なう療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。

❼ 病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。

❽ 重度疾病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。

a．この特約の保険期間中に別表18に定める急性心筋梗塞を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日をふくめて60日以上、労働の制限を必要とする状態❸が継続したこと

b．この特約の保険期間中に別表18に定める脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日をふくめて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したこと

イ．第①項の「c．重度の糖尿病」に規定する「インスリン療法❺」を開始した後に、第①項の「c．重度の糖尿病」に規定する重度疾病保険金の支払事由に該当する前にこの特約の保険期間が満了した場合で、保険期間満了後に、その治療を継続して受けた期間が治療開始日から起算して180日に達したとき

4．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発病した疾病を原因として責任開始時以後に支払事由に規定する所定の状態になった場合でも、次のいずれかのときは、その疾病はこの特約の責任開始時以後に発病したものとみなします。

ア．その疾病に関して「告知義務違反による解除」に関する普通保険約款の規定に定める告知義務違反がないとき

イ．この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、その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

## 第3条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

### 第2条 備考

❸ 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。

❺ 「インスリン療法」には、妊娠・分娩にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限ります。

❶ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❶❷❸ … 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

## 第４条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第５条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

### 第４条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

❶❷❸ … 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

## 第6条 積立金の支払い

当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第7条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第8条 重度疾病保険金額の減額

保険契約者は、この特約の重度疾病保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の重度疾病保険金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第9条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第10条 特約の支払事由の変更

この特約の重度疾病保険金の支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。この場合、当会社はその旨を遅滞なく保険契約者に通知することとします。

## 第11条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成28年6月2日実施）
（令和3年6月2日改正）

### 第6条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

もくじ に戻る

# 6 大疾病保障特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 6 大疾病（急性心筋梗塞、脳卒中、重度の糖尿病、重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）、慢性腎臓病、肝硬変）による所定の状態に対する保障 |
| 保険金の種類 | 6 大疾病保険金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表 1 、別表 2 、別表 6 、別表 7 、別表 8 |

## 第 1 条 特約の付加および保障の開始

① この特約は、保険契約者の申出によって 5 年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

② 当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する 5 年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第 2 条　6 大疾病保険金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって 6 大疾病保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由<br>（6 大疾病保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 6 大疾病保険金 | 被保険者がこの特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷を原因として、この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに次のいずれかに該当したとき<br>a．急性心筋梗塞<br>急性心筋梗塞（別表 6）を発病❷し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日をふくめて60日以上、労働の制限を必要とする状態❸が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした手術❹（別表 7）を受けたとき<br>b．脳卒中<br>脳卒中（別表 6）を発病❷し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日をふくめて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的とした手術❹（別表 7）を受けたとき<br>c．重度の糖尿病<br>糖尿病（別表 6）を発病❷し、医師が必要と認める日常的かつ継続的なインスリン療法❺を開始し、その開始日から起算して180日間継続して受けたとき<br>d．重度の高血圧性疾患（高血圧性網膜症）<br>高血圧性疾患（別表 6）を発病❷し、その疾病により高血圧性網膜症（キース・ワグナー分類（別表 8）において 3 群または 4 群の眼底所見を示す状態）であると医師によって診断されたとき<br>e．慢性腎臓病<br>慢性腎臓病（別表 6）の状態になったと医師によって診断され、医師が必要と認める永続的な人工透析療法❻を開始したとき<br>f．肝硬変<br>肝硬変（別表 6）の状態になったと医師によって病理組織学的所見（生検）により診断されたとき❼ | 6 大疾病保険金額 | 被保険者❽ |

②　6 大疾病保険金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．6 大疾病保険金が支払われた場合には、この特約は、被保険者が 6 大疾病保険金の支払事由に該当した時にさかのぼって消滅するものとします。

2．被保険者が、次のいずれかの事由に該当したときには、この特約の保険期間満了時に 6 大疾病保険金の支払事由に該当したものとみなします。

ア．この特約の保険期間中に別表 6 に定める急性心筋梗塞または脳卒中を発病し、この特約の保険期間の満了の日から起算して60日以内に第①項の 6 大疾病保険金の支払事由の「a．急性心筋梗塞」または「b．脳卒中」に規定する被保険者の状態に該当したとき

イ．第①項の 6 大疾病保険金の支払事由の「c．重度の糖尿病」に規定する「インスリン療法❺」を開始した後に、この特約の保険期間が満了した場合で、その治療が開始日から起算して180日継続したとき

3．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発病した疾病を原因として責任開始時以後に支払事由に規定する所定の状態になった場合でも、次のいずれかのときは、

❶❷❸ … 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

### 第 2 条　備考

❶　第 1 条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷　「発病した疾病」「急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・高血圧性疾患の発病」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

❸　「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。

❹　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した手術」には該当しません。

❺　「インスリン療法」には、妊娠・分娩（ぶんべん）にかかわるインスリン療法は含みません。また経口血糖降下剤によっては血糖値上昇を抑制できない場合に限ります。

❻　「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行なう療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法を除きます。

❼　病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断も認めることがあります。

❽　6 大疾病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。

その疾病はこの特約の責任開始時以後に発病したものとみなします。

ア．その疾病に関して「告知義務違反による解除」に関する普通保険約款の規定に定める告知義務違反がないとき

イ．この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、その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

## 第 3 条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第 4 条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表 1）の第 1 級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為<br>2．被保険者の犯罪行為<br>3．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>4．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表 2）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表 1）の第 2 級または第 3 級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❺<br>8．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表 1）の第 1 級の障害状態または第 2 級もしくは第 3 級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

❶ ❷ ❸ … 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

### 第 4 条 備考

❶ 第 1 条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表 1）の第 1 級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表 2）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表 1）の第 2 級または第 3 級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

## 第 5 条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第 6 条 積立金の支払い

当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第 7 条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第 8 条 6 大疾病保険金額の減額

保険契約者は、この特約の 6 大疾病保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の 6 大疾病保険金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第 9 条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第10条 特約の支払事由の変更

この特約の 6 大疾病保険金の支払事由にかかわる医療技術等が将来変更された場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。この場合、当会社はその旨を遅滞なく保険契約者に通知することとします。

## 第11条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年 6 月 2 日実施）
（令和 3 年 6 月 2 日改正）

### 第 6 条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸ … 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

もくじ に戻る

# 傷害特約（2021）[総合保険用] 特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 不慮の事故による死亡・所定の障害状態に対する保障 |
| 保険金の種類 | 傷害死亡保険金、障害給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表13 |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

① この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

② 当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第2条 傷害死亡保険金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって傷害死亡保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（傷害死亡保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても傷害死亡保険金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 傷害死亡保険金 | 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに、死亡したとき❷ | 傷害死亡保険金額 | 死亡保険金受取人 | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❸<br>8．戦争その他の変乱❸ |

② 傷害死亡保険金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．当会社は、傷害死亡保険金の支払いに際して、その傷害死亡保険金の支払いの原因となった不慮の事故（別表2）によりすでに支払った障害給付金（第3条）または支払うこととした障害給付金がある場合には、傷害死亡保険金額からその障害給付金額を差し引きます。

2．免責事由のうち、次のいずれかの事由によって傷害死亡保険金を支払わない場合には、当会社は、この特約の積立金❹を保険契約者に支払います。

ア．被保険者の犯罪行為

イ．被保険者または死亡保険金受取人の故意または重大な過失

ウ．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故

エ．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故

オ．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故

カ．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

キ．地震、噴火または津波❸

ク．戦争その他の変乱❸

3．被保険者が死亡保険金受取人の故意または重大な過失によって死亡した場合でも、その死亡保険金受取人が傷害死亡保険金の一部の受取人であるときには、以下のとおり取り扱います。

ア．その死亡保険金受取人には傷害死亡保険金を支払いません。

イ．傷害死亡保険金額の全額からアの支払われない傷害死亡保険金額を差し引いた残額を他の死亡保険金受取人に支払います。

ウ．アの支払われない傷害死亡保険金の部分については、その死亡保険金受取人が保険契約者と同一人である場合を除き、その積立金❹を保険契約者に支払います。

4．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に死亡した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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

❶❷❸ … 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

### 第2条 備考

❶ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 被保険者の生死が不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当会社が認めたときを含みます。

❸ 被保険者が、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって死亡した場合、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、傷害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います。

❹ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第3条 障害給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって障害給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（障害給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても障害給付金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 障害給付金 | 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに、身体障害表（別表13）の第1級から第6級までの障害状態に該当したとき | 傷害死亡保険金額 × 身体障害表（別表13）に定める給付割合 | 被保険者❷ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❸<br>8．戦争その他の変乱❸ |

② 障害給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．障害給付金の支払いは、給付割合を通算して10割をもって限度とします。

2．当会社は、障害給付金を支払う前に傷害死亡保険金の請求を受け、傷害死亡保険金が支払われるときは、その傷害死亡保険金の原因となった不慮の事故（別表2）と同一の事故による障害給付金を支払いません。

3．この特約の保険期間の満了する日において、被保険者が身体障害表（別表13）「備考」の「回復の見込みのない」状態に該当していないことのみを理由に障害給付金が支払われない場合でも、次のいずれかの事由に該当したときは、この特約の保険期間の満了時に障害給付金の支払事由に該当していたものとみなして、障害給付金を支払います。

ア．この特約の保険期間満了後も引き続きその状態❹が継続しこの特約の保険期間の満了後180日以内に回復の見込みがないことが明らかになったとき

イ．この特約の保険期間満了後も180日間引き続きその状態が継続したとき

4．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表13）の第1級から第6級までの障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

### 第3条 備考

❶ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 障害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。

❸ 被保険者が、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって身体障害表（別表13）の第1級から第6級までの障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、障害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。

❹ 「回復の見込みのない」状態に該当していないことのみを理由に障害給付金が支払われない状態を指します。

## 第4条 傷害死亡保険金の支払方法の選択

保険契約者❶は、傷害死亡保険金の一時支払いに代えて、当会社の定める取扱いの範囲内で、傷害死亡保険金について次のいずれかの支払方法を選択することができます。

### 第4条 備考

❶ 傷害死亡保険金の支払事由発生後は、死亡保険金受取人とします。

❶❷❸ … 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

1．年金支払い（確定年金・保証期間付終身年金）
2．すえ置支払い

## 第5条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第6条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表1）の第1級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為<br>2．被保険者の犯罪行為<br>3．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>4．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❺<br>8．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表1）の第1級の障害状態または第2級もしくは第3級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第7条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第6条 備考

❶ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表1）の第1級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

❶❷❸ … 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

## 第8条 積立金の支払い

当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合❶、この特約の積立金❷があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第9条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第10条 傷害死亡保険金額の減額

保険契約者は、この特約の傷害死亡保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の傷害死亡保険金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第11条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第12条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

(令和3年1月2日実施)

### 第8条 備考

❶ 第2条第②項第2号の規定により積立金を支払う場合を除きます。

❷ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

もくじ に戻る

# 傷害特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 不慮の事故による死亡・所定の障害状態に対する保障 |
| 保険金の種類 | 災害死亡保険金、障害給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表12、別表13 |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条 災害死亡保険金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって災害死亡保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（災害死亡保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても災害死亡保険金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 災害死亡保険金 | １．被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに、死亡したとき❷<br>２．被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した特定感染症❸（別表12）を直接の原因として、この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに死亡したとき | 災害死亡保険金額 | 死亡保険金受取人 | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❹<br>８．戦争その他の変乱❹ |

② 災害死亡保険金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．当会社は、災害死亡保険金の支払いに際して、その災害死亡保険金の支払いの原因となった不慮の事故（別表２）によりすでに支払った障害給付金（第３条）または支払うこととした障害給付金がある場合には、災害死亡保険金額からその障害給付金額を差し引きます。

２．被保険者が死亡保険金受取人の故意または重大な過失によって死亡した場合でも、その死亡保険金受取人が災害死亡保険金の一部の受取人であるときには、以下のとおり取り扱います。

ア．その死亡保険金受取人には災害死亡保険金を支払いません。

イ．災害死亡保険金額の全額からアの支払われない災害死亡保険金額を差し引いた残額を他の死亡保険金受取人に支払います。

３．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に死亡した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

### 第２条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 被保険者の生死が不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当会社が認めたときを含みます。

❸ 「発病した特定感染症」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、その特定感染症の症状を自覚または認識した時

(2) 被保険者が、その特定感染症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

❹ 被保険者が、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって死亡した場合、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、災害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います。

❶❷❸ … 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

## 第３条 障害給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって障害給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（障害給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても障害給付金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 障害給付金 | 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに、身体障害表（別表13）の第１級から第６級までの障害状態に該当したとき | 災害死亡保険金額 × 身体障害表（別表13）に定める給付割合 | 被保険者❷ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❸<br>８．戦争その他の変乱❸ |

② 障害給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．障害給付金の支払いは、給付割合を通算して10割をもって限度とします。

２．当会社は、障害給付金を支払う前に災害死亡保険金の請求を受け、災害死亡保険金が支払われるときは、その災害死亡保険金の原因となった不慮の事故（別表２）と同一の事故による障害給付金を支払いません。

３．この特約の保険期間の満了する日において、被保険者が身体障害表（別表13）「備考」の「回復の見込みのない」状態に該当していないことのみを理由に障害給付金が支払われない場合でも、次のいずれかの事由に該当したときは、この特約の保険期間の満了時に障害給付金の支払事由に該当していたものとみなして、障害給付金を支払います。

ア．この特約の保険期間満了後も引き続きその状態❹が継続しこの特約の保険期間の満了後180日以内に回復の見込みがないことが明らかになったとき

イ．この特約の保険期間満了後も180日間引き続きその状態が継続したとき

４．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表13）の第１級から第６級までの障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

### 第３条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 障害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。

❸ 被保険者が、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって身体障害表（別表13）の第１級から第６級までの障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、障害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。

❹ 「回復の見込みのない」状態に該当していないことのみを理由に障害給付金が支払われない状態を指します。

## 第４条 災害死亡保険金の支払方法の選択

保険契約者❶は、災害死亡保険金の一時支払いに代えて、当会社の定める取扱いの範囲内で、災害死亡保険金について次のいずれかの支払方法を選択することができます。

１．年金支払い（確定年金・保証期間付終身年金）

２．すえ置支払い

### 第４条 備考

❶ 災害死亡保険金の支払事由発生後は、死亡保険金受取人とします。

❶❷❸ … 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

## 第５条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第６条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第７条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第８条 特約の返戻金

この特約には返戻金はありません。

❶❷❸ … 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

### 第６条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

## 第９条　災害死亡保険金額の減額

保険契約者は、この特約の災害死亡保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の災害死亡保険金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第10条　普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年６月２日実施）
（平成30年６月２日改正）

# 新・入院特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 病気・ケガによる入院に対する保障 |
| 給付金の種類 | 入院給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表５ |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第2条 入院給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって入院給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（入院給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても入院給付金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 入院給付金 | 被保険者が次のすべてを満たす入院❶をしたとき<br>1．この特約の責任開始時❷以後に発病した疾病❸または発生した傷害を直接の原因とする入院であること<br>2．この特約の責任開始時以後の入院であること<br>3．この特約の保険期間の満了時までに開始した入院であること<br>4．治療を目的とした入院❹であること<br>5．病院または診療所❺への入院であること<br>6．入院日数❻が1日以上であること | 入院1回につき、（入院給付金日額）×（入院日数❻） | 被保険者❼ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❽<br>8．戦争その他の変乱❽<br>9．被保険者の薬物依存❾<br>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 |

❶❷❸…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

### 第2条 備考

❶「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❺の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。

❷ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❸「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

❹ 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常な分娩（自然頭位分娩など）、治療を伴わない人間ドック検査などのための入院は、「治療を目的とした入院」には該当しません。

❺「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) 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設

❻❼❽❾は次のページにあります。

② 入院給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．入院給付金の支払いの限度は、次表のとおりとします。ただし、悪性新生物・上皮内新生物（別表５）の治療を目的とする入院の入院給付金は、支払いの限度の対象外とします⑩。

| １回の入院⑪についての限度 | 支払いを通算した限度 |
|---|---|
| 支払日数⑫　180日分 | 支払日数　1,095日分 |

2．被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を２回以上し、かつ、それぞれの入院を開始した直接の原因となった疾病または傷害が同一かまたは医学上重要な関係⑬があると当会社が認めたときは、それらの入院を１回の入院とみなし、各入院について支払われる支払日数を合算して第１号に定める「１回の入院についての限度」を適用します。

3．第２号の規定にかかわらず、入院給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から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、第１号に定める「１回の入院についての限度」の適用にあたっては、支払日数を合算する取扱いはしません。

4．当会社は、疾病または傷害が併発している期間について入院給付金を重複して支払いません。

5．被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了したときには、保険期間の満了時から継続している入院は、この特約の有効中の入院とみなします。

6．被保険者が、この特約の責任開始時❷前に発生した原因によって責任開始時以後に入院を開始した場合でも、次のときは、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

ア．この特約の責任開始時の属する日から２年を経過した後に入院を開始したとき

イ．この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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

## 第３条　特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

### 第２条　備考

❻「入院日数」は、暦（こよみ）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。

❼ 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。

❽ 被保険者が、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって入院した場合、その事由によって入院した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、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。

❾「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。

❿ 被保険者が２以上の疾病または傷害により入院した場合で、２以上の疾病または傷害に悪性新生物・上皮内新生物（別表５）が含まれるときは、悪性新生物・上皮内新生物（別表５）の治療を目的とする入院の期間に対する入院給付金に限り、支払いの限度の対象外とします。

⓫ 第②項第２号によって１回の入院とみなされる場合を含みます。

⓬「支払日数」は、入院給付金を支払う日数をいいます。

⓭は次のページにあります。

❷は前のページにあります。

❶❷❸… 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

## 第4条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第5条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

### 第2条 備考

⓭ 「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の関係や、胃がんと転移した肝臓がんの関係をいいます。

### 第4条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺は次のページにあります。

❶❷❸ … 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

## 第6条 積立金の支払い

当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第7条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第8条 入院給付金日額の減額

保険契約者は、この特約の入院給付金日額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の入院給付金日額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第9条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第10条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

(平成26年6月2日実施)
(平成31年4月2日改正)

### 第4条 備考

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

### 第6条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

# 終身入院特約［総合保険用］特約条項

| | | |
|---|---|---|
| この特約の内容 | 病気・ケガによる入院に対する保障 | |
| 給付金の種類 | 保険料払込期間：有期 | 入院給付金・死亡給付金 |
| | 保険料払込期間：終身 | 入院給付金 |
| 保険期間 | 終身 | |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表５ | |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。
②　この特約は、重複して付加できます。
③　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日または終身保障変更特約［総合保険用］特約条項に定める変更日 |

## 第2条 入院給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって入院給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（入院給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても入院給付金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 入院給付金 | 被保険者が次のすべてを満たす入院❶をしたとき<br>1．この特約の責任開始時❷以後に発病した疾病❸または発生した傷害を直接の原因とする入院であること<br>2．治療を目的とした入院❹であること<br>3．病院または診療所❺への入院であること<br>4．入院日数❻が1日以上であること | 入院1回につき、<br>入院給付金日額<br>×<br>入院日数❻ | 被保険者❼ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❽<br>8．戦争その他の変乱❽<br>9．被保険者の薬物依存❾<br>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2条 備考

❶ 「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❺の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。

❷ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❸ 「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

❹ 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常な分娩（自然頭位分娩など）、治療を伴わない人間ドック検査などのための入院は、「治療を目的とした入院」には該当しません。

❺ 「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) 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設

❻❼❽❾は次のページにあります。

❶❷❸ … 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

② 入院給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．入院給付金の支払いの限度は、次表のとおりとします。ただし、悪性新生物・上皮内新生物（別表５）の治療を目的とする入院の入院給付金は、支払いの限度の対象外とします⑩。

| １回の入院⑪についての限度 | 支払いを通算した限度 |
|---|---|
| 支払日数⑫　180日分 | 支払日数　1,095日分 |

2．被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を２回以上し、かつ、それぞれの入院を開始した直接の原因となった疾病または傷害が同一かまたは医学上重要な関係⑬があると当会社が認めたときは、それらの入院を１回の入院とみなし、各入院について支払われる支払日数を合算して第１号に定める「１回の入院についての限度」を適用します。

3．第２号の規定にかかわらず、入院給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から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、第１号に定める「１回の入院についての限度」の適用にあたっては、支払日数を合算する取扱いはしません。

4．当会社は、疾病または傷害が併発している期間について入院給付金を重複して支払いません。

5．被保険者が、この特約の責任開始時❷前に発生した原因によって責任開始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時以後に発生したものとみなします。

ア．この特約の責任開始時の属する日から２年を経過した後に入院を開始したとき

イ．この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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

**第２条 備考**

❻「入院日数」は、暦（こよみ）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。

❼ 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。

❽ 被保険者が、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって入院した場合、その事由によって入院した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、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。

❾「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。

❿ 被保険者が２以上の疾病または傷害により入院した場合で、２以上の疾病または傷害に悪性新生物・上皮内新生物（別表５）が含まれるときは、悪性新生物・上皮内新生物（別表５）の治療を目的とする入院の期間に対する入院給付金に限り、支払いの限度の対象外とします。

⓫ 第②項第２号によって１回の入院とみなされる場合を含みます。

⓬「支払日数」は、入院給付金を支払う日数をいいます。

⓭は次のページにあります。

❷は前のページにあります。

❶❷❸… 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

## 第3条 死亡給付金の支払い

① 当会社は、この特約の保険料払込期間が有期の場合、次表に定めるところによって死亡給付金を支払います（この特約の保険料払込期間が終身の場合、死亡給付金はありません。）。

| 種類 | 支払事由（死亡給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても死亡給付金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 死亡給付金 | 被保険者が保険料払込期間満了後に死亡したとき❶ | 入院給付金日額 × 10 | 死亡保険金受取人 | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．この特約の責任開始時❷の属する日から、3年以内における被保険者の自殺<br>2．保険契約者または死亡保険金受取人の故意<br>3．戦争その他の変乱❸ |

② 死亡給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．免責事由のうち、次のいずれかの事由によって死亡給付金を支払わない場合には、当会社は、この特約の積立金❹を保険契約者に支払います。ただし、積立金の額が死亡給付金額を超えるときには死亡給付金額を限度とします。

ア．責任開始時❷の属する日から、3年以内における被保険者の自殺

イ．死亡保険金受取人の故意

ウ．戦争その他の変乱

2．被保険者が死亡保険金受取人の故意によって死亡した場合でも、その死亡保険金受取人が死亡給付金の一部の受取人であるときには、以下のとおり取り扱います。

ア．その死亡保険金受取人には死亡給付金を支払いません。

イ．死亡給付金額の全額からアの支払われない死亡給付金額を差し引いた残額を他の死亡保険金受取人に支払います。

ウ．アの支払われない死亡給付金の部分については、その死亡保険金受取人が保険契約者と同一人である場合を除き、その積立金❹を保険契約者に支払います。

## 第4条 死亡給付金の支払方法の選択

保険契約者❶は、死亡給付金の一時支払いに代えて、当会社の定める取扱いの範囲内で、死亡給付金について次のいずれかの支払方法を選択することができます。

1．年金支払い（確定年金・保証期間付終身年金）

2．すえ置き支払い

## 第5条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① 保険契約者は、当会社の定める取扱いの範囲内で、この特約の保険料払込期間を定めることができます。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

### 第2条 備考

⓭ 「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の関係や、胃がんと転移した肝臓がんの関係をいいます。

### 第3条 備考

❶ 被保険者の生死が不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当会社が認めたときを含みます。

❷ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❸ 被保険者が戦争その他の変乱によって死亡した場合、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、死亡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。

❹ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

### 第4条 備考

❶ 死亡給付金の支払事由発生後は、死亡保険金受取人とします。

❶❷❸ … 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

## 第6条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

### 第6条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

❶❷❸ … 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

## 第7条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第8条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、次のとおりとします。

| 時期❶ | 取扱い |
|---|---|
| 保険料払込期間中 | 返戻金はありません。 |
| 保険料払込期間満了後 | 経過した年月数により計算します。ただし、返戻金の額は、死亡給付金額を限度とします。 |

## 第9条 入院給付金日額の減額

保険契約者は、この特約の入院給付金日額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の入院給付金日額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第10条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第11条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

(平成26年6月2日実施)
(平成31年4月2日改正)

### 第8条 備考

❶ 保険料払込期間満了後でも未払込保険料がある場合は保険料払込期間中として取り扱います。

❶❷❸… 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

# 入院治療保障特約（2021）［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 入院中に受けた療養に対する保障 |
| 給付金の種類 | 入院治療給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 型 | 給付金額に応じて「Ⅰ型」、「Ⅱ型」、「Ⅲ型」があります。 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表14 |

## 第１条　特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条 入院治療給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって入院治療給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（入院治療給付金を支払う場合） | 型 | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても入院治療給付金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|---|
| 入院治療給付金 | 被保険者が次のすべてを満たす入院❶をしたとき<br>1．この特約の責任開始時❷以後に発病した疾病❸または発生した傷害を直接の原因とする入院であること<br>2．この特約の責任開始時以後の入院であること<br>3．この特約の保険期間の満了時までに開始した入院であること<br>4．治療を目的とした入院❹であること<br>5．病院または診療所❺への入院であること<br>6．入院日数❻が１日以上であること<br>7．公的医療保険制度（別表14）における保険給付の対象となる入院であること | Ⅰ型 | 入院中の療養に係る診療報酬点数❼ × 1円 | 被保険者❽ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❾<br>8．戦争その他の変乱❾<br>9．被保険者の薬物依存❿<br>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 |
| | | Ⅱ型 | 入院中の療養に係る診療報酬点数❼ × 2円 | | |
| | | Ⅲ型 | 入院中の療養に係る診療報酬点数❼ × 3円 | | |

② 入院治療給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．被保険者が入院治療給付金の支払事由に該当する入院をしたにもかかわらず、診療報酬点数が算定されないために入院治療給付金額が計算できないときの給付金額は、次表のとおりとします。

| 型 | 給付金額 |
|---|---|
| Ⅰ型 | 入院日数❻×1,700円 |
| Ⅱ型 | 入院日数×3,300円 |
| Ⅲ型 | 入院日数×5,000円 |

2．被保険者が公的医療保険制度（別表14）における保険給付の対象とならない入院をした場合でも、その入院が入院治療給付金の支払事由の１から６に該当する入院のときは、次のとおり取り扱います。

ア．その入院は、支払事由に該当した入院とみなします。

イ．入院日数に応じて、第1号の表の金額を支払います⓫。

### 第２条 備考

❶ 「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❺の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。

❷ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❸ 「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

❹ 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常な分娩（自然頭位分娩など）、治療を伴わない人間ドック検査などのための入院は、「治療を目的とした入院」には該当しません。

❺ 「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) 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設

❻❼❽❾❿⓫は次のページにあります。

❶❷❸ … 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

3．入院治療給付金の支払いの限度は、次表のとおりとします。

| 型 | 支払いの限度 | |
|---|---|---|
| | 1回の入院⓬についての限度 | 支払いを通算した限度 |
| Ⅰ型 | 30万円 | 600万円 |
| Ⅱ型 | 60万円 | |
| Ⅲ型 | 90万円 | |

4．被保険者が入院治療給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院を開始した直接の原因となった疾病または傷害が同一かまたは医学上重要な関係⓭があると当会社が認めたときは、それらの入院を1回の入院とみなし、各入院について支払われる入院治療給付金額を合算して第3号に定める「1回の入院についての限度」を適用します。

5．第4号の規定にかかわらず、入院治療給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から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、第3号に定める「1回の入院についての限度」の適用にあたって、入院治療給付金額を合算する取扱いはしません。

6．被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了したときには、保険期間の満了時から継続している入院は、この特約の有効中の入院とみなします。

7．被保険者が、この特約の責任開始時❷前に発生した原因によって責任開始時以後に入院を開始した場合でも、次のときは、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

ア．この特約の責任開始時の属する日から2年を経過した後に入院を開始したとき

イ．この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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

## 第3条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

①　この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

②　この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第2条 備考

❷は前のページにあります。

❻　「入院日数」は、暦（こよみ）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。

❼　「入院中の療養に係る診療報酬点数」は、支払対象となる備考❶の入院の直接の原因となった疾病または傷害に対する療養に係る診療報酬点数（厚生労働省告示に基づくもの）とします。

❽　入院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。

❾　被保険者が、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって入院した場合、その事由によって入院した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、入院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。

⓾　「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」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。

⓫　免責事由に該当した場合などを除きます。

⓬　第②項第4号によって1回の入院とみなされる場合を含みます。

⓭　「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の関係や、胃がんと転移した肝臓がんの関係をいいます。

❶❷❸… 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

## 第４条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

③ この特約の特約保険料の払込みが免除された後は、第８条（特約の型の変更）の規定は適用しません。

## 第５条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

### 第４条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

❶❷❸ … 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

## 第6条 特約の消滅

① 入院治療給付金の支払いが、600万円の支払限度（第2条第②項第3号）に達した時、この特約は消滅します。

② 当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第7条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第8条 特約の型の変更

① 保険契約者は、当会社の定める取扱いの範囲内で、当会社の承諾を得て、この特約の型を次表のとおり変更することができます。ただし、この特約の特約保険料の払込免除後は変更することはできません。

| 変更前 | 変更後 | 型の変更日（変更後の特約の型による保障が開始する日） | 変更の際の取扱い |
|---|---|---|---|
| Ⅰ型 | Ⅱ型またはⅢ型 | 型の変更の際の告知があった日の属する月の翌月における契約応当日 | 保険契約者は、当会社の定める方法によって計算した金額を当会社の指定した期日までに払い込んでください。 |
| Ⅱ型 | Ⅲ型 | | |
| Ⅱ型 | Ⅰ型 | 当会社の承諾した日 | 当会社は、当会社の定める方法によって計算した金額を保険契約者に支払います。 |
| Ⅲ型 | Ⅰ型またはⅡ型 | | |

② 第①項でⅡ型からⅠ型に、またはⅢ型からⅠ型もしくはⅡ型に変更する場合、当会社は、「告知義務」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、保険契約者および被保険者に対して、この特約の保険事故発生の可能性に関する告知を求めません。

③ 特約の型が変更された場合、当会社の定める方法により、将来の特約保険料を変更します。

④ 保険契約者は、特約の型を変更する場合には、当会社の定める書類を提出してください。

「当会社の定める書類」
「しおり」の「手続きに必要な書類一覧」に掲載しています

## 第9条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第10条 法令等の改正に伴う特約条項の変更

公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から6カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。

## 第6条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

## 第11条 普通保険約款の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

## 第12条 特約の内容変更等の効力

① 第８条（特約の型の変更）に規定する手続きの承諾の効力は、当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。

② 第８条（特約の型の変更）に規定する手続きの請求は、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。

（平成26年６月２日実施）
（令和３年１月２日改正）

# 入院初期一時金給付特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 「入院前から入院初期までにかかる費用」に対する保障 |
| 保険金の種類 | 入院初期一時金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２ |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

① この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。この場合、新・入院特約［総合保険用］または終身入院特約［総合保険用］の付加を要します。

② 当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条 入院初期一時金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって入院初期一時金を支払います。

| 種類 | 支払事由（入院初期一時金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 入院初期一時金 | 被保険者が、次のすべてを満たす入院をしたとき<br>１．この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害を直接の原因とする入院であること<br>２．この特約の責任開始時以後の入院であること<br>３．この特約の保険期間の満了時までに開始した入院であること<br>４．新・入院特約［総合保険用］特約条項または終身入院特約［総合保険用］特約条項に規定する入院給付金の支払われる入院であること<br>５．入院日数❸が１日以上であること | 入院１回につき、入院初期一時金額 | 被保険者❹ |

② 入院初期一時金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．入院初期一時金の支払い回数❺の限度は、この特約の保険期間を通じて30回とし

❶❷❸ … 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

## 第２条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 「入院日数」は、暦（こよみ）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。

❹ 入院初期一時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。

❺ 当会社が、複数の入院初期一時金を同時にまとめて支払う場合でも、支払い回数は、１回ではなく、支払事由に該当した回数となります。

ます。

2．被保険者が、新・入院特約［総合保険用］特約条項または終身入院特約［総合保険用］特約条項に定める入院給付金の支払事由に該当する入院❻を２回以上し、かつ、それぞれの入院を開始した直接の原因となった疾病または傷害が同一かまたは医学上重要な関係❼があると当会社が認めたときは、それらの入院を１回の入院とみなし、第①項の規定を適用します。

3．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に入院を開始した場合でも、次のときは、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

ア．責任開始時の属する日から２年を経過した後に入院を開始したとき

イ．この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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

## 第３条 特約の保険期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第４条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為<br>2．被保険者の犯罪行為<br>3．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>4．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❺<br>8．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に

❶❷❸ … 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

### 第２条 備考

❻ 入院給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院は除きます。

❼ 「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の関係や、胃がんと転移した肝臓がんの関係をいいます。

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

### 第４条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹❺は次のページにあります。

該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第５条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第６条 特約の消滅

① 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．新・入院特約［総合保険用］および終身入院特約［総合保険用］が解約または解除されたとき
2．入院初期一時金の支払い回数が30回の支払限度（第２条第②項第１号）に達したとき

② 当会社は、第①項第１号の場合、この特約の返戻金（第７条）があるときはこれを保険契約者に支払います。

③ 当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第７条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第８条 入院初期一時金額の減額

保険契約者は、この特約の入院初期一時金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の入院初期一時金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第９条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第10条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（令和４年６月２日実施）

### 第４条 備考

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

### 第６条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

# 入院時手術保障特約（2021）[総合保険用] 特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 入院中に受けた手術または放射線治療に対する保障 |
| 給付金の種類 | 入院時手術給付金、入院時放射線治療給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表14 |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

① この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

② 当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第2条 入院時手術給付金および入院時放射線治療給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって入院時手術給付金および入院時放射線治療給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても給付金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 入院時手術給付金 | 被保険者が次のすべてを満たす手術を受けたとき<br>1．この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害を直接の原因とする手術であること<br>2．この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに受けた手術であること<br>3．治療を直接の目的とした手術❸であること<br>4．病院または診療所❹における手術であること<br>5．入院日数❺が1日以上の入院❻中に受けた手術であること<br>6．手術の直接の原因が入院の原因と同一であること<br>7．公的医療保険制度（別表14）における診療報酬点数表（手術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、手術料の算定対象として列挙されている手術であること | 手術1回につき、基準給付金額 | 被保険者❽ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❾<br>8．戦争その他の変乱❾<br>9．被保険者の薬物依存❿ |
| 入院時放射線治療給付金 | 被保険者が次のすべてを満たす放射線治療を受けたとき<br>1．この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害を直接の原因とする放射線治療であること<br>2．この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに受けた放射線治療であること<br>3．治療を直接の目的とした放射線治療❼であること<br>4．病院または診療所❹における放射線治療であること<br>5．入院日数❺が1日以上の入院❻中に受けた放射線治療であること<br>6．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<br>7．公的医療保険制度（別表14）における診療報酬点数表（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。）に放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療であること | 放射線治療1回につき、基準給付金額 | | |

❶❷❸ … 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

### 第2条 備考

❶ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 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・検査のための手術などは、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

❹ 「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入院させるための施設を有する診療所
(2) 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設

❺ 「入院日数」は、暦（こよみ）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。

❻ 「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、備考❹の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。

❼❽❾❿は次のページにあります。

② 入院時手術給付金または入院時放射線治療給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．入院時手術給付金または入院時放射線治療給付金の支払いは、それぞれ施術の開始日から60日の間に１回の給付を限度とします。

2．診療報酬点数表に基づき、一連の治療過程に複数回の手術を受けた場合に手術料が１回のみ算定されるものとして定められている手術については、第１回目の手術のみを受けたものとします。

3．診療報酬点数表に基づき、一連の治療過程に複数回の放射線治療を受けた場合に放射線治療料が１回のみ算定されるものとして定められている放射線治療については、第１回目の放射線治療のみを受けたものとします。

4．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に手術または放射線治療を受けた場合でも、次のときは、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

ア．この特約の責任開始時の属する日から２年を経過した後に手術または放射線治療を受けたとき

イ．この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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

## 第３条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第２条 備考

❼ 診断・検査のための放射線治療などは、「治療を直接の目的とした放射線治療」には該当しません。

❽ 入院時手術給付金および入院時放射線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。

❾ 被保険者が、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって手術または放射線治療を受けた場合、その事由によって手術または放射線治療を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、入院時手術給付金もしくは入院時放射線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。

❿ 「薬物依存」とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」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。

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❶❷❸… 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

## 第4条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>(特約保険料の払込みを免除する場合) | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表(別表1)の第1級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為<br>2．被保険者の犯罪行為<br>3．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>4．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故(別表2)による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表(別表1)の第2級または第3級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❺<br>8．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表(別表1)の第1級の障害状態または第2級もしくは第3級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第5条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

### 第4条 備考

❶ 第1条(特約の付加および保障の開始)の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害(責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。)を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表(別表1)の第1級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故(別表2)による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表(別表1)の第2級または第3級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

❶❷❸ … 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

## 第6条 特約の消滅

① 入院時手術給付金および入院時放射線治療給付金が支払われた場合で、かつ、次のいずれも満たすときには、その支払事由発生のいずれか遅い時にさかのぼって、この特約は消滅します。

1．入院時手術給付金および入院時放射線治療給付金のそれぞれの支払事由発生日から起算して60日以内に、この特約の保険期間が満了すること

2．この特約の保険期間が満了する日の翌日における被保険者の年齢が、この特約の付加の際に定めた更新限度年齢を超えるため、この特約が更新されないことになること

② 当会社は、第①項の場合、この特約の返戻金（第7条）があるときはこれを給付金の受取人に支払います。

③ 当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第7条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第8条 基準給付金額の減額

保険契約者は、この特約の基準給付金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の基準給付金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第9条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第10条 法令等の改正に伴う特約条項の変更

公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から6カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。

## 第11条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年6月2日実施）
（令和3年1月2日改正）

### 第6条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

# 外来時手術保障特約（2021）[総合保険用] 特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 外来時に受けた手術または放射線治療に対する保障 |
| 給付金の種類 | 外来時手術給付金、外来時放射線治療給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表５、別表14 |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

① この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

② 当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第2条 外来時手術給付金および外来時放射線治療給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって外来時手術給付金および外来時放射線治療給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても給付金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 外来時手術給付金 | 被保険者が次のすべてを満たす手術を受け、かつ、手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数❶の合計が2,000点以上であるとき<br>1．この特約の責任開始時❷以後に発病した疾病❸または発生した傷害を直接の原因とする手術であること<br>2．この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに受けた手術であること<br>3．治療を直接の目的とした手術❹（ただし、悪性新生物・上皮内新生物（別表5）を直接の原因としない歯、歯肉および歯槽骨の治療に伴う手術を除く）であること<br>4．病院または診療所❺における手術であること<br>5．入院❻を伴わない手術❼であること<br>6．公的医療保険制度（別表14）における保険給付の対象となる手術❽であること | 手術1回につき、基準給付金額 | 被保険者⓫ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波⓬<br>8．戦争その他の変乱⓬<br>9．被保険者の薬物依存⓭ |
| 外来時放射線治療給付金 | 被保険者が次のすべてを満たす放射線治療を受けたとき<br>1．この特約の責任開始時❷以後に発病した疾病❸または発生した傷害を直接の原因とする放射線治療であること<br>2．この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに受けた放射線治療であること<br>3．治療を直接の目的とした放射線治療❾であること<br>4．病院または診療所❺における放射線治療であること<br>5．入院❻を伴わない放射線治療❿であること<br>6．公的医療保険制度（別表14）における診療報酬点数表（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。）に放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療であること | 〔基準給付金額〕×2 | | |

❶❷❸ … 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

### 第2条 備考

❶ 「手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数」は、手術の直接の原因となった疾病または傷害に対する手術を受けた日の療養に係る診療報酬点数（厚生労働省告示に基づくもの）とします。

❷ 第1条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❸ 「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

❹ 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・検査のための手術などは、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

❺ 「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) 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設

❻ 「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、備考❺の病院または診療所（ただし、患者を入院させるための施設を有しないものは除きます。）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。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。

❼❽❾❿⓫⓬は次のページ、⓭は次の次のページにあります。

② 外来時手術給付金または外来時放射線治療給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．外来時手術給付金または外来時放射線治療給付金の支払いは、それぞれ施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。

2．診療報酬点数表に基づき、一連の治療過程に複数回の手術を受けた場合に手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術については、第1回目の手術のみを受けたものとします。

3．診療報酬点数表に基づき、一連の治療過程に複数回の放射線治療を受けた場合に放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている放射線治療については、第1回目の放射線治療のみを受けたものとします。

4．外来時手術給付金の支払いにあたって、次のアまたはイのいずれかの場合であっても、被保険者が受けた手術が、診療報酬点数表（手術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。）によって手術料が1,000点以上算定されるものとして列挙されている手術のときは、支払事由に該当したものとみなします。

ア．被保険者が外来時手術給付金の支払事由の1から6に該当した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場合

イ．被保険者が公的医療保険制度（別表14）における保険給付の対象とならない手術をした場合で、その手術が外来時手術給付金の支払事由の1から5に該当する手術のとき

5．被保険者が、この特約の責任開始時❷前に発生した原因によって責任開始時以後に手術または放射線治療を受けた場合でも、次のときは、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

ア．この特約の責任開始時の属する日から2年を経過した後に手術または放射線治療を受けたとき

イ．この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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

**第2条 備考**

❼ 入院中に他の病院または診療所で手術を受けた場合で、手術を受けた病院または診療所ではなく入院中の病院または診療所において診療報酬点数表（手術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。）によって手術料が算定されるときはその手術は除きます。

❽ 診療報酬点数表（手術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。）に手術料の算定対象として列挙されている手術をいいます。

❾ 診断・検査のための放射線治療などは、「治療を直接の目的とした放射線治療」には該当しません。

❿ 入院中に他の病院または診療所で放射線治療を受けた場合で、放射線治療を受けた病院または診療所ではなく入院中の病院または診療所において診療報酬点数表（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。）によって放射線治療料が算定されるときはその放射線治療は除きます。

⓫ 外来時手術給付金および外来時放射線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。

⓬ 被保険者が、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって手術または放射線治療を受けた場合、その事由によって手術または放射線治療を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、外来時手術給付金もしくは外来時放射線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。

❷は前のページにあります。

❶❷❸… 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

## 第3条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第4条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

### 第2条 備考

⓭ 「薬物依存」とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」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4条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹❺は次のページにあります。

❶❷❸ … 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

## 第5条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第6条 特約の消滅

① 外来時手術給付金および外来時放射線治療給付金が支払われた場合で、かつ、次のいずれも満たすときには、その支払事由発生のいずれか遅い時にさかのぼって、この特約は消滅します。

1．外来時手術給付金および外来時放射線治療給付金のそれぞれの支払事由発生日から起算して60日以内に、この特約の保険期間が満了すること

2．この特約の保険期間が満了する日の翌日における被保険者の年齢が、この特約の付加の際に定めた更新限度年齢を超えるため、この特約が更新されないことになること

② 当会社は、第①項の場合、この特約の返戻金（第7条）があるときはこれを給付金の受取人に支払います。

③ 当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第7条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第8条 基準給付金額の減額

保険契約者は、この特約の基準給付金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の基準給付金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第9条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第10条 法令等の改正に伴う特約条項の変更

公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から6カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。

## 第11条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年6月2日実施）
（令和3年1月2日改正）

### 第4条 備考

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表1）の第2級または第3級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

### 第6条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

# 退院後通院治療保障特約（2021）[総合保険用] 特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 退院後の通院時に受けた療養に対する保障 |
| 給付金の種類 | 通院治療給付金、通院治療一時金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 型 | 給付金額に応じて「Ⅰ型」、「Ⅱ型」、「Ⅲ型」があります。 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表５、別表14 |

## 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。

| 号 | 用語 | 定義 |
|---|---|---|
| 1 | 通院 | 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、病院または診療所❶において、入院によらないで治療を受けること（在宅医療❷を含みます。）をいいます。 |
| 2 | 対象入院 | この特約の責任開始時❸以後に発病した疾病❹または発生した傷害を直接の原因とした入院で、かつ、新・入院特約［総合保険用］特約条項または終身入院特約［総合保険用］特約条項に規定する入院給付金が支払われる入院のことをいいます❺。 |
| 3 | 支払対象期間 | 次の期間をいいます。<br>ア．対象入院を開始した直接の原因が悪性新生物・上皮内新生物（別表５）以外の場合<br>対象入院の退院時から、退院日の翌日を起算日として180日が経過するまでの期間<br>イ．対象入院を開始した直接の原因が悪性新生物・上皮内新生物（別表５）の場合<br>対象入院の退院時から、退院日の翌日を起算日として730日が経過するまでの期間 |

## 第２条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。この場合、新・入院特約［総合保険用］または終身入院特約［総合保険用］の付加を要します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

❶❷❸… 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

## 第１条 備考

❶ 「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（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で施術を受ける場合に限り、その施術所を含みます。）
(2)　上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設

❷ 医師による治療が必要であり、かつ、備考❶の病院または診療所における治療が困難なため、医師または医師の指示により病院または診療所から訪問した者による治療を自宅等で受けることをいいます。

❸ 第２条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❹❺は次のページにあります。

## 第3条 通院治療給付金および通院治療一時金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって通院治療給付金および通院治療一時金を支払います。

| 種類 | 支払事由（給付金および一時金を支払う場合） | 型 | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても給付金および一時金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|---|
| 通院治療給付金 | 被保険者がこの特約の責任開始時❶から保険期間の満了時までに、次のすべてを満たす通院をしたとき<br>1．この特約の責任開始時以後に発病した疾病❷または発生した傷害を直接の原因とした入院で、かつ、新・入院特約［総合保険用］特約条項または終身入院特約［総合保険用］特約条項に規定する入院給付金が支払われる入院の直接の原因となった疾病または傷害の治療を目的とした通院❸であること<br>2．支払対象期間中の通院であること<br>3．公的医療保険制度（別表14）における保険給付の対象となる通院であること | Ⅰ型 | 通院1回につき、（通院時の療養に係る診療報酬点数❹）×1円 | 被保険者❺ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❻<br>8．戦争その他の変乱❻<br>9．被保険者の薬物依存❼<br>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 |
| | | Ⅱ型 | 通院1回につき、（通院時の療養に係る診療報酬点数❹）×2円 | | |
| | | Ⅲ型 | 通院1回につき、（通院時の療養に係る診療報酬点数❹）×3円 | | |
| 通院治療一時金 | 被保険者が1回の対象入院の支払対象期間中に通院治療給付金の支払われる初回の通院をしたとき | Ⅰ型 | 1万円 | | —— |
| | | Ⅱ型 | | | |
| | | Ⅲ型 | | | |

② 通院治療給付金および通院治療一時金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．同一の日に2回以上支払事由に該当する通院をしたときは、1回の通院とみなして、本条の規定を適用します。この場合、それぞれの通院時の療養に係る診療報酬点数を合計して通院治療給付金額を計算します。

### 第1条 備考

❹ 「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

❺ 継続している入院において入院給付金が支払われない期間がある場合、入院給付金が支払われない期間の入院を含みます。

### 第3条 備考

❶ 第2条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 美容上の処置、疾病を直接の原因としない不妊手術、正常な分娩（自然頭位分娩など）、治療を伴わない人間ドック検査、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取りのみの通院などは、「治療を目的とした通院」には該当しません。

❹❺❻❼は次のページにあります。

❶❷❸ … 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

2．次のいずれかの事由に該当したときは、１回の通院における「通院時の療養に係る診療報酬点数❹」を500点とみなして通院治療給付金額を計算します。

ア．１回の通院における「通院時の療養に係る診療報酬点数」が500点未満のとき

イ．１回の通院における「通院時の療養に係る診療報酬点数」が算定されないために通院治療給付金額が計算できないとき

3．被保険者が公的医療保険制度（別表14）における保険給付の対象とならない通院をした場合でも、その通院が通院治療給付金の支払事由の１および２に該当する通院のときは、次のとおり取り扱います。

ア．その通院は、支払事由に該当した通院とみなします。

イ．１回の通院における「通院時の療養に係る診療報酬点数❹」を500点とみなして通院治療給付金額を計算します。

4．通院治療給付金の支払いの限度は、次表のとおりとします。

| 型 | 支払いの限度 | | |
|---|---|---|---|
| | １回の対象入院の支払対象期間中の通院❽についての限度 | | 支払いを通算した限度 |
| | 対象入院を開始した直接の原因が悪性新生物・上皮内新生物（別表５）以外の場合 | 対象入院を開始した直接の原因が悪性新生物・上皮内新生物（別表５）の場合 | |
| Ⅰ型 | 20万円 | 40万円 | 600万円 |
| Ⅱ型 | 40万円 | 80万円 | |
| Ⅲ型 | 60万円 | 120万円 | |

5．被保険者が２回以上の対象入院❾をし、かつ、それぞれの対象入院を開始した直接の原因となった疾病もしくは傷害が同一かまたは医学上重要な関係❿があると当会社が認めたときは、それぞれの対象入院の直接の原因となった疾病または傷害の治療を目的とした通院で、かつ、支払事由に該当する通院を「１回の対象入院の支払対象期間中の通院」とみなして、それぞれの通院について支払われる通院治療給付金を合算して第４号の規定を適用します。この場合、通院治療一時金の支払いは１回のみとします。

6．被保険者が悪性新生物・上皮内新生物（別表５）および悪性新生物・上皮内新生物（別表５）以外の疾病または傷害を直接の原因として１回の対象入院をした場合、通院治療給付金および通院治療一時金の支払いにあたっては、入院日および退院日をその対象入院の入院日および退院日と同一とする次のアおよびイの対象入院が、それぞれ別の１回の対象入院として生じたものとみなします。

ア．悪性新生物・上皮内新生物（別表５）を直接の原因として開始した対象入院⓫

イ．悪性新生物・上皮内新生物（別表５）以外の疾病または傷害を直接の原因として開始した対象入院⓬

7．被保険者が２回以上の対象入院をした後、それぞれの対象入院の支払対象期間が重複している期間中に、支払事由に重複して該当する通院をした場合、第４号および第５号の規定の適用ならびに通院治療一時金の支払いにあたっては、その通院を、次のアおよびイのいずれも満たす通院とみなします。ただし、直前の対象入院⓭が第６号に定めるアおよびイの対象入院であるときは、第６号アの入院を直前の対象入院とします⓮。

ア．直前の対象入院⓭の退院日に開始した支払対象期間中の通院

イ．直前の対象入院⓭を開始した直接の原因となった疾病または傷害の治療を目的とした通院

8．支払対象期間中にこの特約の保険期間が満了したときには、その支払対象期間中の通院は、この特約の有効中の通院とみなします。

9．対象入院中にこの特約の保険期間が満了したときには、その対象入院の退院日に開始する支払対象期間中の通院は、この特約の有効中の通院とみなします。

10．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後

**第３条 備考**

❹「通院時の療養に係る診療報酬点数」は、通院の直接の原因となった疾病または傷害に対する療養に係る診療報酬点数（厚生労働省告示に基づくもの）とします。

❺ 通院治療給付金および通院治療一時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。

❻ 被保険者が、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって通院した場合、その事由によって通院した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、通院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。

❼「薬物依存」とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」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。

❽ 第５号によって「１回の対象入院の支払対象期間中の通院」とみなされる場合を含みます。

❾ 前回の対象入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した対象入院は除きます。

❿「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の関係や、胃がんと転移した肝臓がんの関係をいいます。

⓫⓬⓭⓮は次のページにあります。

❶は前のページにあります。

❶❷❸ … 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

に入院を開始した場合でも、次のときは、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

ア．この特約の責任開始時の属する日から2年を経過した後に入院を開始したとき

イ．この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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

11．次のいずれかに該当する通院については、第2号の規定にかかわらず、通院治療給付金は支払いません。

ア．「通院時の療養に係る診療報酬点数❹」のすべてがその通院時ではなく別の通院時に算定される通院

イ．入院中における他の病院または診療所⓯への通院、かつ、その「通院時の療養に係る診療報酬点数❹」のすべてが通院をした病院または診療所ではなく入院中の病院または診療所で算定される通院

## 第4条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第3条 備考

⓫ 2以上の悪性新生物・上皮内新生物（別表5）の治療を目的とした対象入院となる場合、対象入院中に最初に治療を開始した悪性新生物・上皮内新生物（別表5）を直接の原因として対象入院を開始したものとします。

⓬ 2以上の悪性新生物・上皮内新生物（別表5）以外の疾病または傷害の治療を目的とした対象入院となる場合、対象入院中に最初に治療を開始した疾病または傷害を直接の原因として対象入院を開始したものとします。

⓭ 「直前の対象入院」とは、通院の治療の目的となった疾病または傷害を直接の原因とする複数の対象入院（「1回の対象入院の支払対象期間中の通院についての限度」に到達した対象入院を除きます。）のうち、通院の直前の対象入院のことをいいます。

⓮ 第6号アの入院が、「1回の対象入院の支払対象期間中の通院についての限度」に到達した場合は、第6号イの入院を直前の対象入院とします。

❹ 「通院時の療養に係る診療報酬点数」は、通院の直接の原因となった疾病または傷害に対する療養に係る診療報酬点数（厚生労働省告示に基づくもの）とします。

⓯ 「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（四肢における骨折、脱臼、捻挫（ねんざ）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で施術を受ける場合に限り、その施術所を含みます。）

(2) 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設

❶❷❸ … 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

## 第5条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>(特約保険料の払込みを免除する場合) | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表(別表1)の第1級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為<br>2．被保険者の犯罪行為<br>3．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>4．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故(別表2)による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表(別表1)の第2級または第3級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❺<br>8．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表(別表1)の第1級の障害状態または第2級もしくは第3級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

③ この特約の特約保険料の払込みが免除された後は、第9条(特約の型の変更)の規定は適用しません。

### 第5条 備考

❶ 第2条(特約の付加および保障の開始)の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害(責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。)を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表(別表1)の第1級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故(別表2)による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表(別表1)の第2級または第3級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

❶❷❸ … 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

## 第6条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第7条 特約の消滅

① 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．新・入院特約［総合保険用］および終身入院特約［総合保険用］が解約または解除されたとき
2．通院治療給付金の支払いが、600万円の支払限度（第3条第②項第4号）に達したとき

② 当会社は、第①項第1号の場合、この特約の返戻金（第8条）があるときはこれを保険契約者に支払います。

③ 当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第8条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第9条 特約の型の変更

① 保険契約者は、当会社の定める取扱いの範囲内で、当会社の承諾を得て、この特約の型を次表のとおり変更することができます。ただし、この特約の特約保険料の払込免除後は変更することはできません。

| 変更前 | 変更後 | 型の変更日（変更後の特約の型による保障が開始する日） | 変更の際の取扱い |
|---|---|---|---|
| Ⅰ型 | Ⅱ型またはⅢ型 | 型の変更の際の告知があった日の属する月の翌月における契約応当日 | 保険契約者は、当会社の定める方法によって計算した金額を当会社の指定した期日までに払い込んでください。 |
| Ⅱ型 | Ⅲ型 | | |
| Ⅱ型 | Ⅰ型 | 当会社の承諾した日 | 当会社は、当会社の定める方法によって計算した金額を保険契約者に支払います。 |
| Ⅲ型 | Ⅰ型またはⅡ型 | | |

② 第①項でⅡ型からⅠ型に、またはⅢ型からⅠ型もしくはⅡ型に変更する場合、当会社は、「告知義務」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、保険契約者および被保険者に対して、この特約の保険事故発生の可能性に関する告知を求めません。

③ 特約の型が変更された場合、当会社の定める方法により、将来の特約保険料を変更します。

④ 保険契約者は、特約の型を変更する場合には、当会社の定める書類を提出してください。

「当会社の定める書類」
「しおり」の「手続きに必要な書類一覧」に掲載しています

## 第7条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

## 第10条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第11条 法令等の改正に伴う特約条項の変更

公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。

## 第12条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

## 第13条 特約の内容変更等の効力

① 第９条（特約の型の変更）に規定する手続きの承諾の効力は、当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。

② 第９条（特約の型の変更）に規定する手続きの請求は、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。

（平成26年６月２日実施）
（令和３年１月２日改正）

# 退院給付特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 入院後の退院に対する保障 |
| 給付金の種類 | 退院給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２ |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。この場合、新・入院特約［総合保険用］または終身入院特約［総合保険用］の付加を要します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条 退院給付金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって退院給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（退院給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 退院給付金 | 被保険者が、この特約の責任開始時❶から保険期間の満了時までに、この特約の責任開始時以後に発病した疾病❷または発生した傷害を直接の原因として新・入院特約［総合保険用］特約条項または終身入院特約［総合保険用］特約条項に規定する入院給付金の支払われる継続した５日以上の入院をしたのち生存して退院したとき | 入院１回につき、<br>基準退院給付金額<br>×<br>下表に定める入院日数に応ずる給付倍率<br><br>入院日数が継続して５日以上10日未満のとき：１倍<br>入院日数が継続して10日以上20日未満のとき：２倍<br>入院日数が継続して20日以上のとき：４倍 | 被保険者❸ |

②　退院給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．退院給付金の支払いは、給付倍率を通算して140倍をもって限度とします。

❶❷❸ … 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

## 第２条 備考

❶　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷　「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

❸　退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。

2．被保険者が、新・入院特約［総合保険用］特約条項または終身入院特約［総合保険用］特約条項に定める入院給付金の支払事由に該当する入院❹を２回以上し、かつ、それぞれの入院を開始した直接の原因となった疾病または傷害が同一かまたは医学上重要な関係❺があると当会社が認めたときは、それらの入院を１回の入院とみなし、第①項の規定を適用します。

3．被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了したときには、保険期間が満了した日の翌日から180日以内のその継続している入院の退院は、この特約の有効中の退院とみなします。

4．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に入院を開始した場合でも、次のときは、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

ア．責任開始時の属する日から２年を経過した後に入院を開始したとき

イ．この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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

## 第３条 特約の保険期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第４条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

❶❷❸ … 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

### 第２条 備考

❹ 入院給付金が支払われることとなった前回の入院の退院日の翌日から180日経過後に開始した入院は除きます。

❺ 「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の関係や、胃がんと転移した肝臓がんの関係をいいます。

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

### 第４条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹❺は次のページにあります。

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第５条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第６条 特約の消滅

① 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．新・入院特約［総合保険用］および終身入院特約［総合保険用］が解約または解除されたとき

２．退院給付金の支払いが、給付倍率を通算して140倍の支払限度（第２条第②項第１号）に達したとき

② 当会社は、第①項第１号の場合、この特約の返戻金（第７条）があるときはこれを保険契約者に支払います。

③ 当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第７条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第８条 基準退院給付金額の減額

① 保険契約者は、この特約の基準退院給付金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の基準退院給付金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

② 新・入院特約［総合保険用］または終身入院特約［総合保険用］の入院給付金日額が減額された場合に、入院給付金日額に対するこの特約の基準退院給付金額の割合が当会社の定める限度をこえるときには、当会社の定める方法により、この特約の基準退院給付金額も同時に当会社の定める限度まで減額されます。

## 第９条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第10条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年６月２日実施）
（平成30年６月２日改正）

### 第４条 備考

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

### 第６条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸ … 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

# 先進医療保障特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 先進医療の技術に係る費用に対する保障 |
| 給付金の種類 | 先進医療給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表14、別表15 |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

① この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

② 当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条 先進医療給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって先進医療給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（先進医療給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても先進医療給付金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 先進医療給付金 | 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害を直接の原因として、この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに先進医療（別表15）による療養を受けたとき | 先進医療の技術に係る費用❸と同額 | 被保険者❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺<br>９．被保険者の薬物依存❻ |

### 第２条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 「先進医療の技術に係る費用」とは、被保険者が受けた先進医療の技術に対する被保険者の負担額として、その先進医療を受けた病院または診療所によって定められた額をいい、次の費用などは含みません。
・公的医療保険制度（別表14）の法律に基づき保険給付の対象となる費用（自己負担部分を含む）
・先進医療以外の評価療養のための費用
・選定療養のための費用
・食事療養のための費用
・生活療養のための費用

❹ 先進医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。

❺❻は次のページにあります。

❶❷❸ … 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

② 先進医療給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．先進医療給付金の支払いは、給付金額を通算して2,000万円を限度とします。

2．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に療養を受けた場合でも、次のときは、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

ア．この特約の責任開始時の属する日から２年を経過した後に療養を受けたとき

イ．この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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

## 第３条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第４条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の自殺行為<br>2．被保険者の犯罪行為<br>3．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>4．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❺<br>8．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

❶❷❸ … 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

### 第２条 備考

❺ 被保険者が、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって療養を受けた場合でも、その事由によって療養を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、先進医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。

❻ 「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。

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

### 第４条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸❹❺は次のページにあります。

## 第５条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第６条 特約の消滅

① 先進医療給付金の支払いが、2,000万円の支払限度（第２条第②項第１号）に達した時、この特約は消滅します。

② 当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第７条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第８条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第９条 法令等の改正に伴う特約条項の変更

公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から６カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。

## 第10条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年６月２日実施）
（令和４年11月２日改正）

### 第４条 備考

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

### 第６条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸ … 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

もくじ に戻る

# 特定損傷給付特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 骨折、関節脱臼、腱の断裂、熱傷または永久歯の喪失の治療に対する保障 |
| 給付金の種類 | 特定損傷給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表１、別表２、別表16 |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第２条　特定損傷給付金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって特定損傷給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（特定損傷給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても特定損傷給付金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 特定損傷給付金 | 被保険者が次のすべてを満たす治療❶を受けたとき<br>１．この特約の責任開始時❷以後に発生した不慮の事故（別表２）を直接の原因とする次のいずれかの損傷（以下「特定損傷」といいます。）に対する治療であること<br>ａ．骨折（別表16）<br>ｂ．関節脱臼（別表16）<br>ｃ．腱の断裂（別表16）<br>ｄ．熱傷（別表16）<br>ｅ．永久歯の喪失（別表16）<br>２．不慮の事故（別表２）の日から180日以内のこの特約の責任開始時から保険期間の満了時までの特定損傷に対する治療であること<br>３．病院または診療所❸における特定損傷に対する治療であること | 同一の不慮の事故（別表2）による特定損傷に対する治療につき、特定損傷給付金額 | 被保険者❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

②　特定損傷給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

１．特定損傷給付金の支払いは、給付金支払回数❻を通算して10回を限度とします。

２．被保険者が同一の不慮の事故（別表２）を直接の原因として、次に該当する治療を受けたとき、特定損傷給付金は重複して支払いません。

ア．２回以上支払事由に該当する治療を受けたとき

イ．特定損傷の種類または損傷を受けた部位が２以上の場合に、それぞれの損傷に対して、治療を受けたとき

３．被保険者が、この特約の責任開始時❷前に発生した原因によって責任開始時以後に治療を受けた場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第２条　備考

❶　「治療」とは、医師または歯科医師による治療のことをいい、往診治療を含みます。以下同じ。

❷　第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❸　「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。

⑴　医療法に定める日本国内にある病院または診療所（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で施術を受ける場合に限り、その施術所を含みます。）

⑵　上記⑴の場合と同等の日本国外にある医療施設

❹　特定損傷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。

❺　被保険者が、地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって特定損傷に対する治療を受けた場合、その事由によって特定損傷に対する治療を受けた被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その影響の程度に応じ、特定損傷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。

❻　特定損傷給付金を支払う回数をいいます。

❶❷❸…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

## 第3条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第4条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、次表に定めるところによって、障害状態に該当した日後到来する契約応当日のこの特約の特約保険料の払込みを免除し、以後払込期月の契約応当日ごとにこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

| 払込免除事由<br>（特約保険料の払込みを免除する場合） | 「払込免除事由」に該当しても<br>特約保険料の払込みを免除できない場合 |
|---|---|
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した疾病❷または発生した傷害によって、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したとき❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為<br>２．被保険者の犯罪行為<br>３．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>４．戦争その他の変乱❺ |
| 被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険料払込期間の満了時までに、身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したとき❹ | 次のいずれかの事由によって被保険者が払込免除事由に該当したとき<br>１．被保険者の犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意または重大な過失<br>３．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>４．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>５．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>６．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>７．地震、噴火または津波❺<br>８．戦争その他の変乱❺ |

② 被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に身体障害表（別表１）の第１級の障害状態または第２級もしくは第３級の障害状態に該当した場合でも、この特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

## 第5条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第6条 特約の消滅

① 特定損傷給付金の支払いが、給付金支払回数10回の支払限度（第２条第②項第１号）に達した時、この特約は消滅します。

❶❷❸… 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

## 第4条 備考

❶ 第１条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 「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

❸ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発病した疾病または発生した傷害（責任開始時前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したときを含みます。

❹ 責任開始時前にすでに生じていた障害状態に責任開始時以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって身体障害表（別表１）の第２級または第３級の障害状態に該当したときを含みます。

❺ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって障害状態に該当した場合、その事由によって障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、この特約の特約保険料の払込みを免除します。

② 当会社は、被保険者の死亡により「被保険者が死亡したときに保険金等を支払うことを規定している特約」について積立金を支払う場合、この特約の積立金❶があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第７条 特約の返戻金

この特約の返戻金は、この特約の特約保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第８条 特定損傷給付金額の減額

保険契約者は、この特約の特定損傷給付金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後のこの特約の特定損傷給付金額が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

## 第９条 保険料の自動振替貸付

この特約の返戻金額は、「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款の規定に定める特約の返戻金の合計額に含めます。

## 第10条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年６月２日実施）
（令和３年１月２日改正）

## 第６条 備考

❶ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸… 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

# 保険料充当原資積立特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 将来の保険契約の保険料に充当するための充当原資を事前に積み立て、保険期間満了時の保険料充当金を充当原資として保険料充当特約［総合保険用］に移管し、その後の保険契約の保険料に充当することを目的としています。 |
| 給付金の種類 | 保険料充当金、災害死亡給付金、死亡給付金 |
| 保険期間 | 有期 |
| 対応する別表 | 別表２、別表12 |

## 第１条 用語の定義

この保険料充当原資積立特約［総合保険用］特約条項において使用される用語の定義は、次のとおりとします。

| 用語 | 定義 |
|---|---|
| 基準保険料 | 「基準保険料」とは、この特約の付加の際、当会社の定める金額の範囲内で、保険契約者の申出によって定めた金額とし、基準保険料を基準としてこの特約の特約保険料を定めます。<br>ただし、この特約の付加後にその金額が変更されたときは、変更後の金額をいいます。 |

## 第２条 特約の付加および保障の開始

① この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。この場合、更新特約［総合保険用］特約条項に定める主特約の付加を要します。

② 当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

## 第3条 保険料充当金の移管および支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって保険料充当金を保険料充当特約［総合保険用］に移管し、または、支払います。

| 種類 | 支払事由（保険料充当金を支払う場合） | 支払金額 | 取扱い | |
|---|---|---|---|---|
| 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❶ | この特約の保険期間満了日の翌日に更新特約［総合保険用］特約条項に定める主特約の全部または一部が更新されるとき | この特約の保険期間満了日の翌日に保険料充当金を充当原資として保険料充当特約［総合保険用］に移管します。ただし、保険契約者からあらかじめ、当会社の定める取扱いの範囲内で、保険料充当金の全部または一部について保険料充当特約［総合保険用］に移管しない旨の申出があったときは、移管しない保険料充当金を保険契約者に支払います。 |
| | | | この特約の保険期間満了日の翌日に更新特約［総合保険用］特約条項に定める主特約がいずれも更新されないとき | 保険契約者に支払います。 |

② 第①項に基づき保険料充当特約［総合保険用］に移管された充当原資は、保険料充当特約［総合保険用］特約条項によって取り扱います。

### 第3条 備考

❶ 基準保険料、被保険者の年齢およびこの特約の保険期間によって定まります。ただし、保険契約の締結後にこの特約を付加する場合（第13条の規定によりこの特約を付加する場合は除きます。）は、基準保険料、被保険者の年齢および中途付加日からこの特約の保険期間満了日までの期間に応じて定まります。

❶❷❸… 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

## 第４条 災害死亡給付金または死亡給付金の支払い

① 当会社は、次表に定めるところによって災害死亡給付金または死亡給付金を支払います。

| 種類 | 支払事由（給付金を支払う場合） | 給付金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても給付金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 災害死亡給付金 | 1．被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発生した不慮の事故（別表２）による傷害を直接の原因として、その事故の日から180日以内に、かつ、この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに、死亡したとき❷<br>2．被保険者が、この特約の責任開始時❶以後に発病した特定感染症❸（別表12）を直接の原因として、この特約の責任開始時から保険期間の満了時までに死亡したとき❷ | 被保険者が死亡した日の積立金❺の1.1倍相当額 | 死亡保険金受取人 | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．被保険者の犯罪行為<br>2．保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人の故意または重大な過失<br>3．被保険者の精神障害の状態を原因とする事故<br>4．被保険者の泥酔の状態を原因とする事故<br>5．被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故<br>6．被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故<br>7．地震、噴火または津波❻<br>8．戦争その他の変乱❻ |
| 死亡給付金 | 被保険者がこの特約の責任開始時❶から保険期間の満了時までに死亡した場合❷で、かつ、災害死亡給付金の支払事由に該当しなかったとき❹ | 被保険者が死亡した日の積立金❺相当額 | | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>1．この特約の責任開始時❶の属する日から、３年以内における被保険者の自殺<br>2．保険契約者または死亡保険金受取人の故意<br>3．戦争その他の変乱❻ |

② 給付金の支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．死亡保険金受取人が２人以上いる場合で、アまたはイに該当するときには、それぞれ以下のとおり取り扱います。

ア．災害死亡給付金または死亡給付金の支払事由に該当した場合で、かつ、死亡保険金受取人のうちの一部の者が故意により被保険者を死亡させたとき

| | | |
|---|---|---|
| a | 災害死亡給付金または死亡給付金のうち、故意により被保険者を死亡させた死亡保険金受取人（以下、本号において、「故意により死亡させた受取人」といいます。）の受取割合分について | 故意により死亡させた受取人には支払いません。<br>また、故意により死亡させた受取人が保険契約者と同一人である場合を除き、その積立金❺を保険契約者に支払います。 |
| b | 災害死亡給付金または死亡給付金のうち、aによって支払われない分を除いた残額について | 故意により死亡させた受取人以外の死亡保険金受取人に、それぞれの受取割合に応じて支払います。 |

❶❷❸… 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

### 第４条 備考

❶ 第２条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 被保険者の生死が不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当会社が認めたときを含みます。

❸ 「発病した特定感染症」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、その特定感染症の症状を自覚または認識した時
(2) 被保険者が、その特定感染症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

❹ 災害死亡給付金の支払事由には該当したが、災害死亡給付金の免責事由に該当したことによって災害死亡給付金が支払われなかった場合を含みます。

❺ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❻ 被保険者が地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱によって死亡した場合、その事由によって死亡した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めたときには、当会社は、その程度に応じ、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。

イ．災害死亡給付金の支払事由に該当した場合で、かつ、死亡保険金受取人のうちの一部の者が重大な過失により被保険者を死亡させたとき

| | | |
|---|---|---|
| a | 災害死亡給付金のうち、重大な過失により被保険者を死亡させた死亡保険金受取人（以下、本号において、「重過失により死亡させた受取人」といいます。）の受取割合分について | 重過失により死亡させた受取人には支払いません❼。 |
| b | 災害死亡給付金のうち、aによって支払われない分を除いた残額について | 重過失により死亡させた受取人以外の死亡保険金受取人に、それぞれの受取割合に応じて支払います。 |

2．死亡給付金の免責事由のうち、次のいずれかの事由によって死亡給付金を支払わない場合には、当会社は、この特約の積立金❺を保険契約者に支払います。

ア．責任開始時❶の属する日から、3年以内における被保険者の自殺

イ．死亡保険金受取人❽の故意

ウ．戦争その他の変乱

3．被保険者が、この特約の責任開始時❶前に発生した原因によって責任開始時以後に死亡した場合でも、当会社が、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、その原因はこの特約の責任開始時以後に発生したものとみなします。

**第4条 備考**

❼ この場合、死亡給付金のうち重過失により死亡させた受取人の受取割合分を当該受取人に支払います。

❺ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶ 第2条（特約の付加および保障の開始）の規定により保障が開始する時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❽ 死亡保険金受取人が保険契約者と同一人である場合を除きます。

## 第5条 災害死亡給付金または死亡給付金の支払方法の選択

保険契約者❶は、災害死亡給付金または死亡給付金の一時支払いに代えて、当会社の定める取扱いの範囲内で、災害死亡給付金または死亡給付金について次のいずれかの支払方法を選択することができます。

1．年金支払い（確定年金・保証期間付終身年金）

2．すえ置支払い

**第5条 備考**

❶ 災害死亡給付金または死亡給付金の支払事由発生後は、死亡保険金受取人とします。

## 第6条 特約の保険料払込期間および特約保険料の払込み

① この特約の保険料払込期間はこの特約の保険期間と同一とします。

② この特約の特約保険料は、この特約の保険料払込期間中、「保険料の払込み」および「保険料払込方法（経路）」に関する普通保険約款の規定により払い込まれるものとします。

## 第7条 特約の社員配当金

普通保険約款に規定する保険契約の社員配当金とは別に、この特約の社員配当金を支払うことがあります。

## 第8条 特約の消滅等

① 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．更新特約［総合保険用］特約条項に定める主特約❶が保険金等の支払事由の発生によってすべて消滅したとき

2．更新特約［総合保険用］特約条項に定める主特約が解約その他の事由によってすべて消滅したとき

3．この特約以外のすべての特約の特約保険料の払込みを要しなくなったとき

② 第①項第1号および第3号の場合、この特約の積立金❷を、また、第①項第2号の

**第8条 備考**

❶ 生活サポート終身年金または高度障害年金を支払うこととした生活サポート終身年金特約［総合保険用］または家計保障年金特約［総合保険用］は除きます。

❷ 当会社の定める方法によって計算されるこの特約に対する責任準備金のことをいいます。

❶❷❸ … 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

場合、この特約の返戻金を、当会社は、保険契約者❸に支払います。ただし、終身保障変更特約［総合保険用］の付加により、第①項第２号に該当したときは、この特約の積立金を終身保障変更特約［総合保険用］特約条項に定める精算額に含めます。

**第８条 備考**

❸ 保険金等を支払うときはその保険金等の受取人とします。

## 第９条 特約の返戻金の計算

この特約の返戻金は、保険料が払い込まれた年月数および経過した年月数により計算します。

## 第10条 基準保険料の減額

**第10条 備考**

❶ この場合、「保険金額等の減額」に関する普通保険約款の規定を適用します。

① 保険契約者は、この特約の基準保険料を減額することができます❶。ただし、当会社は、減額後のこの特約の基準保険料が当会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

② この特約の基準保険料が減額された場合、次のとおり取り扱います。

１．減額後の保険料充当金額は、この特約の付加時から減額後の基準保険料であったものとして計算します。

２．減額後の災害死亡給付金額および死亡給付金額は、この特約の付加時から減額後の基準保険料を基準として定められたこの特約の特約保険料の払込みがあったものとして計算します。

## 第11条 告知

当会社は、「告知義務」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、この特約の付加または復活の際、保険契約者および被保険者に対して、この特約の保険事故発生の可能性に関する告知を求めません。

## 第12条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

## 第13条 この特約を更新特約［総合保険用］特約条項に定める主特約の更新と同時に付加する場合の特則

① この特約は、本条の定めるところにより、保険契約者の申出によって更新特約［総合保険用］特約条項に定める主特約の更新と同時に保険契約に付加することができます。この場合、保険契約者は主特約の保険期間の満了日の２カ月前までに申し出ることを要します。

② 当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障が開始する時（責任開始時）は、第２条（特約の付加および保障の開始）の規定にかかわらず、更新特約［総合保険用］特約条項に定める主特約の更新日とします。

③ 第②項の保障が開始する日を中途付加日とします。

（平成26年６月２日実施）
（平成31年４月２日改正）

❶❷❸ … 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

# 健康サポート・キャッシュバック特約(2021)[総合保険用]特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 毎年提出いただく健康診断の結果に応じて、健康サポート・キャッシュバックをお支払いします。 |
| 対応する別表 | 別表23 |

## 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。

| 号 | 用語 | 定義 |
|---|---|---|
| 1 | 保険年度 | 「保険年度」とは、契約日または年単位の契約応当日から次に到来する年単位の契約応当日の前日までの1年間をいいます。 |
| 2 | 対象特約 | 「対象特約」とは、2021年7月1日以降に5年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、「保険契約」といいます。）に付加された特約のうち、当会社の定める特約のことをいいます。 |
| 3 | 基準支払金額 | 「基準支払金額」とは、各保険年度末における次の金額をいいます。<br>**保険料払込方法（回数）**／**基準支払金額**<br>新年掛：[対象特約の新年掛保険料❶❷の合計額×1/12]❸<br>新半年掛：[対象特約の新半年掛保険料❶❹の合計額×1/6]❸<br>月掛：対象特約の月掛保険料❶❹の合計額<br>ただし、次のいずれかに該当した対象特約がある場合は、その対象特約の特約保険料❺を当該保険年度❻末の特約保険料に含めて基準支払金額を計算します。<br>ア．保険金等の支払事由に該当したことにより消滅した対象特約<br>イ．年金の支払事由❼に該当したことにより特約保険料の払込みを要しなくなった対象特約 |

### 第1条 備考

❶ がん保険料払込免除特約［総合保険用］が付加されている場合、その特約条項の保険料率に関する規定による保険料率が適用される対象特約については、その保険料率により計算した特約保険料とします。また、特別条件特約［総合保険用］が付加されている場合、その特約条項で定める特別保険料の払込みの特別条件が適用される対象特約については、特別保険料を含めずに計算した特約保険料とします。

❷ 保険金額等が減額された場合は、保険金額等が減額された後の保険料とします。

❸ 1円未満は切り上げて計算します。

❹ 各保険年度の最終の払込期月に払い込むべき保険料とします。ただし、保険金額等が減額された場合は、保険金額等が減額された後の保険料とします。

❺ アまたはイのいずれかに該当した時の特約保険料とします。

❻ アまたはイのいずれかに該当した日を含む保険年度とします。

❼ 生活サポート終身年金特約［総合保険用］における第1回の生活サポート終身年金または家計保障年金特約［総合保険用］における第1回の高度障害年金の各支払事由をいいます。

❶❷❸ … 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

## 第2条 特約の付加

保険契約者は、この特約を、次のいずれかの時期に、被保険者の同意および当会社の承諾を得て、保険契約に付加することができます。この場合、１つ以上の対象特約の付加を要します❶。

1．保険契約の締結時
2．保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める総合保障見直しによる見直後特約の中途付加日
3．更新特約［総合保険用］特約条項に定める主特約の更新日

## 第3条 健康サポート・キャッシュバックの支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって健康サポート・キャッシュバックを支払います。

<table>
<tr><th>種類</th><th>支払事由<br>（健康サポート・キャッシュバックを支払う場合）</th><th>キャッシュバック金額</th><th>受取人</th></tr>
<tr><td>健康サポート・キャッシュバック</td><td>次の各号のすべてを満たし、「キャッシュバックランク（別表23（表１または表４））」（①～③）のいずれかに該当したとき<br>１．この特約が付加された保険契約の保険年度末において、次のアおよびイを満たすこと<br>ア．被保険者が第②項第１号に定める基準を満たす健康診断❶を受診していること❷<br>イ．対象特約の当該保険年度末までの保険料が払い込まれていること❸<br>２．第１号アの健康診断の結果❹が当会社に提出されること。ただし、健康診断の受診日以降、当該保険年度末の翌日から起算して３年を経過するまでの間に当会社に到達することを要します。</td><td>「キャッシュバックランク（別表23（表１または表４））」（①～③）に応じて定まる金額<br><table><tr><td>キャッシュバックランク①</td><td>基準支払金額×１</td></tr><tr><td>キャッシュバックランク②</td><td>［基準支払金額×0.5］❺</td></tr><tr><td>キャッシュバックランク③</td><td>［基準支払金額×0.1］❺</td></tr></table></td><td>保険契約者</td></tr>
</table>

②　健康サポート・キャッシュバックの支払いにあたっては、第①項の規定によるほか、次に定めるところによります。

1．次表に定める基準の両方を満たす被保険者の健康診断❶（本項において、以下「健康診断」といいます。）の結果に基づき、当会社は健康サポート・キャッシュバックを支払います。

### 第2条 備考

❶　保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める総合保障見直しによる見直後特約の中途付加日にこの特約を付加する場合は、見直後特約に１つ以上の対象特約が含まれていることを要します。更新特約［総合保険用］特約条項に定める主特約の更新日にこの特約を付加する場合は、更新後の主特約に１つ以上の対象特約が含まれていることを要します。

### 第3条 備考

❶　法令（労働安全衛生法等）に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断等をいい、人間ドックや医療機関で受診した検査等、および当会社があらかじめ認めた検査機関で受診した検査等も含みます。

❷　健康診断の受診日が保険年度末経過後であったものの、第②項第１号アのただし書きにより本項第１号アが満たされた場合には、当該保険年度末において本項第１号アが満たされたものとみなします。

❸　次のいずれかに該当した対象特約については、その支払事由が発生した時を含む保険年度の末までの特約保険料が払い込まれているものとみなします。
1．保険金等の支払いにより消滅した対象特約
2．年金の支払事由（生活サポート終身年金特約［総合保険用］における第１回の生活サポート終身年金または家計保障年金特約［総合保険用］における第１回の高度障害年金の各支払事由をいいます。）に該当したことにより特約保険料の払込みを要しなくなった対象特約

❹　健康診断の項目の必須項目（別表23（表２または表５））の結果がすべて記載されていることを要します。

❺　１円未満は切り上げて計算します。

❶❷❸ … 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

| | |
|---|---|
| ア | 健康診断の受診日が当該保険年度末の前12カ月以内であること。ただし、勤務先の実施する健康診断の時期の変更等のやむを得ない理由により受診日がこの期間外となったと当会社が認めた場合は、受診日が当該保険年度末の前12カ月以内である健康診断とみなします。 |
| イ | 健康診断の項目の必須項目（別表23（表２または表５））をすべて受診していること |

2．健康サポート・キャッシュバックの支払いは、保険年度ごとに１回とし、健康診断の結果が複数提出された場合は、当会社は、最も新しい受診日の結果に基づき、当該保険年度の健康サポート・キャッシュバックを支払います。

この場合、古い受診日の健康診断の結果（複数提出されていた場合はそのうちの最も新しい受診日の結果とします。以下、本号において「提出済み健康診断の結果」といいます。）に基づきすでに支払事由が発生していたとしても、その支払事由の発生はなかったものとして取り扱います。

ただし、提出済み健康診断の結果よりも新しい受診日の健康診断の結果が当会社に到達した時が、次のアおよびイのいずれにも該当する場合は、当会社は当該保険年度の健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバック金額の変更は行ないません。

ア．当該保険年度末を経過した後であるとき

イ．提出済み健康診断の結果に基づき「キャッシュバックランク（別表23（表１または表４））」（①～③）のいずれかに該当したと当会社が判定した❻後であるとき

3．健康サポート・キャッシュバックは、支払事由が生じた日から当会社の定める利率による利息を付けて積み立てられ、保険契約者から請求があったときにはその時に積み立てられている元利合計額の全部または一部を、また、保険契約が消滅したとき❼にはその時に積み立てられている元利合計額の全部を保険契約者に支払います。ただし、保険金等の支払事由の発生により保険契約が消滅したときは保険金等とともにその保険金等の受取人に支払います。

4．次のアおよびイのいずれにも該当した場合❽、その時に積み立てられている健康サポート・キャッシュバックの元利合計額の全部を保険契約者に支払います。ただし、アに該当し、かつ、保険金等の支払事由の発生によりイに該当したときは、保険金等とともにその保険金等の受取人に支払います。

ア．保険契約に付加されている次表に定める特約（以下、「次表の特約」といいます。）のすべてについて、次表の年金の支払事由が発生していること❾

イ．次表の特約以外には、保険金等の支払事由を定める特約が保険契約に付加されていないこと

| 特約 | 年金 |
|---|---|
| 生活サポート終身年金特約［総合保険用］ | 第１回の生活サポート終身年金 |
| 家計保障年金特約［総合保険用］ | 第１回の高度障害年金 |
| 介護サポート終身年金特約［総合保険用］ | 第１回の介護終身年金 |

なお、上記アおよびイのいずれにも該当した場合、その時より後に支払事由が発生した健康サポート・キャッシュバックは、積み立てずに次表の特約の年金の受取人に支払います。

5．保険年度末において、対象特約の当該保険年度末までの保険料が払い込まれていない（第①項第１号イを満たしていない）場合で、その後対象特約の当該保険年度末までの保険料が払い込まれたとき❿⓫⓬には、この特約が消滅した後であったとしても、当該保険年度末に第①項第１号イを満たしていたものとして取り扱います。

6．保険年度末において、第①項第１号を満たしている⓭が、健康診断の結果❹が当会社に到達していない（第①項第２号を満たしていない）場合で、当該保険年度末を経過した後に健康診断の結果が当会社に到達し第①項第２号を満たしたときには、

❶❷❸ … 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

**第３条 備考**

❹は前のページにあります。

❻ 健康診断の結果が当会社に到達した日の翌営業日からその日を含めて10営業日以内に判定するものとします。

❼ この特約が消滅した後に、保険契約が消滅した場合も含みます。

❽ この特約が消滅した後に、アおよびイのいずれにも該当した場合も含みます。

❾ 支払事由が発生しても免責事由の該当などにより年金が支払われない場合を除きます。

❿ 「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により当会社が保険契約の復活を承諾し、かつ、所定の期日までに延滞保険料およびその利息が払い込まれたときは、対象特約の当該保険年度末までの保険料が払い込まれたものとします。

⓫ 「保険料の自動振替貸付」に関する普通保険約款第13条第①項の規定により貸付金が対象特約の保険料の払込みに充当され、かつ、次のいずれかに該当するときは、対象特約の当該保険年度末までの保険料が払い込まれたものとします。

1．普通保険約款第13条第②項に定める期間内に保険料に充当した貸付金相当額が払い込まれなかったとき

2．普通保険約款第13条第③項に定める期間内に自動振替貸付をしなかったものとして取扱う手続き（「保険契約または特約の解約」または「保険金額等の減額」）がされなかったとき

⓬⓭は次のページにあります。

この特約が消滅した後であったとしても、第①項第２号を満たした時に支払事由が発生したものとして、健康サポート・キャッシュバックを支払います。

「当会社の定める利率」
お取扱いの際の率によります

③　次の各号のいずれも満たすときは、１回目の健康サポート・キャッシュバックのキャッシュバック金額は、第①項の規定にかかわらず、次表のとおりとします。

１．保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める総合保障見直しによる見直後特約の中途付加日⓮にこの特約が付加された場合⓯

２．第１号の中途付加日の属する保険年度の前保険年度に保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める総合保障見直しが行なわれ、その総合保障見直しによる見直後特約の中途付加日に健康サポート・キャッシュバック特約［総合保険用］が付加された場合⓯で、かつ、その中途付加日の前日には健康サポート・キャッシュバック特約［総合保険用］が付加されていなかったとき

| キャッシュバック金額 | |
|---|---|
| 「キャッシュバックランク（別表23（表１または表４））」（①～③）に応じて定まる金額 | |
| キャッシュバックランク① | （この特約の中途付加日の属する保険年度の基準支払金額＋この特約の中途付加日の属する保険年度の前保険年度の基準支払金額⓰）×１ |
| キャッシュバックランク② | ［（この特約の中途付加日の属する保険年度の基準支払金額＋この特約の中途付加日の属する保険年度の前保険年度の基準支払金額⓰）×0.5］❺ |
| キャッシュバックランク③ | ［（この特約の中途付加日の属する保険年度の基準支払金額＋この特約の中途付加日の属する保険年度の前保険年度の基準支払金額⓰）×0.1］❺ |

## 第４条　積み立てられた健康サポート・キャッシュバックの請求手続き、支払いの場所と時期

①　保険契約者は、当会社の定める書類❶を提出して積み立てられた健康サポート・キャッシュバックを請求してください。ただし、健康診断の結果が当会社に到達した日から「キャッシュバックランク（別表23（表１または表４））」（①～③）のいずれかに該当したと当会社が判定する日までの期間❷は、その健康診断の結果に基づき積み立てられる健康サポート・キャッシュバックを請求することはできません。

②　積み立てられた健康サポート・キャッシュバックの支払いの場所と時期については、「保険金等の支払いの場所と時期」に関する普通保険約款の規定を適用します。この場合、「保険金等」とあるのは「積み立てられた健康サポート・キャッシュバック」と読み替えます。

「当会社の定める書類」
「しおり」の「手続きに必要な書類一覧」に掲載しています

### 第３条　備考

⓬　保険料が払い込まれないまま保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が発生し、かつ、「保険料が払い込まれない間に保険金等の支払事由等が発生した場合の取扱い」に関する普通保険約款に規定する次のいずれかに該当するときは、対象特約の当該保険年度末までの保険料が払い込まれたものとします。

１．保険金等からすでに到来している保険料期間に対応する未払込保険料が差し引かれたとき

２．保険契約者がすでに到来している保険料期間に対応する未払込保険料を払い込んだとき

⓭　本項第５号により第①項第１号を満たしていたものとみなした場合も含みます。

⓮　中途付加日と年単位の契約応当日が一致するときは除きます。

⓯　第２条第２号に定める場合をいいます。

⓰　健康サポート・キャッシュバック特約［総合保険用］特約条項に定める基準支払金額をいいます。

❺　１円未満は切り上げて計算します。

### 第４条　備考

❶　当会社所定の健康サポート・キャッシュバック請求書、請求権者であることを証明する書類（保険契約者の印鑑証明書等）、その他の請求手続きに必要な書類のうち、当会社が提出を求めるものとします。

❷　健康診断の結果が当会社に到達した日の翌営業日からその日を含めて最大で10営業日を経過する日までの期間とします。

❶❷❸…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

## 第5条 特約保険料の払込み

この特約は特約保険料の払込みを要しません。

## 第6条 特約の消滅

① 次の各号に定める事由に該当した場合は、その時にこの特約は消滅します。

1．保障見直し特約［総合保険用］特約条項による総合保障見直しが行なわれるとき

2．更新特約［総合保険用］特約条項の規定により対象特約が更新されるとき

3．被保険者が死亡したとき

4．すべての対象特約が消滅したとき（ただし、第②項第2号に該当する場合は除きます。）

② 次の各号に定める事由に該当し、かつ、保険契約がその直後に到来する保険年度末をこえて継続した場合は、その直後に到来する保険年度末にこの特約は消滅します❶。

1．保険契約に付加されたいずれかの特約について特約条項に定める特約保険料の払込免除事由が発生したとき❷

2．対象特約、および、対象特約以外の特約のうち保険金等の支払事由を定めている特約が付加されている場合で、すべての対象特約が保険金等の支払事由の発生によって消滅したとき

3．保険契約に次表に定める特約のいずれかまたは両方が付加されており（次表に定める特約のうち保険契約に付加された特約を本号において、以下「次表に定める特約」といいます。）、かつ、「次表に定める特約」以外にも保険契約に付加された対象特約がある場合で、次のアおよびイのいずれにも該当したとき。ただし、「次表に定める特約」以外には保険契約に付加された対象特約がない場合は、アに該当したときとします。

ア．「次表に定める特約」のすべてについて、次表に定める年金の支払事由が発生したこと❸

イ．「次表に定める特約」以外に保険契約に付加された対象特約のすべてが、保険金等の支払事由の発生によって消滅したこと

| 特約 | 年金 |
|---|---|
| 生活サポート終身年金特約［総合保険用］ | 第1回の生活サポート終身年金 |
| 家計保障年金特約［総合保険用］ | 第1回の高度障害年金 |

### 第6条 備考

❶ 当該保険年度末における健康サポート・キャッシュバックの支払事由発生の有無にかかわらず、この特約は消滅するものとします。

❷ 特約条項に定める「払込免除事由に該当しても特約保険料の払込みを免除できない場合」に該当したときを除きます。

❸ 支払事由が発生しても免責事由に該当した場合を除きます。

## 第7条 特約の消滅時の取扱い

① 第6条第①項第1号または第2号に定める事由に該当し特約が消滅した場合に、当会社がこの特約❶の付加を取り扱っているときは、保険契約者は、被保険者の同意および当会社の承諾を得て、この特約を保険契約に再度付加することができます。この場合、1つ以上の対象特約が付加されていることを要します❷。

② 第6条第①項第3号もしくは第4号または第②項に定める事由に該当し特約が消滅した場合には、保険契約者は、この特約❶を保険契約に再度付加することはできません。

### 第7条 備考

❶ 当会社がこの特約の付加を取り扱っていない場合で、この特約に準じた特約として当会社の定める他の特約があるときは、その特約とします。

❷ 保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める総合保障見直しによる見直後特約の中途付加日にこの特約を付加する場合は、見直後特約に1つ以上の対象特約が含まれていることを要します。更新特約［総合保険用］特約条項に定める主特約の更新日にこの特約を付加する場合は、更新後の主特約に1つ以上の対象特約が含まれていることを要します。

## 第8条 特約の返戻金

この特約には返戻金はありません。

❶❷❸ … 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

## 第9条 キャッシュバックランク（別表23）等の変更

一般的に行なわれる健康診断の項目等❶が将来変更された場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の「キャッシュバックランク（別表23（表1および表4））」（①～③）ならびに「キャッシュバックポイント判定基準（別表23（表2および表5））」における健康診断の項目および健康診断の項目ごとの「キャッシュバックポイント」（30～0）等を変更することがあります。この場合、当会社はその旨を遅滞なく保険契約者に通知することとします。

## 第10条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（令和3年6月2日実施）

### 第9条 備考

❶ たとえば、労働安全衛生規則に定められる健康診断の項目をいいます。

❶❷❸… 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

# がん保険料払込免除特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 所定の悪性新生物（がん）と診断されたとき、以後の特約保険料の払込みを免除します。 |
| 対応する別表 | 別表４ |

## 第１条 特約の付加および責任開始

① この特約は、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。この場合、免除対象特約❶について、当会社の定める取扱いの範囲内で、この特約を適用します。ただし、免除対象特約の一部についてこの特約を適用しないことを申し出ることはできません。

② 当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の責任開始時は、次のとおりとします。

| 号 | 特約付加の時期 | 責任開始時 |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 同時に付加される保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める中途付加日 |

### 第１条 備考

❶ 「免除対象特約」とは、５年ごと配当付組立総合保障保険契約に付加された特約のうち、継続的に特約保険料の払込みを要する特約（がん・上皮内新生物保障特約［総合保険用］および保険料充当原資積立特約［総合保険用］を除きます。）をいいます。以下同じ。

## 第２条 特約保険料の払込免除

① 当会社は、被保険者が、「この特約の責任開始時❶の属する日からその日を含めて90日を経過した日」以後に、悪性新生物（別表４）と診断確定❷されたとき、その診断確定された日後到来する契約応当日の免除対象特約の特約保険料の払込みを免除します。

② 被保険者が、この特約の付加の際の責任開始時❸の属する日からその日を含めて90日以内に悪性新生物（別表４）と診断確定❷されたときは、特約保険料の払込みを免除せず、この特約を無効とします。この場合、次の金額を保険契約者に払い戻します。

| 払い戻す金額 |
|---|
| 次の１と２の差額<br>１．すでに払い込まれた免除対象特約の特約保険料<br>２．上記１の特約保険料を第５条に定める保険料率を適用しなかったものとして再計算した金額 |

③ 被保険者が、この特約の復活の際の責任開始時❹の属する日からその日を含めて90日以内に悪性新生物（別表４）と診断確定❷されたときは、特約保険料の払込みを免除せず、この特約を無効とします。この場合、次の金額を保険契約者に払い戻します。

### 第２条 備考

❶ 第１条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時（責任開始時）をいいます。

❷ 「診断確定」は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

❸ 第１条（特約の付加および責任開始）第②項に定める責任開始時をいいます。

❹ 「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時（責任開始時）をいいます。

❶❷❸… 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

| 払い戻す金額 |
| --- |
| 次の１および２の合計額<br>１．保険契約が効力を失った日❺における次のａとｂの差額<br>ａ．この特約を付加した場合の免除対象特約の返戻金<br>ｂ．この特約を付加しない場合の免除対象特約の返戻金<br>２．保険契約が効力を失った日以後の次のｃとｄの差額<br>ｃ．すでに払い込まれた免除対象特約の特約保険料<br>ｄ．上記ｃの特約保険料を第５条に定める保険料率を適用しなかったものとして再計算した金額 |

④　特約保険料の払込みが免除されたときには、以後払込期月の契約応当日ごとに免除対象特約の特約保険料の払込みがあったものとして取り扱います。

⑤　普通保険約款に定める特約保険料の払込みが免除された後の取扱いについては、この特約により特約保険料の払込みが免除された場合も同様とします。

## 第３条　保険料の払込免除の請求手続き

「保険金等の請求手続き」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、がん保障特約（2023）［総合保険用］（がん保障特約［総合保険用］）またはがん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）［総合保険用］（がん検診支援給付金付女性がん保障特約［総合保険用］）が付加されている場合で、特約保険料の払込免除事由に該当し、かつ、がん保険金または女性がん診断保険金の請求があったときは、特約保険料の払込免除について保険契約者から請求があったものとして取り扱います。

## 第４条　保険料払込免除期間満了日

第２条の特約保険料の払込免除事由に該当した場合には、免除対象特約の保険料払込期間満了日❶まで免除対象特約の特約保険料の払込みを免除します。

## 第５条　保険料率

この特約が付加された場合、免除対象特約には、それぞれの保険料払込免除期間満了日および被保険者の年齢に応じたこの特約が付加される場合の当会社の定める保険料率を適用します❶。

## 第６条　特約の社員配当金

この特約に対する社員配当金はありません。

## 第７条　特約の告知義務違反による解除

「告知義務違反による解除」に関する普通保険約款の規定により、この特約のみを解除した場合、当会社は、第11条第③項に定める差額があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第８条　特約の重大事由による解除

「重大事由による解除」に関する普通保険約款の規定により、この特約のみを解除した場合、当会社は、第11条第③項に定める差額があるときはこれを保険契約者に支払います。

❶❷❸ … 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

### 第２条　備考

❺　「保険料の払込み」に関する普通保険約款における猶予期間の満了日の翌日をいいます。

### 第４条　備考

❶　免除対象特約が更新される場合には、被保険者の年齢が免除対象特約の付加の際に定めた更新限度年齢となる年単位の契約応当日の前日とします。

### 第５条　備考

❶　この特約の特約保険料の払込免除事由に該当した場合は除きます。

## 第９条 特約の解約

「保険契約または特約の解約」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、保険契約者は、特約保険料の払込免除事由発生前に限り、いつでも将来に向ってこの特約を解約することができます。この場合、当会社は、第11条第③項に定める差額があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第10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．免除対象特約がすべて消滅したとき

２．普通保険約款および免除対象特約の各特約条項の規定により免除対象特約の特約保険料の払込みを要しなくなったとき

## 第11条 特約の返戻金およびこの特約が付加された免除対象特約の返戻金

① この特約には返戻金はありません。

② この特約が付加された場合の免除対象特約の返戻金は、免除対象特約の各特約条項の返戻金に関する規定にかかわらず、当会社の定める方法により計算します❶。

③ この特約のみが解除されまたは解約された場合、次の１と２の差額を保険契約者に支払います。この場合、保険契約者は、当会社の定める書類を提出して、この差額を請求してください。

１．第②項に定める免除対象特約の返戻金

２．この特約を付加しない場合の免除対象特約の返戻金

「当会社の定める書類」
「しおり」の「手続きに必要な書類一覧」に掲載しています

## 第12条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年６月２日実施）
（令和５年４月２日改正）

### 第11条 備考

❶ この特約の特約保険料の払込免除事由に該当した場合は除きます。

❶❷❸ … 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

# リビング・ニーズ特約［総合保険用］特約条項

| この特約の内容 | 被保険者の余命が６カ月以内と判断されるときに、死亡保険金の全部または一部を特約保険金として支払います。 |
|---|---|

## 第１条 用語の定義

このリビング・ニーズ特約［総合保険用］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 |
|---|---|
| 請求日 | ５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）に定める請求書類が当会社に到達した日をいいます。 |
| 死亡保険金額 | 次の特約の死亡保険金額（家計保障年金特約［総合保険用］の場合は換算保険金額とします。）の合計額のことをいいます。<br>１．定期保険特約［総合保険用］<br>２．終身保険特約［総合保険用］<br>３．家計保障年金特約［総合保険用］<br>４．生活サポート定期保険特約［総合保険用］ |
| 換算保険金額 | 被保険者が死亡した場合に第１回の家計保障年金の支払事由発生日において、支払うべき第１回の家計保障年金年額と未払年金の現価を合算した金額とします。 |

## 第２条 特約の付加および保障の開始

①　この特約は、被保険者の同意を得て、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。この場合、定期保険特約［総合保険用］等❶の付加を要します。

②　当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| 1 | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する普通保険約款の規定に定める時 |
| 2 | 保険契約の締結後 | 当会社がこの特約の付加を承諾した時 |

## 第２条 備考

❶　第１条（用語の定義）の「死亡保険金額」に定める定期保険特約［総合保険用］等のことをいいます。以下同じ。

❶❷❸… 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

## 第３条　特約保険金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって特約保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（特約保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 | 免責事由（「支払事由」に該当しても特約保険金を支払わない場合） |
|---|---|---|---|---|
| 特約保険金 | 被保険者の余命が６カ月以内と判断されるとき❶ | 特約保険金の請求日❷における死亡保険金額のうち、当会社の定める取扱いの範囲内で、被保険者が指定した金額（以下「指定保険金額」といいます。） | 被保険者❸ | 次のいずれかの事由によって被保険者が支払事由に該当したとき<br>１．被保険者の自殺行為または犯罪行為<br>２．保険契約者または被保険者の故意<br>３．戦争その他の変乱 |

②　第①項に定める指定保険金額は、当会社の定める方法により、定期保険特約［総合保険用］等の死亡保険金額の割合に応じて、各特約の死亡保険金額から指定されたものとします。

③　第①項および第②項の規定にかかわらず、特約保険金の請求日が定期保険特約［総合保険用］等の保険期間の満了❹前１年以内である場合は、その特約の死亡保険金額については、指定保険金額として指定することはできません。

④　特約保険金の支払いにあたっては、第①項から第③項までの規定によるほか、次に定めるところによります。

１．特約保険金の支払いに際しては、指定保険金額から、当会社の定める方法により、特約保険金の請求日から６カ月間の指定保険金額に対応する利息および保険料相当額を差し引くものとします。

２．特約保険金が支払われた場合、次表のとおり取り扱います。

| | 特約保険金の支払い内容 | 取扱い |
|---|---|---|
| ア | 死亡保険金額の全部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合 | 定期保険特約［総合保険用］等は、特約保険金の請求日にさかのぼって消滅するものとします。 |
| イ | 死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合 | 定期保険特約［総合保険用］等は、指定保険金額分だけ特約保険金の請求日にさかのぼって「保険金額等の減額」に関する普通保険約款の規定に基づいて減額されたものとし、次のとおり取り扱います。<br>ａ．返戻金は支払いません。<br>ｂ．家計保障年金特約［総合保険用］の家計保障年金年額は、特約保険金の請求日の６カ月後の応当日における「換算保険金額」と「指定保険金額のうち家計保障年金特約［総合保険用］について指定された金額」の割合と同比率で減額されたものとします。また、特約保険金が支払われた後に、第１回の家計保障年金または高度障害年金の支払事由が発生した場合で、減額後の家計保障年金年額が当会社の定める金額に満たないときは、第１回の家計保障年金または高度障害年金の支払時に未払年金の全部について一括払いの請求があったものとします。 |

３．「告知義務違反による解除」に関する普通保険約款の規定によって当会社が定期保険特約［総合保険用］等を解除する場合は、特約保険金の支払事由が発生した後

❶❷❸…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

## 第３条　備考

❶　この判断は、医師の診断に基づき、特約保険金の請求時における被保険者の状態についてなされるものとします。次の場合などは「被保険者の余命が６カ月以内と判断されるとき」に該当しません。

(1)　被保険者の余命が６カ月以内と医師により診断された後、身体の状態が回復した等の理由によって、特約保険金の請求時においては余命が６カ月以内ではなくなったと判断される場合

(2)　被保険者の余命が６カ月以内と医師により診断された後、特約保険金の請求の前に被保険者が死亡した場合

❷　家計保障年金特約［総合保険用］が付加された保険契約の場合には、特約保険金の請求日の６カ月後の応当日とします。

❸　特約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。

❹　更新特約［総合保険用］特約条項の規定により定期保険特約［総合保険用］等が更新される場合は除きます。

においても、当会社は特約保険金を支払いません。また、すでに特約保険金を支払っていたときにはその返還を求めます。ただし、保険契約者または被保険者が、特約保険金の支払事由の発生が解除の原因となった事実に基づかないことを証明したときには、特約保険金を支払います。

4．当会社は、特約保険金を支払う前に、定期保険特約［総合保険用］等の保険金等について、定期保険特約［総合保険用］等の保険金等として請求を受け、これが支払われるときは、この特約の特約保険金を支払いません。

5．普通保険約款および特約条項に規定する貸付金があるときは、支払うべき金額から、その元利合計額を差し引きます。

## 第４条 特約保険料の払込み

この特約は特約保険料の払込みを要しません。

## 第５条 社員配当金の特別支払い

当会社は、第３条（特約保険金の支払い）に定める特約保険金が支払われる場合、指定保険金額分に対しては、「社員配当金の支払い」に関する普通保険約款および特約条項の規定にかかわらず、特約保険金の請求日の直前の事業年度末に計算した社員配当金を、特約保険金とともに特約保険金の受取人に現金で支払います。

## 第６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．第３条（特約保険金の支払い）に規定する特約保険金を支払ったとき

2．定期保険特約［総合保険用］等❶がすべて消滅したとき

## 第７条 特約の返戻金

この特約には返戻金はありません。

## 第８条 告知

当会社は、「告知義務」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、この特約の付加または復活の際、保険契約者および被保険者に対して、この特約の保険事故発生の可能性に関する告知を求めません。

## 第９条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

## 第10条 特別条件特約［総合保険用］が付加された保険契約の場合の特則

特別条件特約［総合保険用］特約条項の保険金の削減支払い条件が適用されている保険契約の場合で、保険金削減期間中に特約保険金の請求があったときには、当会社は、第３条（特約保険金の支払い）第④項第１号により支払われる金額に、特約保険金の請求日における特別条件特約［総合保険用］特約条項に定める所定の割合を乗じた金額を支払います。

（平成26年６月２日実施）
（平成30年６月２日改正）

### 第６条 備考

❶ 高度障害年金を支払うこととした家計保障年金特約［総合保険用］は除きます。

❶❷❸… 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

# 重度がん保険金前払特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | 被保険者が悪性新生物（がん）の治療を受けたが効果がなかった場合などに、死亡保険金の全部または一部を特約保険金として支払います。 |
| 対応する別表 | 別表４ |

## 第１条 用語の定義

この重度がん保険金前払特約［総合保険用］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 |
|---|---|
| 請求日 | ５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）に定める請求書類が当会社に到達した日をいいます。 |
| 死亡保険金額 | 次の特約の死亡保険金額（家計保障年金特約［総合保険用］の場合は換算保険金額とします。）の合計額のことをいいます。<br>１．定期保険特約［総合保険用］<br>２．終身保険特約［総合保険用］<br>３．家計保障年金特約［総合保険用］<br>４．生活サポート定期保険特約［総合保険用］ |
| 換算保険金額 | 被保険者が死亡した場合に第１回の家計保障年金の支払事由発生日において、支払うべき第１回の家計保障年金年額と未払年金の現価を合算した金額とします。 |

## 第２条 特約の付加および保障の開始

① この特約は、被保険者の同意を得て、保険契約者の申出によって５年ごと配当付組立総合保障保険契約（以下、本条において「保険契約」といいます。）に付加します。この場合、定期保険特約［総合保険用］等❶およびリビング・ニーズ特約［総合保険用］の付加を要します。

② 当会社がこの特約の付加を承諾した場合、この特約の保障は、次の時に開始します。

| 号 | 特約付加の時期 | 保障が開始する時（責任開始時） |
|---|---|---|
| １ | 保険契約の締結時 | 「保障の開始」に関する普通保険約款の規定に定める時 |
| ２ | 保険契約の締結後 | 当会社がこの特約の付加を承諾した時 |

## 第２条 備考

❶ 第１条（用語の定義）の「死亡保険金額」に定める定期保険特約［総合保険用］等のことをいいます。以下同じ。

❶❷❸… 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

## 第３条 特約保険金の支払い

①　当会社は、次表に定めるところによって特約保険金を支払います。

| 種類 | 支払事由（特約保険金を支払う場合） | 保険金額 | 受取人 |
|---|---|---|---|
| 特約保険金 | 被保険者が悪性新生物（別表４）と診断確定❶され、次のいずれかに該当すると判断されるとき❷<br>１．その悪性新生物に対する治療❸をすべて受けたが、効果❹がなかった<br>２．被保険者の身体的状態では、その悪性新生物に対するいかなる治療❸も受けられず、今後も受けられる見込みがない<br>３．その悪性新生物に対して、効果❹が期待できる治療❸がない（悪性新生物の増殖速度が遅い等の理由により、治療が行なわれない場合は該当しません。） | 特約保険金の請求日❺における死亡保険金額のうち、当会社の定める取扱いの範囲内で、被保険者が指定した金額（以下「指定保険金額」といいます。） | 被保険者❻ |

②　第①項に定める指定保険金額は、当会社の定める方法により、定期保険特約［総合保険用］等の死亡保険金額の割合に応じて、各特約の死亡保険金額から指定されたものとします。

③　第①項および第②項の規定にかかわらず、特約保険金の請求日が定期保険特約［総合保険用］等の保険期間の満了❼前３年以内である場合は、その特約の死亡保険金額については、指定保険金額として指定することはできません。

④　特約保険金の支払いにあたっては、第①項から第③項までの規定によるほか、次に定めるところによります。

１．特約保険金の支払いに際しては、指定保険金額から、当会社の定める方法により、特約保険金の請求日から３年間の指定保険金額に対応する利息および保険料相当額を差し引くものとします。

❶❷❸… 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

### 第３条 備考

❶　「診断確定」とは、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

❷　この判断は、医師の診断に基づき、特約保険金の請求時における被保険者の状態などについてなされるものとします。

❸　「治療」とは、「公的医療保険制度」において保険給付の対象となる、次の(1)または(2)の治療をいいます。ただし、対症療法を除きます。

(1)　科学的根拠等に基づいて作成され、一般に開示されている日本における標準的な治療指針がある悪性新生物の場合、その標準的な治療指針に基づく治療

(2)　(1)以外の悪性新生物の場合、医師が医学的に有効と認めた治療

なお、「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のことをいいます。

ア．健康保険法
イ．国民健康保険法
ウ．国家公務員共済組合法
エ．地方公務員等共済組合法
オ．私立学校教職員共済法
カ．船員保険法
キ．高齢者の医療の確保に関する法律

❹　腫瘍縮小効果をいいます。ただし、腫瘍縮小効果以外の評価方法で治療効果の判定ができる場合には、他の評価方法による効果も含みます。

❺　家計保障年金特約［総合保険用］が付加された保険契約の場合には、特約保険金の請求日から３年後の応当日とします。

❻　特約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。

❼は次のページにあります。

2．特約保険金が支払われた場合、次表のとおり取り扱います。

| | 特約保険金の支払い内容 | 取扱い |
|---|---|---|
| ア | 死亡保険金額の全部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合 | 定期保険特約［総合保険用］等は、特約保険金の請求日にさかのぼって消滅するものとします。 |
| イ | 死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合 | 定期保険特約［総合保険用］等は、指定保険金額分だけ特約保険金の請求日にさかのぼって「保険金額等の減額」に関する普通保険約款の規定に基づいて減額されたものとし、次のとおり取り扱います。<br>ａ．返戻金は支払いません。<br>ｂ．家計保障年金特約［総合保険用］の家計保障年金年額は、特約保険金の請求日の３年後の応当日における換算保険金額と指定保険金額のうち家計保障年金特約［総合保険用］について指定された金額の割合と同比率で減額されたものとします。また、特約保険金が支払われた後に、第１回の家計保障年金または高度障害年金の支払事由が発生した場合で、減額後の家計保障年金年額が当会社の定める金額に満たないときは、第１回の家計保障年金または高度障害年金の支払時に未払年金の全部について一括払いの請求があったものとします。 |

3．「告知義務違反による解除」に関する普通保険約款の規定によって当会社が定期保険特約［総合保険用］等を解除する場合は、特約保険金の支払事由が発生した後においても、当会社は特約保険金を支払いません。また、すでに特約保険金を支払っていたときにはその返還を求めます。ただし、保険契約者または被保険者が、特約保険金の支払事由の発生が解除の原因となった事実に基づかないことを証明したときには、特約保険金を支払います。

4．当会社は、特約保険金を支払う前に、定期保険特約［総合保険用］等の保険金等について、定期保険特約［総合保険用］等の保険金等またはリビング・ニーズ特約［総合保険用］の特約保険金として請求を受け、これが支払われるときは、この特約の特約保険金を支払いません。

5．普通保険約款および特約条項に規定する貸付金があるときは、支払うべき金額から、その元利合計額を差し引きます。

## 第４条 特約保険料の払込み

この特約は特約保険料の払込みを要しません。

## 第５条 社員配当金の特別支払い

当会社は、第３条（特約保険金の支払い）に定める特約保険金が支払われる場合、指定保険金額分に対しては、「社員配当金の支払い」に関する普通保険約款および特約条項の規定にかかわらず、特約保険金の請求日の直前の事業年度末に計算した社員配当金を、特約保険金とともに特約保険金の受取人に現金で支払います。

### 第３条 備考

❼ 更新特約［総合保険用］特約条項の規定により定期保険特約［総合保険用］等が更新される場合は除きます。

❶❷❸… 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

## 第6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．第3条（特約保険金の支払い）に規定する特約保険金を支払ったとき

2．定期保険特約［総合保険用］等❶がすべて消滅したときまたはリビング・ニーズ特約［総合保険用］が消滅したとき

## 第7条 特約の返戻金

この特約には返戻金はありません。

## 第8条 告知

当会社は、「告知義務」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、この特約の付加または復活の際、保険契約者および被保険者に対して、この特約の保険事故発生の可能性に関する告知を求めません。

## 第9条 法令等の改正に伴う特約条項の変更

公的医療保険制度の改正が行なわれた場合には、当会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。支払事由を変更する場合、当会社はその旨を改正に関する法令の公布の日から6カ月以内にあらかじめ保険契約者に通知します。

## 第10条 普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

## 第11条 特別条件特約［総合保険用］が付加された保険契約の場合の特則

特別条件特約［総合保険用］特約条項の保険金の削減支払い条件が適用されている保険契約の場合で、保険金削減期間中に特約保険金の請求があったときには、当会社は、第3条（特約保険金の支払い）第④項第1号により支払われる金額に、特約保険金の請求日における特別条件特約［総合保険用］特約条項に定める所定の割合を乗じた金額を支払います。

（平成26年6月2日実施）
（平成30年6月2日改正）

### 第6条 備考

❶ 高度障害年金を支払うこととした家計保障年金特約［総合保険用］は除きます。

❶❷❸… 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

# 保険契約者代理特約条項

| この特約の内容 | 主たる保険契約の保険契約者が、所定の手続きを行なうことができない特別な事情がある場合に、保険契約者に代わってあらかじめ指定した保険契約者代理人が手続き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

この保険契約者代理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 |
|---|---|
| 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。 |
| 保険契約者代理人 | 第6条第①項に定める者 |
| 保険金等 | 保険金、給付金および年金などのことをいいます。 |

## 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、当会社の承諾を得ることを要します。ただし、保険契約者が会社、官公署等の団体❶である場合は、この特約を付加することができません。

**第2条 備考**

❶ 団体の代表者を含みます。

## 第3条 保険契約者代理人の指定および変更

① 保険契約者は、この特約を付加する際に、保険契約者代理人❶を指定するものとします。

② 保険契約者は、第①項の規定により指定した保険契約者代理人を変更することができます。この場合、当会社の承諾を得ることを要します。

**第3条 備考**

❶ 保険契約者代理人は1人とします。

## 第4条 保険契約者代理人による代理可能な手続き

保険契約者代理人が行なうことのできる代理可能な手続きは、次の各号の手続きとします。

1．主約款および特約条項に定める保険契約者が行なうことのできる手続き。ただし、次の手続きは除きます。

ア．告知を要する手続き。ただし、保険契約者と被保険者が同一人でない場合の保険契約の復活手続きは、代理可能な手続きに含みます。

イ．後継年金受取人指定特約、年金移行特約等❶および年金支払特約の付加手続き

ウ．保険契約者の変更手続き。ただし、被保険者と保険契約者代理人が同一人でない場合の、被保険者を新たな保険契約者とする変更手続きは、代理可能な手続きに含みます。

エ．保険契約者代理人の変更手続き

オ．保険金等の受取人❷の変更手続き

カ．後継年金受取人の変更手続き

キ．保険契約者と被保険者が同一人である場合における、被保険者の同意を必要と

**第4条 備考**

❶ 年金移行特約（返戻金型）等を含みます。

❷ 死亡保険金受取人、満期保険金受取人などをいいます。

❶❷❸ … 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

する手続き

2．保険契約者と死亡保険金受取人❸が同一人である場合における死亡保険金等❹請求手続き❺

3．保険契約者と満期保険金受取人が同一人である場合における満期保険金請求手続き❺

4．保険契約者と年金受取人が同一人である場合における年金の請求手続き

## 第4条 備考

❸ 死亡給付金受取人、死亡時支払金受取人を含みます。

❹ 死亡給付金などを含みます。

❺ 支払方法として、すえ置支払いが選択された場合、すえ置かれた死亡保険金等または満期保険金の請求手続きは除きます。

## 第5条 保険契約者代理人による手続き

① この特約の付加日❶以後、第4条に定める保険契約者代理人による代理可能な手続きにあたって、保険契約者が手続きをすることができない次の各号に定める特別な事情があると当会社が認める場合は、保険契約者代理人がその事情を示す書類その他所定の書類を提出して、保険契約者の代理人として手続きをすることができます。

1．保険契約者が手続きを行なう意思表示が困難である場合

2．保険契約者が傷病名や余命についての告知を受けていない場合❷

3．その他前2号に準じる場合

② 第①項に基づき保険金や返戻金等の請求があった場合には、当会社は保険契約者代理人に対し、保険金や返戻金等を支払うことができます。

③ 第②項の請求に基づき、当会社が保険契約者代理人に対し保険金や返戻金等を支払った場合には、その後重複して保険金や返戻金等の請求を受けても、当会社はこれを支払いません。

④ 事実の確認に際し、保険契約者代理人が、当会社からの事実の照会について正当な理由がなく回答または同意を拒んだときは、その回答または同意を得て事実の確認が終わるまで保険金等の支払い❸をしません。被保険者について当会社指定の医師の診断を求めたときも、同様とします。

⑤ 保険金や返戻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 備考

❶ 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となります。

❷ 保険料の払込免除手続きをする場合に限ります。

❸ 保険料の払込免除を含みます。

## 第6条 保険契約者代理人

① 保険契約者代理人は、手続き時において、次の第1号から第5号のうちのいずれかに該当することを要します。

1．保険契約者の戸籍上の配偶者

2．保険契約者の直系血族

3．保険契約者の兄弟姉妹

4．保険契約者の3親等内の親族

5．次のいずれかの者。ただし、当会社の定める書類により、その事実が確認でき、かつ、保険契約者のために手続きを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❶で、保険契約者と同居している者

イ．保険契約者から委任を受ける等により、保険契約者の財産の管理を行なっている者

② 第①項の規定にかかわらず、保険契約者代理人が、手続き時において、次の各号のいずれかに該当する場合は、保険契約者代理人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①項の規定にかかわらず、保険契約者代理人が保険契約者を第5条第①項の各号の状態に故意に該当させた者である場合は、保険契約者代理人としての取扱いを受け

## 第6条 備考

❶ 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。

❶❷❸… 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

ることはできません。

④　保険契約者が第５条第①項各号に定める状態に該当した後、その保険契約者が第５条第①項各号に定める状態にないと当会社が認めた場合は、それ以後再度その保険契約者が第５条第①項各号に定める状態に該当するまでは、その保険契約者の保険契約者代理人は第４条に定める代理可能な手続きを行なうことはできません。

## 第７条　重大事由による特約の解除

当会社は、保険契約者代理人が次の各号のいずれかに該当する場合には、この特約を将来に向って解除することができます。

１．暴力団、暴力団員❶、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること

２．反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること

３．反社会的勢力を不当に利用していると認められること

４．その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

５．次のアまたはイなどにより、当会社の保険契約者代理人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない第１号から第４号に掲げる事由と同等の事由がある場合

ア．主契約に付加されている他の特約または他の保険契約が重大事由により解除されること

イ．保険契約者代理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

## 第８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９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．保険契約者が死亡したとき

２．主契約が解約その他の事由によって消滅したとき

３．保険契約者が変更されたとき

４．保険契約者代理人が死亡したとき

## 第10条　主約款の準用

この特約条項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。

（令和５年６月１日実施）

## 第７条　備考

❶　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。

❶❷❸…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

もくじ に戻る

# 更新特約［総合保険用］特約条項

| この特約の内容 | 5年ごと配当付組立総合保障保険契約に付加される特約の更新の取扱いについて定めています。 |
|---|---|

## 第1条 特約の付加

この特約は、5年ごと配当付組立総合保障保険契約に付加される特約のうち、一定の条件を満たす当会社の定める特約（以下「主特約」といいます。）を締結する際、保険契約者の申出によって主特約に付加します。

## 第2条 更新後の主特約への特約の付加

主特約が更新された場合、更新後の主特約に主特約の更新日におけるこの特約が付加されるものとします。

## 第3条 特約の中途付加

主特約の付加後においても、保険契約者からの申出により、当会社の承諾を得て、この特約を付加することができます。

## 第4条 主特約の更新

① この特約が付加された主特約について、次の条件をすべて満たす場合には、保険契約者が更新前の主特約の保険期間の満了日の2カ月前までに主特約を更新しない旨を通知しない限り、主特約は、主特約の保険期間の満了日の翌日（以下「主特約の更新日」といいます。）に更新されるものとします。

1．更新後の主特約の保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が、主特約の付加の際に定めた更新限度年齢以下であること

2．更新前の主特約の最終の特約保険料について自動振替貸付が行なわれていないこと

3．主特約の更新日に、当会社が主特約の付加を取り扱っていること

4．主特約の更新日の前日までの主特約の特約保険料が払い込まれていること

② 更新後の主特約については、次に定めるところによります。

| 更新後の主特約について | 取扱い |
|---|---|
| 保険金額等、型 | 更新前の主特約と同一とします。ただし、更新前の主特約の保険期間の満了日の２カ月前までに保険契約者から当会社の定める書類による申出があれば、当会社の定める取扱いの範囲内で変更して更新することができます。 |
| 保険期間 | 更新前の主特約の保険期間と同一とします。ただし、主特約は、当会社の定める方法により、保険期間を変更して更新されることがあります。 |
| 特約保険料 | 主特約の更新日における被保険者の年齢によって計算します。 |
| 保険料払込方法（回数）、保険料払込方法（経路） | 更新前の主特約と同一とします。 |
| 次の各規定の適用<br>・保険金等の支払いの規定<br>・特約保険料の払込免除の規定<br>・保険契約または特約を解除できない場合の規定 | 更新前の主特約の保険期間と更新後の主特約の保険期間とは継続した保険期間として取り扱い、更新後の主特約の責任開始時は更新前の主特約の責任開始時❶とします❷。 |
| 給付金の支払限度の規定の適用 | 更新前の主特約と更新後の主特約で支払われた支払日数、給付金額、給付倍率、給付金支払回数または給付割合を通算します。 |
| 特約条項および保険料率 | 主特約の更新日における主特約の特約条項および保険料率を適用します。 |

③ 更新後の主特約について、本条に定めがない事項は、その主特約の特約条項の規定を適用します。

④ 主特約の更新が行なわれた場合には、当会社は、その旨を保険契約者に通知します。

⑤ 主特約の更新日に当会社が主特約の付加を取り扱っていない場合には、主特約は、本条の取扱いに準じて、主特約の更新日に当会社の定める他の特約へ変更されます。

## 第５条 特約の解約

この特約だけの解約はできません。

## 第６条 主特約が家計保障年金特約［総合保険用］の場合の特則

主特約が家計保障年金特約［総合保険用］の場合、更新後の主特約の年金支払対象期間の満了日は更新前の主特約の年金支払対象期間の満了日と同一とします。

### 第４条 備考

❶ 復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❷ 更新後の主特約に基づく保障が、更新前の主特約に基づく保障よりも拡大した場合には、その拡大した保障については適用しません。

❶❷❸ … 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

もくじ に戻る

## 第７条　主特約ががん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）［総合保険用］（がん検診支援給付金付女性がん保障特約［総合保険用］）の場合の特則

主特約ががん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）［総合保険用］（がん検診支援給付金付女性がん保障特約［総合保険用］）の場合、以下のとおり取り扱います。

１．更新後の主特約の保険期間中、がん検診支援給付金については、更新後の主特約における対象期間起算日を更新前の主特約の対象期間起算日と読み替えたうえで、支払いに関する規定を適用します。

２．保険期間満了直前において、がん検診支援給付金の支払事由における対象期間の残期間が１年以内の場合は、更新前の主特約の責任準備金を更新後の主特約に引き継ぎます。なお、更新しない場合は、保険期間満了時の主特約の責任準備金を保険契約者に払い戻します。

（平成26年６月２日実施）
（令和５年４月２日改正）

# 特別条件特約［総合保険用］特約条項

| | |
|---|---|
| この特約の内容 | ５年ごと配当付組立総合保障保険契約に特別条件が付加された場合の取扱いについて定めています。 |
| 対応する別表 | 別表１、別表12、別表17 |

## 第１条 特約の付加および保障の開始

① 保険契約の締結もしくは復活の際または保険契約の締結後に当会社の定める特約が付加される際、被保険者の健康状態その他が当会社の定める標準に適合しないと認めたときは、当会社は、保険契約者の承諾を得て、この特約を付加します。

② 当会社が特約に適用する特別条件を保険契約者が承諾したときに、当会社は、５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）または特約条項による責任開始時から保険契約上または特約上の保障を開始します。

③ この特約を付加する場合、すでに特別条件特約［総合保険用］が付加されているときは（そのすでに付加されている特別条件特約［総合保険用］を以下「旧特約」といいます。）、旧特約はこの特約の付加と同時に消滅し、特別条件の適用があった特約について、引き続きこの特約の特別条件❶を適用します。

## 第１条 備考

❶ 旧特約で適用していた特別条件に相当するこの特約中の特別条件とします。

❶❷❸… 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

## 第２条 特別条件

当会社が適用する特別条件は、次の条件とします（複数の条件を適用することもあります。）。

| 特別条件 | 対象となる保険金・給付金等 | 特別条件を適用した場合の取扱い |
|---|---|---|
| 特別保険料の払込み | | １．保険契約者は、特別条件が適用された特約の保険料払込期間中、当会社の定めた特別保険料を払い込んでください。<br>２．特別条件が適用された特約の保険料払込期間中は、特別保険料を含めたものを特別条件が適用された特約の特約保険料とします。<br>３．特別条件が適用された特約の返戻金および積立金は、特別保険料に対応する返戻金または積立金を含めて計算します。 |
| 保険金の削減支払い | ・死亡保険金<br>・死亡給付金❶<br>・高度障害保険金<br>・家計保障年金<br>・高度障害年金<br>・生活サポート保険金<br>・生活サポート終身年金<br>・がん保険金<br>・がん・上皮内新生物保険金<br>・６大疾病保険金<br>・介護保険金<br>・重度疾病保険金<br>・介護終身年金<br>・重症化予防支援保険金 | 所定の保険金削減期間中に被保険者が左の保険金等の支払事由❷に該当し、その保険金等を支払う場合は、所定の保険金額等に次表に定める割合を乗じた金額を保険金額等の額とします。ただし、その原因が傷害または特定感染症（別表12）であるときは、この取扱いをしません。 |

| 保険金削減期間／経過期間❸ | １年のとき | ２年のとき | ３年のとき | ４年のとき | ５年のとき |
|---|---|---|---|---|---|
| １年以内❹ | 5.0割 | 3.0割 | 2.5割 | 2.0割 | 1.5割 |
| １年超２年以内 | | 6.0割 | 5.0割 | 4.0割 | 3.0割 |
| ２年超３年以内 | | | 7.5割 | 6.0割 | 4.5割 |
| ３年超４年以内 | | | | 8.0割 | 6.0割 |
| ４年超５年以内 | | | | | 8.0割 |

## 第２条 備考

❶ 終身入院特約および介護サポート終身年金特約の死亡給付金は除きます。

❷ 家計保障年金、高度障害年金、生活サポート終身年金または介護終身年金については第１回の年金の支払事由とします。

❸ 契約日または復活日から被保険者が保険金等の支払事由に該当した時までの期間とします。保険契約の締結後に当会社の定める特約が付加される際にこの特約が付加された場合は、中途付加日の直前の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致するときは、中途付加日とします。）から被保険者が保険金等の支払事由に該当した時までの期間とします。

❹ 保険契約の責任開始時の属する日から契約日の前日までの間に保険金等の支払事由に該当した場合も、経過期間「１年以内」の割合を適用します。

❶❷❸ … 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

<table>
<tr><th>特別条件</th><th>対象となる<br>保険金・給付金等</th><th>特別条件を適用した場合の取扱い</th></tr>
<tr><td rowspan="2">給付金の削減支払い</td><td>・入院給付金<br>・入院治療給付金<br>・入院時手術給付金<br>・入院時放射線治療給付金<br>・外来時手術給付金<br>・外来時放射線治療給付金<br>・通院治療給付金<br>・通院治療一時金<br>・退院給付金<br>・先進医療給付金<br>・傷害入院給付金<br>・傷害入院治療給付金<br>・傷害外来時手術給付金<br>・傷害外来時放射線治療給付金<br>・傷害通院治療給付金<br>・傷害通院治療一時金<br>・入院初期一時金</td><td>1．所定の給付金削減期間中に被保険者が次のア、イおよびウのいずれかを直接の原因として、左の給付金等の支払事由に該当し、その給付金等を支払う場合は、下表のとおり取扱います。<br>ア．所定の給付金削減期間中に生じた疾病（特定感染症（別表12）を除きます。）<br>イ．支払事由発生の原因となる疾病（特定感染症（別表12）を除きます。）が、特約の責任開始時前に発病していたが、対象となる保険金・給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由を定める各特約条項に規定される支払事由等の原因の発生時期に関する規定（以下、「支払事由等の原因の発生時期に関する規定」といいます。）に基づいて、責任開始時以後に発病したものとみなされた場合❺の当該疾病<br>ウ．支払事由発生の原因となる傷害が、特約の責任開始時前に発生していたが、支払事由等の原因の発生時期に関する規定に基づいて、責任開始時以後に発生したものとみなされた場合❺の当該傷害❻
<table>
<tr><th>給付金等</th><th>給付金の削減支払い</th><th>支払いの限度</th></tr>
<tr><td>・入院治療給付金<br>・通院治療給付金<br>・先進医療給付金<br>・傷害入院治療給付金<br>・傷害通院治療給付金</td><td>特約条項に定める給付金等の支払いの限度を適用したあとの給付金額等に当会社の定めた割合を乗じた額を支払います。</td><td>当会社の定めた割合を乗じる前の給付金額等を基準として特約条項を適用します。</td></tr>
<tr><td>上記以外の給付金等</td><td>所定の給付金額等に当会社の定めた割合を乗じた額を基準として給付金等を支払います。</td><td>特約条項の定めるところによります。</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>・給与・家計サポート給付金</td><td>2．所定の給付金削減期間中に被保険者が給与・家計サポート給付金の支払事由に該当し、その給与・家計サポート給付金を支払う場合で、給与・家計サポート給付金の支払事由に該当した日における入院または定期的な訪問診療による在宅医療の直接の原因が第1号のア、イおよびウのいずれかのみであるときは、基準給付金月額に当会社の定めた割合を乗じた額を基準として給与・家計サポート給付金を支払います。</td></tr>
</table>

第2条 備考

❺ たとえば、被保険者が、特約の責任開始時前に発生した原因によって責任開始時以後に入院を開始したときで、特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、その原因の発生を知っていた場合などをいいます。

❻ その傷害の後遺症および合併症を含みます。

❶❷❸… 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

| 特別条件 | 対象となる保険金・給付金等 | 特別条件を適用した場合の取扱い |
|---|---|---|
| 特定部位不担保 | ・入院給付金<br>・入院治療給付金<br>・入院時手術給付金<br>・入院時放射線治療給付金<br>・通院治療一時金<br>・退院給付金<br>・給与・家計サポート給付金<br>・傷害入院給付金<br>・傷害入院治療給付金<br>・傷害通院治療一時金<br>・入院初期一時金 | 1．特定部位不担保期間❼中に、被保険者が、次のア、イおよびウのいずれかを直接の原因として、左の給付金等の支払事由に該当したときは、当会社は、給付金等を支払いません。<br>ア．特定部位不担保期間中に特定部位❽に生じた疾病（特定感染症（別表12）を除きます。）<br>イ．支払事由発生の原因となる特定部位に生じた疾病（特定感染症（別表12）を除きます。）が、特約の責任開始時前に発病していたが、支払事由等の原因の発生時期に関する規定に基づいて、責任開始時以後に発病したものとみなされた場合❺の当該疾病<br>ウ．支払事由発生の原因となる特定部位に生じた傷害が、特約の責任開始時前に発生していたが、支払事由等の原因の発生時期に関する規定に基づいて、責任開始時以後に発生したものとみなされた場合❺の当該傷害❻<br>2．第1号のア、イおよびウのいずれかを直接の原因とした入院または定期的な訪問診療による在宅医療中に特定部位不担保期間❼が満了した場合には、特定部位不担保期間満了の日の翌日に入院または定期的な訪問診療による在宅医療を開始したものとみなします。 |
| | ・通院治療給付金<br>・傷害通院治療給付金 | 3．特定部位不担保期間❼中に、被保険者が、第1号のア、イおよびウのいずれかを直接の原因として、左の給付金の支払事由に該当したときは、当会社は、給付金を支払いません。<br>4．特定部位不担保期間❼中に第1号のア、イおよびウのいずれかを直接の原因とした入院をして退院をし、通院をしている間に特定部位不担保期間が満了した場合には、当会社は、その通院❾を原因として左の給付金を支払いません。 |
| | ・外来時手術給付金<br>・外来時放射線治療給付金<br>・先進医療給付金<br>・傷害外来時手術給付金<br>・傷害外来時放射線治療給付金 | 5．特定部位不担保期間❼中に、被保険者が、第1号のア、イおよびウのいずれかを直接の原因として、左の給付金の支払事由に該当したときは、当会社は、給付金を支払いません。 |

**第2条 備考**

❼ 当会社の定めた不担保期間とします。

❽ 特定部位不担保の条件により不担保とする身体部位（別表17）のうち、当会社が指定した身体部位をいいます。

❺ たとえば、被保険者が、特約の責任開始時前に発生した原因によって責任開始時以後に入院を開始したときで、特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、その原因の発生を知っていた場合などをいいます。

❻ その傷害の後遺症および合併症を含みます。

❾ 特定部位不担保期間満了後の通院を含みます。

❶❷❸ … 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

| 特別条件 | 対象となる保険金・給付金等 | 特別条件を適用した場合の取扱い |
|---|---|---|
| 特定障害状態不担保 | ・高度障害保険金<br>・高度障害年金<br>・特約保険料の払込免除 | 被保険者が、次のア、イおよびウのいずれかを直接の原因として身体障害表（別表１）の第１級の障害状態のうち、「１．両眼の視力を全く永久に失ったもの」に該当したときは、当会社は、左の保険金等を支払わずまたは特約保険料の払込みを免除しません。<br>ア．眼球および眼球附属器に生じた疾病（特定感染症（別表12）を除きます。）<br>イ．「両眼の視力を全く永久に失ったもの」に該当した原因となる眼球および眼球附属器に生じた疾病（特定感染症（別表12）を除きます。）が、特約の責任開始時前に発病していたが、支払事由等の原因の発生時期に関する規定に基づいて、責任開始時以後に発病したものとみなされた場合❺の当該疾病<br>ウ．「両眼の視力を全く永久に失ったもの」に該当した原因となる眼球および眼球附属器に生じた傷害が、特約の責任開始時前に発生していたが、支払事由等の原因の発生時期に関する規定に基づいて、責任開始時以後に発生したものとみなされた場合❺の当該傷害❻ |

**第２条　備考**

❺　たとえば、被保険者が、特約の責任開始時前に発生した原因によって責任開始時以後に入院を開始したときで、特約の付加または復活の際の告知等により、当会社が、その原因の発生を知っていた場合などをいいます。

❻　その傷害の後遺症および合併症を含みます。

## 第３条　特約の解約

この特約のみの解約はできません。

## 第４条　復活の制限

この特約を付加した場合、保険契約が効力を失ったときは、保険契約の復活の請求は失効後２年以内に限ります。

## 第５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．すべての特別条件が適用されなくなったとき

２．特別条件が適用された特約がすべて消滅したとき

## 第６条　特別条件が適用された特約が更新される場合の特則

①　特別条件が適用された特約が更新される場合❶、更新後の特約に適用される特別条件は、更新直前の保険年度の条件と同一とします。

②　第①項の場合、特別保険料は、更新日における被保険者の年齢および更新後の特約の保険期間に基づいて計算します。

（平成26年６月２日実施）
（令和５年４月２日改正）

**第６条　備考**

❶　更新後の特約がさらに更新される場合を含みます。

❶❷❸… 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

# 保険料充当特約［総合保険用］特約条項

| この特約の内容 | この特約に移管された充当原資を保険契約の保険料に充当する取扱いについて定めています。 |
|---|---|

## 第１条 用語の定義

この保険料充当特約［総合保険用］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 |
|---|---|
| 充当原資 | 次の金額のことをいいます。<br>１．保険料充当原資積立特約［総合保険用］特約条項に定める保険料充当金<br>２．保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める見直価格<br>３．終身保障変更特約［総合保険用］特約条項に定める変更価格<br>４．契約転換条項［総合保険用］または特別契約転換条項［総合保険用］に定める転換価格<br>５．この特約を付加する際に消滅する保険料充当特約［総合保険用］の充当原資残額 |
| 充当期間 | 当会社の定める方法により充当原資を分割して保険契約の保険料に充当する期間をいいます。 |
| 充当原資残額 | 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❶をいいます。 |

### 第１条 備考

❶ 第３条第④項の規定により増加した部分がある場合、その部分を含みます。

## 第２条 特約の付加

この特約は、充当原資が移管される際、５年ごと配当付組立総合保障保険契約に付加します。

## 第３条 充当原資の充当等

① 当会社は、当会社の定める充当期間中、保険料払込みのつど、当会社の定める方法により充当原資を分割して保険契約の保険料に充当します。

② 充当期間中のこの保険契約の保険料は、充当原資に応じて当会社の定める金額とします。

③ 当会社は、充当原資残額を当会社の定める率の利息を付けて積み立てておきます。

④ この特約が付加された保険契約が転換後保険契約であり、転換前保険契約に５年ごと配当付終身入院保険❶または５年ごと利差配当付医療保険等❷が含まれる場合、当会社は、所定の期間にわたり、充当原資残額を当会社の定める方法により増加させます。

⑤ 充当原資残額のうち、第④項の規定により増加した部分は、この特約が付加された保険契約の保険料には充当しません。ただし、第①項の規定により保険契約の保険料に充当する金額が変更される場合❸は、この限りではありません。

「当会社の定める率の利息」
お取扱いの際の率によります

### 第３条 備考

❶ 低解約返戻金特則が適用される場合に限ります。

❷ ５年ごと利差配当付医療保険、５年ごと利差配当付新医療保険および５年ごと利差配当付女性医療保険のことをいいます。

❸ 保険契約の保険料払込方法（回数）を変更する場合などが該当します。

❶❷❸ … 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

もくじ に戻る

## 第４条 充当原資残額の一部引出し

この特約の充当原資残額の一部を引き出すことはできません。

## 第５条 特約の解約

① 「保険契約または特約の解約」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下、「普通保険約款」といいます。）の規定に基づきこの特約が解約された場合、当会社は、充当原資残額から当会社の定める方法により計算した金額を差し引いた金額を保険契約者に支払います。

② 第①項の規定にかかわらず、この特約が付加された保険契約が転換後保険契約であり、転換前保険契約に５年ごと配当付終身入院保険❶または５年ごと利差配当付医療保険等❷が含まれる場合で、普通保険約款の規定に基づきこの特約が解約されたときは、第①項の規定で保険契約者に支払うこととした金額から当会社の定める方法により計算した金額を差し引いた金額を保険契約者に支払います。

## 第５条 備考

❶ 低解約返戻金特則が適用される場合に限ります。

❷ ５年ごと利差配当付医療保険、５年ごと利差配当付新医療保険および５年ごと利差配当付女性医療保険のことをいいます。

❶❷❸… 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

## 第６条　特約の消滅

次の各号に定める事由に該当した時、この特約は消滅し、充当原資残額等があるときは、その事由に応じて次表のとおり取り扱います。

| 号 | 消滅事由 | 充当原資残額等の取扱い |
|---|---|---|
| 1 | 保障見直し特約［総合保険用］特約条項による総合保障見直しが行なわれるとき | 充当原資残額を保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める精算額に含めます。 |
| 2 | 終身保障変更特約［総合保険用］が付加されるとき | 充当原資残額を終身保障変更特約［総合保険用］特約条項に定める精算額に含めます。 |
| 3 | 保険料充当原資積立特約［総合保険用］の保険期間満了日の翌日に更新特約［総合保険用］特約条項に定める主特約の全部または一部が更新されるとき❶ | 充当原資残額を他の充当原資と合わせて新たに付加される保険料充当特約［総合保険用］に移管します。 |
| 4 | 保険金等の支払事由を定めているすべての特約❷の保険期間が満了したとき（ただし、一部の特約でも更新される場合は除きます。） | 充当原資残額を保険契約者に支払います。 |
| 5 | 保険金等の支払事由を定めているすべての特約❷が保険金等の支払いまたは被保険者の死亡によって消滅したとき | 充当原資残額を保険契約者❺に支払います。 |
| 6 | 保険金等の支払事由を定めているすべての特約❷が第５号以外の事由によって消滅したとき | 第５条に定める金額を保険契約者に支払います。 |
| 7 | 次表のアからウに定める特約の全部または一部のみが付加されている保険契約❸で、その付加されているすべての特約について次表に定める年金の支払事由が発生したとき❹<br>ア　生活サポート終身年金特約［総合保険用］　第１回の生活サポート終身年金<br>イ　家計保障年金特約［総合保険用］　第１回の家計保障年金または高度障害年金<br>ウ　介護サポート終身年金特約［総合保険用］　第１回の介護終身年金 | 充当原資残額を生活サポート終身年金、家計保障年金、高度障害年金または介護終身年金の受取人に支払います。 |

## 第７条　普通保険約款の規定の適用

この特約条項に別段の定めのない事項については、普通保険約款の規定によるものとします。

（平成26年６月２日実施）
（平成28年６月２日改正）

### 第６条　備考

❶　保険契約者からあらかじめ保険料充当金の全部について保険料充当特約［総合保険用］に移管しない旨の申出があったときを除きます。

❷　生活サポート終身年金、高度障害年金または介護終身年金を支払うこととした生活サポート終身年金特約［総合保険用］、家計保障年金特約［総合保険用］または介護サポート終身年金特約［総合保険用］は除きます。

❸　保険金等の支払事由の発生によって特約が消滅したことにより、第７号のアからウに定める特約の全部または一部のみが付加されていることになった保険契約を含みます。

❹　第７号のアからウに定める特約が２つ以上付加されている保険契約の場合は、第１回の年金の支払事由が最後に発生した特約についての第１回の年金の支払事由が発生したときとします。

❺　保険金等が支払われるときは、その保険金等の受取人とします。

❶❷❸…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

# 保険料口座振替特約条項

## 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 | 当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。（当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。） |
| 主約款 | この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。 |
| 振替日 | 払込期月中の当会社の定めた日のことをいいます。 |

## 第２条 特約の付加

この特約は、次の要件を満たす場合、保険契約者の申出によって保険契約（教育資金付こども保険（型変更権有）Ⅱ型の場合は、それぞれの被保険者部分を別個の保険契約とみなします。以下同じ。）に付加します。

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、指定口座から当会社の口座❶へ保険料の口座振替を委任すること

### 第２条 備考

❶ 当会社が保険料の収納業務を外部の機関に委託する場合は、その外部の機関の口座とします。

## 第３条 口座振替保険料率の適用

この特約を付加した保険料払込方法（回数）が月掛の保険契約について、口座振替保険料率を適用します。

## 第４条 契約日の特例

① 保険契約の締結の際にこの特約を付加したときには、その契約日は、保障の開始に関する主約款の規定にかかわらず、主約款に定める責任開始時の属する月の翌月１日とし、保険期間、保険料払込期間その他この特約を付加した保険契約における期間の計算および年齢の計算は、この日を基準として行ないます。

② 当会社の責任開始時の属する日から第①項の契約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①項の規定にかかわらず、責任開始時の属する日を契約日とし、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。この場合、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、当会社は、これを保険契約者に払い戻します。また、不足分があるときは、保険契約者は、当会社が指定した期日までにこれを当会社に払い込んでください。

## 第５条 保険料の払込み

① この特約を付加した保険契約の保険料は、主約款の規定にかかわらず、振替日❶に指定口座から保険料相当額を当会社の口座に振り替えることによって、当会社に払い込んでください。

② 第①項の規定により払い込まれた保険料は、その振替日に払込みがあったものとします。

### 第５条 備考

❶ 振替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とします。

❶❷❸ … 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

③　同一の指定口座から２件以上の保険契約の保険料を振り替える場合、保険契約者は、その振替順序を指定できないものとします。

④　保険契約者は、払込期月の振替日❶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　この特約を付加した保険契約の保険料については、当会社は、領収証は発行しません。

## 第５条　備考

❶　振替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とします。

## 第６条　保険料口座振替ができなかった場合の取扱い

①　払込期月の振替日❶において指定口座の残高が保険料相当額に満たないなどの事由により口座振替ができなかった場合には、保険料払込方法（回数）に応じて次表のとおり取り扱います。

| 保険料払込方法（回数） | 取扱い |
|---|---|
| 年掛、新年掛、半年掛または新半年掛 | 振替日の翌月の応当日❶に再度口座振替を行ないます。 |
| 月掛 | 翌月の振替日❶に翌月分と合わせて２カ月分の保険料の口座振替を行ないます。ただし、指定口座の残高が２カ月分の保険料相当額に満たないときには、払込期月の過ぎた１カ月分の保険料の口座振替を行ないます。 |

②　第①項の規定による保険料の口座振替ができなかった場合には、保険契約者は、払込期月の過ぎた保険料を保険料払込みの猶予期間の満了する日までに当会社の本社または当会社の指定した場所に払い込んでください。

## 第６条　備考

❶　その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とします。

## 第７条　諸変更

①　保険契約者は、指定口座を同一の提携金融機関の他の口座または他の提携金融機関の口座に変更することができます。この場合、あらかじめ当会社および当該提携金融機関に申し出てください。

②　保険契約者が口座振替の取扱いを停止する場合には、あらかじめ当会社および当該提携金融機関に申し出て、口座振替扱い以外の保険料払込方法（経路）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、当会社は、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の口座に変更するか、または保険料払込方法（経路）を口座振替扱い以外の方法に変更してください。

④　当会社は、当会社または提携金融機関の止むを得ない事情により振替日を変更することがあります。この場合、当会社は、その旨をあらかじめ保険契約者に通知します。

## 第８条　保険料の前納、自動振替貸付等

①　この特約を付加した保険契約については、主約款の規定にかかわらず、保険料の前納および一括払いは取り扱いません。

②　この特約を付加した保険契約について保険料の自動振替貸付または復活が行なわれる場合には、口座振替保険料率の適用されている保険契約についても、一般の保険料率❶を基準として貸付金額または払い込むべき延滞保険料額を計算します。

## 第８条　備考

❶　保険料払込方法（経路）が店頭扱い、送金扱いまたは集金扱いの場合に適用される保険料率のことをいいます。

## 第９条　社員配当金の支払い

①　この特約を付加した保険契約の社員配当金の支払方法が現金で支払う方法の場合は、当会社は、その社員配当金を指定口座に振り込むことによって保険契約者に支払います。

❶❷❸ … 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

② 保険契約者と指定口座の名義人が異なる場合でも、第①項の規定により指定口座に振り込まれた社員配当金は、保険契約者が受け取ったものとします。

## 第10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．第２条に定める要件を満たさなくなったとき
2．口座振替扱い以外の保険料払込方法（経路）に変更したとき
3．この特約を付加した保険契約が保険料の払込みを要しなくなったとき

## 第11条 主約款の準用

この特約条項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12条 第２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、この特約を付加し、かつ、保険契約者から申出がある場合、第２回保険料から口座振替により保険料を払い込むこととすることができます。
② 第①項の場合、保険料払込方法（回数）が年掛、新年掛、半年掛または新半年掛の保険契約のときには、第４条（契約日の特例）の規定は適用せず、契約日は、主約款の規定に定めるところによります。
③ 第①項の場合、第５条および第６条の規定は、第２回以後の保険料について適用します。

## 第13条 ダイヤモンド保険ヤングもしくはダイヤモンド保険ユースの被保険者の変更をする場合または生存給付金付定期保険の婚姻時の特別取扱いをする場合の特則

この特約を付加したダイヤモンド保険ヤングもしくはダイヤモンド保険ユースについて被保険者の変更を当会社が承諾した場合、または生存給付金付定期保険について婚姻時の特別取扱いを当会社が承諾した場合は、主約款の規定にかかわらず、夫に関する告知のあった日の属する月の翌々月における契約応当日に被保険者の変更が行なわれたものとし、当会社は、その日から変更後の被保険者について責任を負います。

## 第14条 家族保障特約、ファミリー定期保険特約、ファミリー保障特約、ファミリー退院給付特約またはファミリー新退院給付特約の型の変更をする場合の特則

この特約を付加した保険契約に家族保障特約、ファミリー定期保険特約、ファミリー保障特約、ファミリー退院給付特約またはファミリー新退院給付特約が付加されている場合、家族保障特約、ファミリー定期保険特約、ファミリー保障特約、ファミリー退院給付特約またはファミリー新退院給付特約の妻型もしくは子型から妻子型への変更を当会社が承諾したときは、家族保障特約条項、ファミリー定期保険特約条項、ファミリー保障特約条項、ファミリー退院給付特約条項またはファミリー新退院給付特約条項の規定にかかわらず、子または妻に関する告知があった日の属する月の翌々月における契約応当日に特約の型が変更されたものとし、当会社は、その日から変更後の特約の型による責任を負います。

## 第15条 養育年金付こども保険の死亡給付金額の特則

口座振替保険料率が適用されている養育年金付こども保険の場合、死亡給付金額の計算の基準となる保険料は、一般の保険料率❶による保険料とします。

### 第15条 備考

❶ 保険料払込方法（経路）が店頭扱い、送金扱いまたは集金扱いの場合に適用される保険料率のことをいいます。

❶❷❸ … 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

## 第16条 保障付積立保険契約、生存給付金付終身保険契約、無配当災害保障付積立保険契約または医療保障保険（個人型）契約の場合の特則

第３条（口座振替保険料率の適用）の規定にかかわらず、この特約を付加した保障付積立保険契約、生存給付金付終身保険契約、無配当災害保障付積立保険契約または医療保障保険（個人型）契約については口座振替保険料率はありません。

## 第17条 変額保険（有期型）または変額保険（終身型）に付加した場合の特則

この特約を付加した変額保険（有期型）または変額保険（終身型）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８条 | 保険料の自動振替貸付 | 自動延長定期保険に変更後３カ月以内における、保険契約者からの延滞保険料に当会社の定める率の利息を付けた金額の支払いの申出 |

「当会社の定める率の利息」
お取扱いの際の率によります

## 第18条 保険料定期一括払特約が付加された保険契約の場合の特則

① 保険料定期一括払特約が付加された保険契約の場合、第８条（保険料の前納、自動振替貸付等）第①項の規定にかかわらず、保険料の一括払いを取り扱います。

② 第①項の場合、その払い込むべき保険料は、口座振替保険料率が適用される保険契約についても、一般の保険料率❶を基準にして計算し、当会社の定める方法による割引きをします。

### 第18条 備考

❶ 保険料払込方法（経路）が店頭扱い、送金扱いまたは集金扱いの場合に適用される保険料率のことをいいます。

## 第19条 ３年ごと利差配当付利率変動型積立終身保険に付加した場合の特則

この特約を付加した３年ごと利差配当付利率変動型積立終身保険の場合には、次に定めるところによります。

１．主契約に付加された特約について、口座振替保険料率を適用します。

２．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10条 | ３．この特約を付加した保険契約が保険料の払込みを要しなくなったとき | ３．この特約を付加した保険契約の保険料の払込みが終了したとき |

## 第20条 責任開始時の属する月の翌月１日が契約日であると主約款に定めのある保険に付加した場合の特則

この特約を、責任開始時の属する月の翌月１日が契約日であると主約款に定めのある保険に付加した場合には、第４条（契約日の特例）の規定は適用しません。

## 第21条 ５年ごと配当付特別終身医療保険(解約返戻金抑制型)に付加した場合の特則

この特約を５年ごと配当付特別終身医療保険（解約返戻金抑制型）に付加した場合には、第４条（契約日の特例）の規定は適用しません。

❶❷❸ … 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

## 第22条 5年ごと配当付利率変動型積立終身保険（低解約返戻金型・指定通貨建）に付加した場合の特則

この特約を5年ごと配当付利率変動型積立終身保険（低解約返戻金型・指定通貨建）に付加した場合には、次に定めるところによります。

1．第3条（口座振替保険料率の適用）の規定にかかわらず、口座振替保険料率はありません。

2．第6条を次のとおりに読み替えます。

### 第6条 保険料口座振替ができなかった場合の取扱い

① 払込期月の振替日❶において指定口座の残高が保険料相当額に満たないなどの事由により口座振替ができなかった場合には、保険料払込方法（回数）に応じて次表のとおり取り扱います。

| 保険料払込方法（回数） | 取扱い |
|---|---|
| 新年掛 | 振替日の翌月の応当日❶に再度口座振替を行ないます。振替日の翌月の応当日にも口座振替ができなかった場合には、振替日の翌々月の応当日❶に口座振替を行ないます。 |
| 月掛 | 翌月の振替日❶に翌月分と合わせて2カ月分の保険料の口座振替を行ないます。翌月の振替日にも口座振替ができなかった場合には、翌々月の振替日❶に3カ月分の保険料の口座振替を行ないます。<br>ただし、指定口座の残高が2カ月分または3カ月分の保険料の合計額に満たないときには、指定口座の残高内で口座振替可能な月数分の保険料の口座振替を行ないます。その場合の口座振替は、払込期月の過ぎた保険料のうち、払込期月の時期の早いものから順に行なうものとします。 |

② 第①項の規定による保険料の口座振替ができなかった場合には、保険契約者は、払込期月の過ぎた保険料を保険料払込みの猶予期間の満了する日までに当会社の本社または当会社の指定した場所に払い込んでください。

**第6条（読み替え後）備考**

❶ その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とします。

## 第23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

当会社が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項所定の取扱いとは異なる取扱いをすることがあります。

（昭和58年4月2日実施）
（令和4年4月2日改正）

❶❷❸… 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

# 集団扱特約条項（A）

## 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 |
|---|---|
| 団体 | 会社、官公署等の団体（その事業所を含みます。）のことをいいます。 |
| 個別の保険契約 | 団体から給与（役員報酬を含みます。以下同じ。）の支払いを受ける者を保険契約者とする保険契約のことをいいます。 |
| 団体の保険契約 | 団体を保険契約者とし、団体から給与の支払いを受ける者を被保険者とする保険契約のことをいいます。 |
| 主約款 | この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。 |
| 取次代表者 | 団体の保険料取次に関する代表者のことをいいます。 |

## 第２条 特約の付加

① この特約は、次のいずれかの要件が満たされ、団体と当会社が集団扱いに関する契約を締結している場合、保険契約者の申出によって保険契約（教育資金付こども保険（型変更権有）Ⅱ型の場合は、それぞれの被保険者部分を別個の保険契約とみなします。以下同じ。）に付加します。

１．個別の保険契約の保険契約者または被保険者が10人以上あること

２．団体の保険契約の被保険者が10人以上あること

３．個別の保険契約の保険契約者と団体の保険契約の被保険者を名寄せして10人以上あること

② 第①項の人数については、保険料払込方法（回数）が年掛、新年掛、半年掛および新半年掛の保険契約を合算して、または月掛の保険契約のみにより、その人数を満たすことを要します。

## 第３条 集団保険料率の適用

① この特約を付加した保険料払込方法（回数）が年掛、新年掛、半年掛、新半年掛または月掛の保険契約について、次の各号の集団保険料率を適用します。

| 個別の保険契約の保険契約者の人数、団体の保険契約の被保険者の人数または両者を名寄せした人数 | 集団保険料率 |
|---|---|
| 20人以上 | 集団保険料率Ａ |
| 20人未満 | 集団保険料率Ｂ |

② 集団保険料率Ａの適用を受けた場合でも、第①項の人数がいずれも20人を欠きその後６カ月を経過しても補充できないときは、当会社は、適用する保険料率を集団保険料率Ｂに変更します。

③ 第２条（特約の付加）第②項の規定は、本条の場合に準用します。

## 第４条 契約日の特例

① 保険料払込方法（回数）が月掛の保険契約の場合、保険契約の締結の際にこの特約を付加したときには、その契約日は、保障の開始に関する主約款の規定にかかわらず、主約款に定める責任開始時の属する月の翌月１日とし、保険期間、保険料払込期間そ

の他この特約を付加した保険契約における期間の計算および年齢の計算は、この日を基準として行ないます。

② 当会社の責任開始時の属する日から第①項の契約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①項の規定にかかわらず、責任開始時の属する日を契約日とし、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。この場合、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、当会社は、これを保険契約者に払い戻します。また、不足分があるときは、保険契約者は、当会社が指定した期日までにこれを当会社に払い込んでください。

## 第５条 保険料の払込み

① この特約を付加した保険契約の第２回以後の保険料は、払込期月内に、取次代表者を経由して払い込んでください。

② 第①項の場合、取次代表者から当会社に払い込まれた時に、その保険料の払込みがあったものとします。

③ 取次代表者から保険料が払い込まれた場合には、保険料総額についての領収証を取次代表者に対して発行し、個々の領収証は発行しません。

## 第６条 保険料の前納、自動振替貸付等

① この特約を付加した保険契約については、主約款の規定にかかわらず、保険料の前納および一括払いは取り扱いません。

② この特約を付加した保険契約について保険料の自動振替貸付または復活が行なわれる場合には、集団保険料率の適用されている保険契約についても、一般の保険料率❶を基準として貸付金額または払い込むべき延滞保険料額を計算します。

## 第７条 社員配当金の支払い

この特約を付加した保険契約に対する社員配当金の支払方法について、当会社と団体との間に取りきめがあるときは、その方法によります。

## 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．保険契約者が団体から脱退したとき

２．第２条に定める人数がいずれも10人を欠き、その後６カ月を経過してもなお補充できないとき

３．当会社と団体との間に締結された集団扱いに関する契約が解除されたとき

４．他の保険料払込方法（経路）に変更したとき

５．この特約を付加した保険契約が保険料の払込みを要しなくなったとき

## 第９条 主約款の規定の準用

この特約条項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 保険料取次協定書による場合の特則

団体に２以上の事業所があり、集団扱いに関する契約が締結されている事業所について第３条第①項の集団保険料率Ａが適用される要件が満たされている場合には、当会社と保険料の取次ぎに関する協定を締結した他の事業所に属する保険料払込方法（回数）

### 第６条 備考

❶ 保険料払込方法（経路）が店頭扱い、送金扱いまたは集金扱いの場合に適用される保険料率のことをいいます。

❶❷❸… 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

が月掛の保険契約について、この特約による取扱いおよび集団保険料率Aの適用を受けることができます。この場合、第3条および第8条第2号の人数要件は適用しないものとし、また、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8条 | 集団扱いに関する契約 | 保険料取次ぎに関する協定 |

## 第11条 ダイヤモンド保険ヤングもしくはダイヤモンド保険ユースの被保険者の変更をする場合または生存給付金付定期保険の婚姻時の特別取扱いをする場合の特則

この特約を付加したダイヤモンド保険ヤングもしくはダイヤモンド保険ユースについて被保険者の変更を当会社が承諾した場合、または生存給付金付定期保険について婚姻時の特別取扱いを当会社が承諾した場合は、主約款の規定にかかわらず、夫に関する告知のあった日の属する月の翌々月における契約応当日に被保険者の変更が行なわれたものとし、当会社は、その日から変更後の被保険者について責任を負います。

## 第12条 家族保障特約、ファミリー定期保険特約、ファミリー保障特約、ファミリー退院給付特約またはファミリー新退院給付特約の型の変更をする場合の特則

この特約を付加した保険契約に家族保障特約、ファミリー定期保険特約、ファミリー保障特約、ファミリー退院給付特約またはファミリー新退院給付特約が付加されている場合、家族保障特約、ファミリー定期保険特約、ファミリー保障特約、ファミリー退院給付特約またはファミリー新退院給付特約の妻型もしくは子型から妻子型への変更を当会社が承諾したときは、家族保障特約条項、ファミリー定期保険特約条項、ファミリー保障特約条項、ファミリー退院給付特約条項またはファミリー新退院給付特約条項の規定にかかわらず、子または妻に関する告知があった日の属する月の翌々月における契約応当日に特約の型が変更されたものとし、当会社は、その日から変更後の特約の型による責任を負います。

## 第13条 養育年金付こども保険の死亡給付金額の特則

集団保険料率が適用されている養育年金付こども保険の場合、死亡給付金額の計算の基準となる保険料は、一般の保険料率❶による保険料とします。

### 第13条 備考

❶ 保険料払込方法（経路）が店頭扱い、送金扱いまたは集金扱いの場合に適用される保険料率のことをいいます。

## 第14条 保障付積立保険契約、生存給付金付終身保険契約または医療保障保険（個人型）契約の場合の特則

この特約を付加した保障付積立保険契約、生存給付金付終身保険契約または医療保障保険（個人型）契約については、保険契約者または被保険者を第2条の集団扱いに関する契約の締結に際しての人数要件または第3条の集団保険料率適用の際の人数要件の計算に算入することができますが、集団保険料率はありません。

## 第15条 変額保険（有期型）または変額保険（終身型）に付加した場合の特則

この特約を付加した変額保険（有期型）または変額保険（終身型）の場合には、次の規定を読み替えます。

❶❷❸… 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

| 規定 | 読替前の字句 | 読替後の字句 |
|---|---|---|
| 第６条 | 保険料の自動振替貸付 | 自動延長定期保険に変更後３カ月以内における、保険契約者からの延滞保険料に当会社の定める率の利息を付けた金額の支払いの申出 |

## 第16条 契約日が昭和56年４月１日以前の保険契約の場合の特則

契約日が昭和56年４月１日以前の保険契約で、集団保険料率Ａが適用されている保険料払込方法（回数）が半年掛または月掛の保険契約について、保険金または給付金等の支払事由が発生したことにより保険契約が消滅したときに、保険金または給付金等の支払事由が発生した日の属する保険年度の保険料に未払込分があれば、保険金または給付金等から差し引きます。

## 第17条 保険料定期一括払特約が付加された保険契約の場合の特則

① 保険料定期一括払特約が付加された保険契約の場合、第６条第①項の規定にかかわらず、保険料の一括払いを取り扱います。

② 第①項の場合、その払い込むべき保険料は、集団保険料率Ａが適用される保険契約については集団保険料率Ａを基準にして計算し、集団保険料率Ｂが適用される保険契約については一般の保険料率❶を基準にして計算し、当会社の定める方法による割引きをします。

**第17条 備考**

❶ 保険料払込方法（経路）が店頭扱い、送金扱いまたは集金扱いの場合に適用される保険料率のことをいいます。

## 第18条 最終生存者終身保険契約の場合の特則

この特約を付加した最終生存者終身保険契約については、第２条の集団扱いに関する契約の締結に際しての人数要件または第３条の集団保険料率適用の際の人数要件の計算にあたって被保険者は１人として計算します。

## 第19条 ３年ごと利差配当付利率変動型積立終身保険に付加した場合の特則

この特約を付加した３年ごと利差配当付利率変動型積立終身保険の場合には、次に定めるところによります。

１．主契約に付加された特約について、集団保険料率を適用します。

２．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８条 | ５．この特約を付加した保険契約が保険料の払込みを要しなくなったとき | ５．この特約を付加した保険契約の保険料の払込みが終了したとき |

## 第20条 責任開始時の属する月の翌月１日が契約日であると主約款に定めのある保険に付加した場合の特則

この特約を、責任開始時の属する月の翌月１日が契約日であると主約款に定めのある保険に付加した場合には、第４条（契約日の特例）の規定は適用しません。

（昭和46年６月２日実施）
（令和４年４月２日改正）

❶❷❸… 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

# 集団扱特約条項（B）

## 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 |
|---|---|
| 団体 | 組合、連合会、同業組合等の団体のことをいいます。 |
| 個別の保険契約 | 団体の加盟者を保険契約者とする保険契約のことをいいます。 |
| 団体の保険契約 | 団体を保険契約者とし、団体の加盟者を被保険者とする保険契約のことをいいます。 |
| 主約款 | この特約を付加した保険契約に適用される普通保険約款のことをいいます。 |
| 取次代表者 | 団体の保険料取次に関する代表者のことをいいます。 |

## 第２条 特約の付加

① この特約は、次のいずれかの要件が満たされ、団体と当会社が集団扱いに関する契約を締結している場合、保険契約者の申出によって保険契約（教育資金付こども保険（型変更権有）Ⅱ型の場合は、それぞれの被保険者部分を別個の保険契約とみなします。以下同じ。）に付加します。

１．個別の保険契約の保険契約者または被保険者が10人以上あること

２．団体の保険契約の被保険者が10人以上あること

３．個別の保険契約の保険契約者と団体の保険契約の被保険者を名寄せして10人以上あること

② 第①項の人数については、保険料払込方法（回数）が年掛、新年掛、半年掛および新半年掛の保険契約を合算して、または月掛の保険契約のみにより、その人数を満たすことを要します。

## 第３条 集団保険料率の適用

この特約を付加した保険料払込方法（回数）が年掛、新年掛、半年掛、新半年掛または月掛の保険契約について、集団保険料率Ｂを適用します。

## 第４条 契約日の特例

① 保険料払込方法（回数）が月掛の保険契約の場合、保険契約の締結の際にこの特約を付加したときには、その契約日は、保障の開始に関する主約款の規定にかかわらず、主約款に定める責任開始時の属する月の翌月１日とし、保険期間、保険料払込期間その他この特約を付加した保険契約における期間の計算および年齢の計算は、この日を基準として行ないます。

② 当会社の責任開始時の属する日から第①項の契約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①項の規定にかかわらず、責任開始時の属する日を契約日とし、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。この場合、すでに払い込まれた保険料に超過分があるときは、当会社は、これを保険契約者に払い戻します。また、不足分があるときは、保険契約者は、当会社が指定した期日までにこれを当会社に払い込んでください。

## 第5条 保険料の払込み

① この特約を付加した保険契約の第2回以後の保険料は、払込期月内に、取次代表者を経由して払い込んでください。

② 第①項の場合、取次代表者から当会社に払い込まれた時に、その保険料の払込みがあったものとします。

③ 取次代表者から保険料が払い込まれた場合には、保険料総額についての領収証を取次代表者に対して発行し、個々の領収証は発行しません。

## 第6条 保険料の前納、自動振替貸付等

① この特約を付加した保険契約については、主約款の規定にかかわらず、保険料の前納および一括払いは取り扱いません。

② この特約を付加した保険契約について保険料の自動振替貸付または復活が行なわれる場合には、集団保険料率Bの適用されている保険契約についても、一般の保険料率❶を基準として貸付金額または払い込むべき延滞保険料額を計算します。

## 第7条 社員配当金の支払い

この特約を付加した保険契約に対する社員配当金の支払方法について、当会社と団体との間に取りきめがあるときは、その方法によります。

## 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．保険契約者が団体から脱退したとき

2．第2条に定める人数がいずれも10人を欠き、その後6カ月を経過してもなお補充できないとき

3．当会社と団体との間に締結された集団扱いに関する契約が解除されたとき

4．他の保険料払込方法（経路）に変更したとき

5．この特約を付加した保険契約が保険料の払込みを要しなくなったとき

## 第9条 主約款の規定の準用

この特約条項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 ダイヤモンド保険ヤングもしくはダイヤモンド保険ユースの被保険者の変更をする場合または生存給付金付定期保険の婚姻時の特別取扱いをする場合の特則

この特約を付加したダイヤモンド保険ヤングもしくはダイヤモンド保険ユースについて被保険者の変更を当会社が承諾した場合、または生存給付金付定期保険について婚姻時の特別取扱いを当会社が承諾した場合は、主約款の規定にかかわらず、夫に関する告知のあった日の属する月の翌々月における契約応当日に被保険者の変更が行なわれたものとし、当会社は、その日から変更後の被保険者について責任を負います。

### 第6条 備考

❶ 保険料払込方法（経路）が店頭扱い、送金扱いまたは集金扱いの場合に適用される保険料率のことをいいます。

❶❷❸ … 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

## 第11条 家族保障特約、ファミリー定期保険特約、ファミリー保障特約、ファミリー退院給付特約またはファミリー新退院給付特約の型の変更をする場合の特則

この特約を付加した保険契約に家族保障特約、ファミリー定期保険特約、ファミリー保障特約、ファミリー退院給付特約またはファミリー新退院給付特約が付加されている場合、家族保障特約、ファミリー定期保険特約、ファミリー保障特約、ファミリー退院給付特約またはファミリー新退院給付特約の妻型もしくは子型から妻子型への変更を当会社が承諾したときは、家族保障特約条項、ファミリー定期保険特約条項、ファミリー保障特約条項、ファミリー退院給付特約条項またはファミリー新退院給付特約条項の規定にかかわらず、子または妻に関する告知があった日の属する月の翌々月における契約応当日に特約の型が変更されたものとし、当会社は、その日から変更後の特約の型による責任を負います。

## 第12条 養育年金付こども保険の死亡給付金額の特則

集団保険料率Bが適用されている養育年金付こども保険の場合、死亡給付金額の計算の基準となる保険料は、一般の保険料率❶による保険料とします。

**第12条 備考**

❶ 保険料払込方法（経路）が店頭扱い、送金扱いまたは集金扱いの場合に適用される保険料率のことをいいます。

## 第13条 保障付積立保険契約、生存給付金付終身保険契約または医療保障保険（個人型）契約の場合の特則

この特約を付加した保障付積立保険契約、生存給付金付終身保険契約または医療保障保険（個人型）契約については、保険契約者または被保険者を第2条の集団扱いに関する契約の締結に際しての人数要件の計算に算入することができますが、集団保険料率Bはありません。

## 第14条 変額保険（有期型）または変額保険（終身型）に付加した場合の特則

この特約を付加した変額保険（有期型）または変額保険（終身型）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6条 | 保険料の自動振替貸付 | 自動延長定期保険に変更後3カ月以内における、保険契約者からの延滞保険料に当会社の定める率の利息を付けた金額の支払いの申出 |

## 第15条 保険料定期一括払特約が付加された保険契約の場合の特則

**第15条 備考**

① 保険料定期一括払特約が付加された保険契約の場合、第6条第①項の規定にかかわらず、保険料の一括払いを取り扱います。

② 第①項の場合、その払い込むべき保険料は、集団保険料率Bの適用される保険契約についても、一般の保険料率❶を基準にして計算し、当会社の定める方法による割引きをします。

❶ 保険料払込方法（経路）が店頭扱い、送金扱いまたは集金扱いの場合に適用される保険料率のことをいいます。

❶❷❸… 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

## 第16条 最終生存者終身保険契約の場合の特則

この特約を付加した最終生存者終身保険契約については、第２条の集団扱いに関する契約の締結に際しての人数要件の計算にあたって被保険者は１人として計算します。

## 第17条 ３年ごと利差配当付利率変動型積立終身保険に付加した場合の特則

この特約を付加した３年ごと利差配当付利率変動型積立終身保険の場合には、次に定めるところによります。

１．主契約に付加された特約について、集団保険料率Ｂを適用します。

２．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８条 | ５．この特約を付加した保険契約が保険料の払込みを要しなくなったとき | ５．この特約を付加した保険契約の保険料の払込みが終了したとき |

## 第18条 責任開始時の属する月の翌月１日が契約日であると主約款に定めのある保険に付加した場合の特則

この特約を、責任開始時の属する月の翌月１日が契約日であると主約款に定めのある保険に付加した場合には、第４条（契約日の特例）の規定は適用しません。

（昭和46年６月２日実施
令和４年４月２日改正）

もくじに戻る

# 契約転換条項［総合保険用］

| この特約の内容 | すでに締結されている保険契約を、５年ごと配当付組立総合保障保険契約に転換する際の取扱いについて定めています。 |
|---|---|

## 第１条 用語の定義

この契約転換条項［総合保険用］において使用する用語の定義は、次のとおりとします。

| 用語 | 定義 |
|---|---|
| 転換前保険契約 | 転換によって消滅する保険契約❶をいいます。 |
| 転換後保険契約 | 転換によって成立する保険契約をいいます。 |
| 転換日 | 転換後保険契約の契約日をいいます。 |
| 転換価格 | 転換基準額と転換差引額の差額をいいます。 |
| 転換基準額 | 転換前保険契約についての次の金額の合計額をいいます。<br>ア．責任準備金<br>イ．次の社員配当金の合計額<br>ａ．第４条に定める社員配当金<br>ｂ．当会社に積み立てられた社員配当金の元利合計額<br>ｃ．転換前保険契約の普通保険約款に定める相殺または現金支払前に転換をする場合には、支払われていない社員配当金<br>ウ．保険料の払い戻しがある場合はその額<br>エ．保険料の前納または一括払いが行なわれている場合はその残額<br>オ．すでに保険契約転換が行なわれ転換価格残額がある場合にはその金額<br>カ．その他当会社に積み立てられた金額の元利合計額<br>キ．第５条第①項に定める金額 |
| 転換差引額 | 転換前保険契約についての次の金額の合計額をいいます。<br>ア．保険料の自動振替貸付（保険料の振替貸付）または保険契約者に対する貸付が行なわれている場合の元利合計額<br>イ．第３条の規定による貸付金 |

## 第２条 転換価格の移管

当会社は、転換日に、転換前保険契約の転換価格を充当原資として保険料充当特約［総合保険用］に移管します。保険料充当特約［総合保険用］に移管された充当原資は、保険料充当特約［総合保険用］特約条項によって取り扱います。

### 第１条 備考

❶ 教育資金付こども保険（型変更権有）Ⅱ型の場合は、それぞれの被保険者部分を別個の保険契約とみなし、また、付加されている特約がある場合はその特約を含みます。

❶❷❸… 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

## 第３条　貸付による転換後保険契約の第１回保険料充当

① 当会社は、転換の際に、保険契約者の申出があったときは、当会社の取扱いの範囲内で、転換前保険契約の転換基準額❶を限度として、転換後保険契約の第１回保険料相当額を貸し付け、転換後保険契約の第１回保険料に充当します。

② 第①項の貸付金に対する利息はありません。

③ 本条の規定により充当された転換後保険契約の第１回保険料については、当会社は、領収証は発行しません。

### 第３条　備考

❶ 保険料の自動振替貸付（保険料の振替貸付）または保険契約者に対する貸付が行なわれている場合は、その元利合計額を差し引いた金額とします。

## 第４条　転換前保険契約の社員配当金の特別支払い

① 当会社は、転換前保険契約の普通保険約款に定める社員配当金とは別に、転換前保険契約に対して、転換日の直前の事業年度末に計算した社員配当金を支払い、これを転換基準額に含めます。ただし、転換前保険契約が次のいずれかの場合は除きます。

１．無配当の保険
２．教育資金付こども保険（型変更権有）
３．教育資金付こども保険（型変更権無）
４．保障付積立保険
５．個人定期保険集団扱特約が付加された個人定期保険
６．長期就業不能保障保険
７．就業不能保障保険

② 転換前保険契約が安田生命保険相互会社と締結された保険契約（その保険契約を更新した後の保険契約を含みます。）の場合は、第①項の規定にかかわらず、転換前保険契約の普通保険約款の定めるところによります。

## 第５条　転換前保険契約に契約通算特約が付加されている場合の取扱い

① 転換前保険契約に契約通算特約が付加されている場合は、転換日の直前の保険年度末❶を基準日として、当会社が定める方法によって次の各号に基づき計算した金額を支払い、これを転換基準額に含めます。

１．基準日におけるポイント
２．基準日における転換給付金の額
３．基準日以降、転換前保険契約において保険料が払い込まれた期間および転換日までの経過期間

② 転換日の前日が転換前保険契約の保険年度末の場合で、その年度末のポイントおよび転換給付金の額に基づいて当会社が定める方法によって計算した金額が第①項によって計算した金額を上回るときは、その差額を保険契約者に支払います。

### 第５条　備考

❶ 転換日の前日が転換前保険契約の保険年度末の場合には、その１年前の保険年度末とします。

## 第６条　転換前保険契約の消滅

転換前保険契約は、転換後保険契約の責任開始と同時に消滅するものとします。

## 第７条　転換前保険契約に社員配当金特殊支払特則による払済養老保険が付加されている場合の取扱い

転換前保険契約が安田生命保険相互会社と締結された保険契約の場合、転換前保険契約に付加されている払済養老保険は、転換前保険契約が転換されたときには消滅し、その責任準備金を転換基準額に含めます。この場合、転換前保険契約の社員配当金特殊支払特則に本条と異なる取扱いの規定（「基本保険が転換された場合」の規定）があるときでも、本条がその規定に優先するものとします。

❶❷❸ … 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

## 第８条　転換後の特別取扱い

次の各号のいずれかの場合であっても、転換前保険契約（それ以前の保険契約を含むこともあります。）から継続して責任を負っている当会社の定める範囲については、当会社は免責・解除・無効・取消しの取扱いを行なわず、または保険金等を支払い、もしくは特約保険料の払込みを免除します。ただし、この場合、転換後保険契約を当会社の定める内容に変更することがあります。

１．被保険者が転換後保険契約の転換の際の責任開始時の属する日から、３年以内に自殺によって死亡し、転換後保険契約の免責事由に該当した場合

２．転換の際の告知義務違反により、転換後保険契約またはそのうちの特約の解除を行なう場合

３．保険金等の支払事由の原因または特約保険料の払込免除事由の原因が転換の際の責任開始時前に生じていたために、転換後保険契約の保険金等が支払われない場合または特約保険料の払込みが免除されない場合

４．保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が転換後保険契約の転換の際の責任開始時の属する日以後、転換後保険契約に規定する保障を行なわない期間中に生じていた❶ために、転換後保険契約の保険金等が支払われない場合または特約保険料の払込みが免除されない場合。ただし、特別条件特約条項［総合保険用］に定める特定部位不担保期間中に保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が生じていた場合を除きます。

５．転換後保険契約またはそのうちの特約が無効となりまたは取消しとなった場合。ただし、「詐欺による取消し、不法取得目的による無効」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款の規定に該当する場合を除きます。

### 第８条　備考

❶　がん保障特約（2023）［総合保険用］において転換の際の責任開始時の属する日からその日を含めて90日以内に悪性新生物と診断確定された場合等をいいます。

## 第９条　転換前保険契約に５年ごと利差配当付医療保険等が含まれる場合の特則

①　転換前保険契約に、５年ごと利差配当付医療保険等❶が含まれる場合で、次の１および２に該当するときは、保険契約者は健康支援給付金を支払うための積立金❷相当額を払い込んでください。

１．転換基準額に健康支援給付金を支払うための積立金が含まれるとき❸

２．５年ごと利差配当付医療保険等の契約日❹から転換後保険契約の責任開始時前までに支払事由が発生していた入院給付金等❺について、転換後保険契約の責任開始時以後に請求があり、当会社がこれを支払うこととしたとき

②　第①項の規定にかかわらず、健康支援給付金を支払うための積立金❷相当額が払い込まれなかったときは、次のとおり取り扱います。

| | 取扱い |
|---|---|
| 入院給付金等❺の合計額が、健康支援給付金を支払うための積立金の金額を超えるとき | 入院給付金等の合計額から健康支援給付金を支払うための積立金の金額を差し引いた金額のみを５年ごと利差配当付医療保険等❶の入院給付金等の受取人に支払います。 |
| 入院給付金等❺の合計額が、健康支援給付金を支払うための積立金の金額以下のとき | 入院給付金等は支払いません。 |

（平成26年６月２日実施）
（令和５年４月２日改正）

### 第９条　備考

❶　５年ごと利差配当付医療保険、５年ごと利差配当付新医療保険および５年ごと利差配当付女性医療保険のことをいいます。

❷　転換前保険契約において、当会社の定める方法により計算した健康支援給付金を支払うための責任準備金をいいます。

❸　転換前保険契約に含まれる５年ごと利差配当付医療保険等の契約日（保険契約が更新された場合は、更新日とします。）から転換後保険契約の責任開始時前までに支払事由が発生した入院給付金等の支払いがないときをいいます。

❹　保険契約が更新された場合は、更新日とします。

❺　入院給付金等とは、災害入院給付金、疾病入院給付金、女性特定疾病入院給付金および手術給付金をいいます。

❶❷❸ … 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

もくじに戻る

# 保障見直し特約［総合保険用］特約条項

| この特約の内容 | 5年ごと配当付組立総合保障保険契約に付加されている特約を新たな特約に見直す際の取扱いについて定めています。 |
|---|---|

## 第1条 用語の定義

この保障見直し特約［総合保険用］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 |
|---|---|
| 総合保障見直し | 既に付加されている特約の全部❶または一部を消滅させて、新たな特約を中途付加することをいいます。 |
| 追加保障見直し | 新たな特約の中途付加のみを行なうことをいいます。 |
| 見直前特約 | 保障見直しにより、消滅する特約のことをいいます。（複数ある場合は、消滅する特約すべてを合わせたものをいい、特約の減額により特約の一部が消滅する場合は、消滅する部分をいいます。） |
| 見直後特約 | 保障見直しにより、新たに付加される特約のことをいいます。（複数ある場合は、新たに付加される特約すべてを合わせたものをいいます。） |
| 精算額 | 次の金額の合計額❷をいいます。<br>1．見直前特約の責任準備金❸<br>2．保障見直し時に消滅する保険料充当特約［総合保険用］の充当原資残額<br>3．保険料払込方法（回数）が新年掛または新半年掛の場合、中途付加日後、最初に到来する年単位または半年単位の契約応当日までの月数に対応する、当会社の定める方法により計算した見直前特約❹の特約保険料❺ |
| 調整額 | 次の金額の合計額❷をいいます。<br>1．中途付加日の直前の年単位の契約応当日から中途付加日までの期間に対応する見直後特約の責任準備金相当額❻❼<br>2．保険料払込方法（回数）が新年掛または新半年掛の場合、中途付加日後、最初に到来する年単位または半年単位の契約応当日までの月数に対応する、当会社の定める方法により計算した見直後特約❹の特約保険料相当額❺ |
| 見直価格 | 精算額が調整額を超える場合の差額をいいます。 |
| 必要補充額 | 調整額が精算額を超える場合の差額をいいます。 |

## 第2条 特約の付加

この特約は、保障見直しにより見直後特約を中途付加する際、保険契約者の申出によって、5年ごと配当付組立総合保障保険契約に付加します。

### 第1条 備考

❶ 終身入院特約［総合保険用］および介護サポート終身年金特約［総合保険用］を除きます。

❷ 見直前特約または見直後特約にがん保険料払込免除特約［総合保険用］が含まれる場合、中途付加日における消滅しない特約の責任準備金を加えます。

❸ 見直前特約および見直後特約にがん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）［総合保険用］（がん検診支援給付金付女性がん保障特約［総合保険用］）が含まれ、かつ、中途付加日において、見直後特約のがん検診支援給付金の支払事由における対象期間の残期間が1年以内の場合は、がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）［総合保険用］（がん検診支援給付金付女性がん保障特約［総合保険用］）の責任準備金を除きます。

❹ 見直前特約または見直後特約にがん保険料払込免除特約［総合保険用］が含まれる場合、消滅しない特約を含みます。

❺ 中途付加日と年単位または半年単位の契約応当日が一致するときはこの金額はありません。

❻❼は次のページにあります。

❶❷❸… 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

## 第３条　見直価格または必要補充額の取扱い

保障見直しの際に、精算額および調整額により見直価格または必要補充額が発生するときは、次表のとおり取り扱います。

| | 取扱い |
|---|---|
| 見直価格が発生するとき | 当会社は、第４条に定める見直後特約の保障を開始する日に、見直価格を充当原資として保険料充当特約［総合保険用］に移管します。保険料充当特約［総合保険用］に移管された充当原資は、保険料充当特約［総合保険用］特約条項によって取り扱います。 |
| 必要補充額が発生するとき | 保険契約者は、必要補充額を払い込んでください。 |

## 第４条　見直後特約の責任開始時

①　当会社は、見直後特約の付加を承諾した場合、被保険者に関する告知の日および保障見直しの申込のあった日❶に応じて、次表により定まる月単位の契約応当日（以下「中途付加日」といいます。）から見直後特約の保障を開始するものとします。この場合、見直後特約の保険期間は、中途付加日の直前の年単位の契約応当日❷から起算します。

| 被保険者に関する告知の日および保障見直しの申込のあった日のいずれか遅い日❶ | 中途付加日 |
|---|---|
| 当月１日から15日まで | 翌月の月単位の契約応当日 |
| 当月16日から末日まで | 翌々月の月単位の契約応当日 |

②　第①項の場合、見直前特約は見直後特約の保障の開始と同時に消滅するものとします。

③　当会社は、見直後特約の付加を承諾したときには、書面によって通知します。

## 第５条　保障見直し後の特別取扱い

見直後特約について、次の各号のいずれかの場合であっても、見直前特約❶から継続して責任を負っている当会社の定める範囲❷については、当会社は免責・解除・無効・取消しの取扱いを行なわず、または保険金等を支払い、もしくは特約保険料の払込みを免除します。ただし、この場合、見直後特約を当会社の定める内容に変更することがあります。

１．被保険者が見直後特約の保障見直しの際の責任開始時の属する日から、３年以内に自殺によって死亡し、見直後特約の免責事由に該当した場合

２．見直後特約の保障見直しの際の告知義務違反により、見直後特約の解除を行なう場合

３．保険金等の支払事由の原因または特約保険料の払込免除事由の原因が見直後特約の保障見直しの際の責任開始時前に生じていたために、見直後特約の保険金等が支払われない場合または特約保険料の払込みが免除されない場合

４．保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が見直後特約の責任開始時の属する日以後、見直後特約に規定する保障を行なわない期間中に生じていた❸ために、見直後特約の保険金等が支払われない場合または特約保険料の払込みが免除されない場合。ただし、特別条件特約条項［総合保険用］に定める特定部位不担保期間中に保険金等の支払事由または特約保険料の払込免除事由が生じていた場合を除きます。

５．見直後特約が無効となりまたは取消しとなった場合。ただし、「詐欺による取消

❶❷❸…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

### 第１条　備考

❻　中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合は、この金額はありません。ただし、次のいずれにも該当するときには、この限りではありません。

(1)　見直前特約および見直後特約に、がん検診支援給付金付女性がん保障特約(2023)［総合保険用］（がん検診支援給付金付女性がん保障特約［総合保険用］）が含まれている

(2)　中途付加日において、見直後特約のがん検診支援給付金の支払事由における対象期間の残期間が１年以内

❼　次のいずれにも該当するときには、見直後特約に含まれるがん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）［総合保険用］（がん検診支援給付金付女性がん保障特約［総合保険用］）の責任準備金相当額について、所定の金額を加算して計算します。

(1)　見直前特約および見直後特約に、がん検診支援給付金付女性がん保障特約(2023)［総合保険用］（がん検診支援給付金付女性がん保障特約［総合保険用］）が含まれている

(2)　中途付加日において、見直後特約のがん検診支援給付金の支払事由における対象期間の残期間が１年以内

### 第４条　備考

❶　追加保障見直しにより保険料充当原資積立特約［総合保険用］のみを付加する場合は、保障見直しの申込のあった日とします。

❷　中途付加日と年単位の契約応当日が一致するときは、中途付加日とします。

### 第５条　備考

❶　見直前特約の保障見直し前に付加されていた特約を含みます。

❷❸は次のページにあります。

し、不法取得目的による無効」に関する５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）の規定に該当する場合を除きます。

## 第６条　告知義務違反に関する特別取扱い

見直後特約の付加の際の告知義務違反がない場合であっても、見直前特約の付加の際の告知義務違反により見直前特約が解除されるとき❶には、見直後特約についても見直前特約の解除の効力が及びます。

## 第７条　追加保障見直しの場合の特則

① 見直後特約が追加保障見直しにより付加されている場合で、保障見直し前にすでに付加されている特約の特約保険料の払込みが免除され、見直後特約の特約保険料の払込みが免除されなかったときは、見直後特約は消滅します。

② 第①項の場合には、当会社は、見直後特約の返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

## 第８条　がん保険料払込免除特約［総合保険用］が付加された保険契約の場合の特則

がん保険料払込免除特約［総合保険用］が付加されている保険契約に見直後特約を中途付加する場合、次に定めるところによります。

１．当会社は、がん保険料払込免除特約［総合保険用］特約条項の規定にかかわらず、見直後特約の保障見直しの際の責任開始時から、見直後特約についてのがん保険料払込免除特約［総合保険用］上の責任を負います。

２．見直後特約が追加保障見直しにより付加されている場合で、がん保険料払込免除特約［総合保険用］特約条項の規定により、保障見直し前にすでに付加されている特約の特約保険料の払込みが免除され、見直後特約の特約保険料の払込みが免除されなかったときは、見直後特約は消滅します。この場合には、当会社は、見直後特約の返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

３．見直後特約が総合保障見直しにより付加されている場合で、被保険者が見直後特約の責任開始時の属する日前または責任開始時の属する日から起算して90日以内に診断確定❶された悪性新生物によって、がん保険料払込免除特約［総合保険用］特約条項に定める保険料の払込免除事由に該当したときは、第５条第４号のとおり取り扱います。

## 第９条　見直後特約に介護サポート終身年金特約［総合保険用］が含まれている場合の特則

見直後特約に介護サポート終身年金特約［総合保険用］が含まれている場合、2016年６月１日以前に付加された生活サポート終身年金特約［総合保険用］、家計保障年金特約［総合保険用］または保険料充当特約［総合保険用］の各特約条項の適用にあたっては、次に定めるところにより取り扱います。ただし、保障見直し前に終身保障変更特約［総合保険用］特約条項に定める変更後特約に介護サポート終身年金特約［総合保険用］が含まれる変更を行なった場合は、本条の規定は適用しません。

１．生活サポート終身年金特約［総合保険用］第９条備考を次のとおり読み替えます。

### 第９条(読み替え後)　備考

❶ 被保険者が死亡した場合は生活サポート終身年金の受取人の法定相続人とします。

### 第５条　備考

❷ 見直前特約の保障の範囲をこえない当会社の定める保障の範囲内をいいます。

❸ がん保障特約（2023）［総合保険用］において特約の中途付加の際の責任開始時の属する日からその日を含めて90日以内に悪性新生物と診断確定された場合等をいいます。

### 第６条　備考

❶ 見直前特約の付加前から継続して責任を負っている当会社の定める範囲について解除の取扱いを行なわず、見直前特約の一部が解除されるときを含みます。

### 第８条　備考

❶ 「診断確定」は、病理組織学的所見（生検）により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

❶❷❸ … 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

❷　保険金等の支払事由の発生により他の特約が消滅したことによりこの特約のみが付加されていることになった場合を含みます。
❸　この特約以外に次の各号に定める特約の全部または一部が付加されている場合で、その付加されているすべての特約から、第１回の生活サポート終身年金の支払いと同時に年金を支払うべき保険契約を含みます。
⑴　家計保障年金特約［総合保険用］
⑵　介護サポート終身年金特約［総合保険用］
❹　高度障害年金を支払うこととした家計保障年金特約［総合保険用］および介護終身年金を支払うこととした介護サポート終身年金特約［総合保険用］は除きます。
❺　一部の特約でも更新される場合は除きます。
❻　保険金等を支払うときにはその保険金等の受取人とします。

２．家計保障年金特約［総合保険用］第10条備考を次のとおり読み替えます。

**第10条(読み替え後)　備考**

❶　保険金等の支払いまたは被保険者の死亡により他の特約が消滅したことによりこの特約のみが付加されていることになった場合を含みます。
❷　この特約以外に次の各号に定める特約の全部または一部が付加されている場合で、その付加されているすべての特約から、第１回の高度障害年金の支払いと同時に年金を支払うべき保険契約を含みます。
⑴　生活サポート終身年金特約［総合保険用］
⑵　介護サポート終身年金特約［総合保険用］
❸　生活サポート終身年金を支払うこととした生活サポート終身年金特約［総合保険用］および介護終身年金を支払うこととした介護サポート終身年金特約［総合保険用］は除きます。
❹　一部の特約でも更新される場合は除きます。
❺　保険金等を支払うときにはその保険金等の受取人とします。

もくじ に戻る

3．保険料充当特約［総合保険用］第６条を次のとおり読み替えます。

## 第６条 特約の消滅

次の各号に定める事由に該当した時、この特約は消滅し、充当原資残額等があるときは、その事由に応じて次表のとおり取り扱います。

| 号 | 消滅事由 | 充当原資残額等の取扱い |
|---|---|---|
| 1 | 保障見直し特約［総合保険用］特約条項による総合保障見直しが行なわれるとき | 充当原資残額を保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める精算額に含めます。 |
| 2 | 終身保障変更特約［総合保険用］が付加されるとき | 充当原資残額を終身保障変更特約［総合保険用］特約条項に定める精算額に含めます。 |
| 3 | 保険料充当原資積立特約［総合保険用］の保険期間満了日の翌日に更新特約［総合保険用］特約条項に定める主特約の全部または一部が更新されるとき❶ | 充当原資残額を他の充当原資と合わせて新たに付加される保険料充当特約［総合保険用］に移管します。 |
| 4 | 保険金等の支払事由を定めているすべての特約❷の保険期間が満了したとき（ただし、一部の特約でも更新される場合は除きます。） | 充当原資残額を保険契約者に支払います。 |
| 5 | 保険金等の支払事由を定めているすべての特約❷が保険金等の支払いまたは被保険者の死亡によって消滅したとき | 充当原資残額を保険契約者❺に支払います。 |
| 6 | 保険金等の支払事由を定めているすべての特約❷が第５号以外の事由によって消滅したとき | 第５条に定める金額を保険契約者に支払います。 |
| 7 | 次表のアからウに定める特約の全部または一部のみが付加されている保険契約❸で、その付加されているすべての特約について次表に定める年金の支払事由が発生したとき❹ | 充当原資残額を生活サポート終身年金、家計保障年金、高度障害年金または介護終身年金の受取人に支払います。 |

| | 特約 | 年金 |
|---|---|---|
| ア | 生活サポート終身年金特約［総合保険用］ | 第１回の生活サポート終身年金 |
| イ | 家計保障年金特約［総合保険用］ | 第１回の家計保障年金または高度障害年金 |
| ウ | 介護サポート終身年金特約［総合保険用］ | 第１回の介護終身年金 |

**第６条（読み替え後）備考**

❶ 保険契約者からあらかじめ保険料充当金の全部について保険料充当特約［総合保険用］に移管しない旨の申出があったときを除きます。

❷ 生活サポート終身年金、高度障害年金または介護終身年金を支払うこととした生活サポート終身年金特約［総合保険用］、家計保障年金特約［総合保険用］または介護サポート終身年金特約［総合保険用］は除きます。

❸ 保険金等の支払事由の発生によって特約が消滅したことにより、第７号のアからウに定める特約の全部または一部のみが付加されていることになった保険契約を含みます。

❹ 第７号のアからウに定める特約が２つ以上付加されている保険契約の場合は、第１回の年金の支払事由が最後に発生した特約についての第１回の年金の支払事由が発生したときとします。

❺ 保険金等が支払われるときは、その保険金等の受取人とします。

❶❷❸ … 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

## 第10条 見直前特約および見直後特約に早期発見・治療支援特約［総合保険用］、重症化予防支援特約［総合保険用］または重度疾病継続保障特約［総合保険用］が含まれている場合の特則

① 見直前特約および見直後特約に早期発見・治療支援特約［総合保険用］が含まれている場合は、以下のとおり取り扱います。

1．早期発見・治療支援特約［総合保険用］の特約条項に定める早期発見・治療支援給付金の支払いの規定のうち、給付金支払回数の限度に関する規定❶の適用に際しては、見直前特約の保険期間と見直後特約の保険期間とは継続した保険期間として取り扱い、見直後特約の責任開始時は見直前特約の責任開始時❷とします。

2．早期発見・治療支援特約［総合保険用］の特約条項に定める「支払対象期間」については、「要注意基準該当日の翌日」が見直前特約の保険期間中である場合は、「要注意基準該当日の翌日からその日を含めて180日を経過する日」は中途付加日以降を含みます。

② 見直前特約および見直後特約に重症化予防支援特約［総合保険用］が含まれている場合、当該保障見直し前に重症化予防支援特約［総合保険用］の特約条項に定める重症化予防支援保険金の「a．所定の心疾患」から「g．所定の慢性膵炎」までの支払事由のうちのいずれかに該当し、重症化予防支援保険金が支払われているときは、以下のとおり取り扱います。

1．見直後特約の保険期間中に、重症化予防支援保険金の「a．所定の心疾患」から「g．所定の慢性膵炎」までの支払事由のうち当該保障見直し前にすでに該当している支払事由に改めて該当した場合であっても、当会社は、重症化予防支援保険金を支払いません❸。

2．重症化予防支援保険金の支払いの規定のうち、特約の消滅に関する規定の適用にあたっては、当該保障見直し前にすでに該当している支払事由については見直後特約において支払事由に該当したものとみなします。

③ 見直前特約および見直後特約に重度疾病継続保障特約［総合保険用］が含まれている場合、当該保障見直し前に重度疾病継続保障特約［総合保険用］の特約条項に定める重度疾病保険金の「a．急性心筋梗塞」から「g．重度の慢性膵炎」までの支払事由のうちのいずれかに該当し、重度疾病保険金が支払われているときは、以下のとおり取り扱います。

1．見直後特約の保険期間中に、重度疾病保険金の「a．急性心筋梗塞」から「g．重度の慢性膵炎」までの支払事由のうち当該保障見直し前にすでに該当している支払事由に改めて該当した場合であっても、当会社は、重度疾病保険金を支払いません❹。

2．重度疾病保険金の支払いの規定のうち、特約の消滅に関する規定の適用にあたっては、当該保障見直し前にすでに該当している支払事由については見直後特約において支払事由に該当したものとみなします。

## 第11条 見直前特約および見直後特約にがん保障特約（2023）［総合保険用］（がん保障特約［総合保険用］）が含まれている場合の特則

見直前特約および見直後特約にがん保障特約（2023）［総合保険用］（がん保障特約［総合保険用］）が含まれている場合で、見直前特約の保険期間中にがん保険金について支払事由に該当したときは、保障見直し後においては、がん保障特約（2023）［総合保険用］のがん保険金の支払いの規定のうち、第2回以後のがん保険金の支払いに関する規定を適用します。なお、この場合、見直前特約の保険期間と見直後特約の保険期間とは継続した保険期間として取り扱い、「直前に支払われたがん保険金について支払事由に該当した日」には、見直前特約の保険期間中の日も含むものとします。

### 第10条 備考

❶ 早期発見・治療支援特約［総合保険用］特約条項に定める早期発見・治療支援給付金の支払いは、見直前特約の保険期間および見直後特約の責任開始時以後保険期間の満了時までの期間を通じて5回を限度とします。

❷ 復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❸ たとえば、見直前特約において「a．所定の心疾患」の支払事由に該当し重症化予防支援保険金が支払われた場合、見直後特約において第1号の支払事由に該当したときであっても、当会社は、重症化予防支援保険金を支払いません。

❹ たとえば、見直前特約において「a．急性心筋梗塞」の支払事由に該当し重度疾病保険金が支払われた場合、見直後特約において「a．急性心筋梗塞」の支払事由に該当したときであっても、当会社は、重度疾病保険金を支払いません。

❶❷❸ … 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

もくじに戻る

## 第12条 見直前特約および見直後特約にがん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）[総合保険用]（がん検診支援給付金付女性がん保障特約[総合保険用]）が含まれている場合の特則

見直前特約および見直後特約にがん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023）[総合保険用]（がん検診支援給付金付女性がん保障特約［総合保険用］）が含まれている場合は、女性がん・上皮内新生物診断保険金、女性がん診断保険金およびがん検診支援給付金の各支払いにおいては、見直前特約の保険期間と見直後特約の保険期間とは継続した保険期間として取り扱うものとし、以下のとおりとします。

1．女性がん・上皮内新生物診断保険金の支払いは、見直前特約の保険期間および見直後特約の保険期間を通じて１回を限度とします。

2．見直前特約の保険期間中に、女性がん診断保険金の支払事由に該当したときは、見直後特約の保険期間中であっても、女性がん診断保険金は、第２回以後の女性がん診断保険金の支払いに関する規定に基づいて支払われるものとします。

3．見直後特約の保険期間中、がん検診支援給付金については、見直後特約における対象期間起算日を見直前特約の対象期間起算日と読み替えたうえで、支払いに関する規定を適用します。

（平成26年６月２日実施<br>令和５年４月２日改正）

もくじ に戻る

# 終身保障変更特約［総合保険用］特約条項

| この特約の内容 | 保険期間が有期である所定の特約の全部または一部に代えて、保険期間が終身の所定の特約を付加することについて定めています。 |
|---|---|

## 第１条 用語の定義

この終身保障変更特約［総合保険用］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 |
|---|---|
| 変更前特約 | 変更により消滅する次の特約のことをいいます❶。<br>１．定期保険特約［総合保険用］、家計保障年金特約［総合保険用］、生活サポート定期保険特約［総合保険用］<br>２．新・入院特約［総合保険用］<br>３．生活サポート終身年金特約［総合保険用］ |
| 変更後特約 | 変更により新たに付加される次の特約のことをいいます。<br>号 / 変更後特約 / 対応する変更前特約<br>1 / 終身保険特約［総合保険用］ / 定期保険特約［総合保険用］、家計保障年金特約［総合保険用］、生活サポート定期保険特約［総合保険用］<br>2 / 終身入院特約［総合保険用］ / 新・入院特約［総合保険用］<br>3 / 介護サポート終身年金特約［総合保険用］ / 生活サポート終身年金特約［総合保険用］ |
| 精算額 | 次の金額の合計額をいいます。<br>１．変更前特約❷の責任準備金<br>２．変更時に消滅する保険料充当特約［総合保険用］の充当原資残額<br>３．変更前特約❷の特約保険料の払い戻しがある場合はその額 |
| 調整額 | 次の金額の合計額をいいます。<br>１．変更日の直前の年単位の契約応当日から変更日までの期間に対応する変更後特約の責任準備金相当額❸<br>２．保険料払込方法（回数）が新年掛または新半年掛の場合、変更日後、最初に到来する年単位または半年単位の契約応当日までの月数に対応する、当会社の定める方法により計算した変更後特約の特約保険料相当額❹ |
| 変更価格 | 精算額が調整額を超える場合の差額をいいます。 |
| 必要補充額 | 調整額が精算額を超える場合の差額をいいます。 |

## 第１条 備考

❶ 複数ある場合は、消滅する特約すべてを合わせたものをいい、変更により特約の一部が消滅する場合は、消滅する部分をいいます。

❷ 変更時に消滅する保険料充当原資積立特約［総合保険用］を含みます。

❸ 変更日と年単位の契約応当日が一致するときはこの金額はありません。

❹ 変更日と年単位または半年単位の契約応当日が一致するときはこの金額はありません。

❶❷❸… 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

## 第２条 特約の付加

① この特約は、当会社の定める取扱いの範囲内で、変更前特約の各号に定める特約の全部または一部に代えて変更後特約を付加する際、保険契約者の申出によって、５年ごと配当付組立総合保障保険契約に付加します。この場合、変更前特約の各号に定める特約の一部を変更するときは、保険契約者は、変更しない部分の死亡保険金額❶、入院給付金日額または生活サポート終身年金年額を指定することを要します。

② 変更後特約の死亡保険金額、入院給付金日額または介護終身年金年額は変更前特約の死亡保険金額❷の合計額、入院給付金日額または生活サポート終身年金年額を上限とします。

③ 保険契約の保険料の払込みを要しなくなった後は、保険契約者は、この特約を付加することはできません。

### 第２条 備考

❶ 家計保障年金特約［総合保険用］は家計保障年金年額とします。

❷ 家計保障年金特約［総合保険用］は家計保障年金年額の５倍とします。

## 第３条 変更価格または必要補充額の取扱い

変更の際に、精算額および調整額により変更価格または必要補充額が発生するときは、次表のとおり取り扱います。

| | 取扱い |
|---|---|
| 変更価格が発生するとき | 当会社は、第４条に定める変更後特約の保障を開始する日に、変更価格を充当原資として保険料充当特約［総合保険用］に移管します。保険料充当特約［総合保険用］に移管された充当原資は、保険料充当特約［総合保険用］特約条項によって取り扱います。 |
| 必要補充額が発生するとき | 保険契約者は、必要補充額を払い込んでください。 |

## 第４条 変更後特約の責任開始時

① 当会社は、変更後特約の付加を承諾した場合、変更の申込のあった日に応じて、次表により定まる月単位の契約応当日（以下「変更日」といいます。）から変更後特約の保障を開始するものとします。この場合、変更後特約の保険期間は、変更日の直前の年単位の契約応当日❶から起算します。

| 変更の申込のあった日 | 変更日 |
|---|---|
| 当月１日から15日まで | 翌月の月単位の契約応当日 |
| 当月16日から末日まで | 翌々月の月単位の契約応当日 |

② 第①項の場合、変更前特約は変更後特約の保障の開始と同時に消滅するものとします。

③ 当会社は、変更後特約の付加を承諾したときには、書面によって通知します。

### 第４条 備考

❶ 変更日と年単位の契約応当日が一致するときは、変更日とします。

## 第５条 変更後特約の取扱い

５年ごと配当付組立総合保障保険普通保険約款（以下「普通保険約款」といいます。）または特約条項に定める次の各規定の適用に際しては、変更前特約の保険期間と変更後特約の保険期間とは継続した保険期間として取り扱い、変更後特約の責任開始時は変更前特約の責任開始時❶とします。この場合、入院給付金の支払限度に関しては、変更前特約と変更後特約で支払われた支払日数を通算します。

１．保険金等の支払いの規定
２．特約保険料の払込免除の規定
３．保険契約または特約を解除できない場合の規定

### 第５条 備考

❶ 復活が行なわれた場合は、「保険契約の復活」に関する普通保険約款の規定により保障が開始する時をいいます。

❶❷❸ … 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

もくじ に戻る

## 第６条 告知

当会社は、「告知義務」に関する普通保険約款の規定にかかわらず、変更の際、保険契約者および被保険者に対して、変更後特約の保険事故発生の可能性に関する告知を求めません。

## 第７条 告知義務違反に関する特別取扱い

変更前特約の付加の際の告知義務違反により変更前特約が解除されるとき❶には、変更後特約についても変更前特約の解除の効力が及びます。

## 第８条 変更後特約に介護サポート終身年金特約［総合保険用］が含まれている場合の特則

変更後特約に介護サポート終身年金特約［総合保険用］が含まれている場合、平成28年６月１日以前に付加された生活サポート終身年金特約［総合保険用］または家計保障年金特約［総合保険用］の各特約条項の適用にあたっては、次に定めるところにより取り扱います。ただし、変更前に保障見直し特約［総合保険用］特約条項に定める見直後特約に介護サポート終身年金特約［総合保険用］が含まれる保障見直しを行なった場合は、本条の規定は適用しません。

１．生活サポート終身年金特約［総合保険用］第９条備考を次のとおり読み替えます。

### 第９条(読み替え後) 備考

❶ 被保険者が死亡した場合は生活サポート終身年金の受取人の法定相続人とします。

❷ 保険金等の支払事由の発生により他の特約が消滅したことによりこの特約のみが付加されていることになった場合を含みます。

❸ この特約以外に次の各号に定める特約の全部または一部が付加されている場合で、その付加されているすべての特約から、第１回の生活サポート終身年金の支払いと同時に年金を支払うべき保険契約を含みます。

(1) 家計保障年金特約［総合保険用］

(2) 介護サポート終身年金特約［総合保険用］

❹ 高度障害年金を支払うこととした家計保障年金特約［総合保険用］および介護終身年金を支払うこととした介護サポート終身年金特約［総合保険用］は除きます。

❺ 一部の特約でも更新される場合は除きます。

❻ 保険金等を支払うときにはその保険金等の受取人とします。

２．家計保障年金特約［総合保険用］第10条備考を次のとおり読み替えます。

### 第10条(読み替え後) 備考

❶ 保険金等の支払いまたは被保険者の死亡により他の特約が消滅したことによりこの特約のみが付加されていることになった場合を含みます。

❷ この特約以外に次の各号に定める特約の全部または一部が付加されている場合で、その付加されているすべての特約から、第１回の高度障害年金の支払いと同時に年金を支払うべき保険契約を含みます。

(1) 生活サポート終身年金特約［総合保険用］

(2) 介護サポート終身年金特約［総合保険用］

### 第７条 備考

❶ 変更前特約の付加前から継続して責任を負っている当会社の定める範囲について解除の取扱いを行なわず、変更前特約の一部が解除されるときを含みます。

❶❷❸… 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

もくじ に戻る

❸ 生活サポート終身年金を支払うこととした生活サポート終身年金特約［総合保険用］および介護終身年金を支払うこととした介護サポート終身年金特約［総合保険用］は除きます。
❹ 一部の特約でも更新される場合は除きます。
❺ 保険金等を支払うときにはその保険金等の受取人とします。

（平成26年６月２日実施）
（平成28年６月２日改正）

もくじに戻る

各別表に対応する特約は、以下をご確認ください。

## 別表一覧

各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

| | 別表1 | 別表2 | 別表3 | 別表4 | 別表5 | 別表6 | 別表7 | 別表8 | 別表9 | 別表10 | 別表11 | 別表12 | 別表13 | 別表14 | 別表15 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ページ | 449 | 452 | 454 | 458 | 459 | 461 | 463 | 464 | 465 | 466 | 467 | 469 | 470 | 474 | 475 |
| 定期保険特約 | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| 終身保険特約 | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| 家計保障年金特約 | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| 生活サポート定期保険特約 | ○ | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | |
| 生活サポート終身年金特約 | ○ | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | |
| 給与・家計サポート特約 | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| 新・介護保障特約 | ○ | ○ | | | | | | | ○ | ○ | ○ | | | | |
| 介護サポート終身年金特約 | ○ | ○ | | | | | | | ○ | | | | | | |
| がん保障特約（2023） | ○ | ○ | | ○ | | | | | | | | | | | |
| がん・上皮内新生物保障特約 | ○ | ○ | | | ○ | | | | | | | | | | |
| がん検診支援給付金付女性がん保障特約(2023) | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | ○ | |
| 特定自費診療がん薬物治療保障特約 | ○ | ○ | | ○ | ○ | | | | | | | | | ○ | ○ |
| 早期発見・治療支援特約 | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | ○ | |
| 重症化予防支援特約 | ○ | ○ | | | | | | ○ | | | | | | ○ | |
| 重度疾病継続保障特約 | ○ | ○ | | | | | | ○ | | | | | | | |
| 6大疾病保障特約 | ○ | ○ | | | | ○ | ○ | ○ | | | | | | | |
| 傷害特約（2021） | ○ | ○ | | | | | | | | | | | ○ | | |
| 傷害特約 | ○ | ○ | | | | | | | | | | ○ | ○ | | |
| 新・入院特約 | ○ | ○ | | | ○ | | | | | | | | | | |
| 終身入院特約 | ○ | ○ | | | ○ | | | | | | | | | | |
| 入院治療保障特約（2021） | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | ○ | |
| 入院初期一時金給付特約 | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| 入院時手術保障特約（2021） | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | ○ | |
| 外来時手術保障特約（2021） | ○ | ○ | | | ○ | | | | | | | | | ○ | |
| 退院後通院治療保障特約（2021） | ○ | ○ | | | ○ | | | | | | | | | ○ | |
| 退院給付特約 | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| 先進医療保障特約 | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | ○ | ○ |
| 特定損傷給付特約 | ○ | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| 保険料充当原資積立特約 | | ○ | | | | | | | | | | ○ | | | |
| がん保険料払込免除特約 | | | | ○ | | | | | | | | | | | |
| 重度がん保険金前払特約 | | | | ○ | | | | | | | | | | | |
| 健康サポート・キャッシュバック特約(2021) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特別条件特約 | ○ | | | | | | | | | | | ○ | | | |

もくじ に戻る

| | 別表16 | 別表17 | 別表18 | 別表19 | 別表20 | 別表21 | 別表22 | 別表23 | 別表24 | 別表25 | 別表26 | 別表27 | 別表28 | 別表29 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ページ | 476 | 477 | 478 | 480 | 481 | 482 | 483 | 485 | 488 | 489 | 492 | 493 | 494 | 495 |
| 定期保険特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 終身保険特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 家計保障年金特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 生活サポート定期保険特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 生活サポート終身年金特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 給与・家計サポート特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 新・介護保障特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護サポート終身年金特約 | | | | | | ○ | ○ | | | | | | | |
| がん保障特約（2023） | | | | | | | | | | | | | | |
| がん・上皮内新生物保障特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| がん検診支援給付金付女性がん保障特約(2023) | | | | | | | | | | | ○ | ○ | ○ | |
| 特定自費診療がん薬物治療保障特約 | | | | | | | | | | | | | | ○ |
| 早期発見・治療支援特約 | | | | | | | | | ○ | | | | | |
| 重症化予防支援特約 | | | | | | | | | | ○ | | | | |
| 重度疾病継続保障特約 | | | ○ | ○ | ○ | | | | | | | | | |
| 6大疾病保障特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 傷害特約（2021） | | | | | | | | | | | | | | |
| 傷害特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 新・入院特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 終身入院特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院治療保障特約（2021） | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院初期一時金給付特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院時手術保障特約（2021） | | | | | | | | | | | | | | |
| 外来時手術保障特約（2021） | | | | | | | | | | | | | | |
| 退院後通院治療保障特約（2021） | | | | | | | | | | | | | | |
| 退院給付特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 先進医療保障特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 特定損傷給付特約 | ○ | | | | | | | | | | | | | |
| 保険料充当原資積立特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| がん保険料払込免除特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 重度がん保険金前払特約 | | | | | | | | | | | | | | |
| 健康サポート・キャッシュバック特約(2021) | | | | | | | | ○ | | | | | | |
| 特別条件特約 | | ○ | | | | | | | | | | | | |

もくじ に戻る

別表１を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 | | | |
|---|---|---|---|
| 定期保険特約 | 終身保険特約 | 家計保障年金特約 | 生活サポート定期保険特約 |
| 生活サポート終身年金特約 | 給与・家計サポート特約 | 新・介護保障特約 | 介護サポート終身年金特約 |
| がん保障特約（2023） | がん・上皮内新生物保障特約 | がん検診支援給付金付<br>女性がん保障特約（2023） | 特定自費診療がん薬物治療保障特約 |
| 早期発見・治療支援特約 | 重症化予防支援特約 | 重度疾病継続保障特約 | ６大疾病保障特約 |
| 傷害特約（2021） | 傷害特約 | 新・入院特約 | 終身入院特約 |
| 入院治療保障特約（2021） | 入院初期一時金給付特約 | 入院時手術保障特約（2021） | 外来時手術保障特約（2021） |
| 退院後通院治療保障特約(2021) | 退院給付特約 | 先進医療保障特約 | 特定損傷給付特約 |
| 特別条件特約 | | | |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表１　　身体障害表

| 等級 | 障害状態 |
|---|---|
| 第１級 | １．両眼の視力を全く永久に失ったもの |
| | ２．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの |
| | ３．中枢神経系・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もの |
| | 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もの |
| | 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もの |
| | 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もの |
| | 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もの |
| 第２級<br>・<br>第３級 | １．両耳の聴力を全く永久に失ったもの |
| | ２．１眼の視力を全く永久に失ったもの |
| | ３．１上肢を手関節以上で失ったかまたは１上肢の用もしくは１上肢の３大関節中の２関節の用を全く永久に失ったもの |
| | ４．１下肢を足関節以上で失ったかまたは１下肢の用もしくは１下肢の３大関節中の２関節の用を全く永久に失ったもの |
| | ５．１手の５手指を失ったかまたは第１指（母指）および第２指（示指）を含んで４手指を失ったもの |
| | ６．10手指の用を全く永久に失ったもの |
| | ７．10足指を失ったもの |
| | ８．脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの |

**備　考**

**１．眼の障害（視力障害）**

⑴　視力の測定は、万国式試視力表により、１眼ずつ、矯正視力について測定します。

⑵　「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みのない場合をいいます。

⑶　視野狭窄および眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

**２．言語またはそしゃくの障害**

⑴　「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、喉頭音の４種のうち、３種以上の発音が不能となり、その回復の見込みがない場合

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、その回復の見込みがない場合

③　声帯全部の摘出により発音が不能な場合

⑵　「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、その回復の見込みのない場合をいいます。

もくじ に戻る

**3．常に介護を要するもの**

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず常に他人の介護を要する状態をいいます。

**4．上・下肢の障害**

⑴「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み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、筋の収縮は軽度にみられるものの運動はできないもの |

⑵「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、回復の見込みのない場合、または人工骨頭もしくは人工関節を挿入置換した場合をいいます。

**5．耳の障害（聴力障害）**

⑴　聴力の測定は、日本産業規格に準拠したオージオメータで行ないます。

⑵「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

$$\frac{1}{4}(a+2b+c)$$

の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込みのない場合をいいます。

**6．脊柱の障害**

⑴「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見て明らかにわかる程度以上のものをいいます。

⑵「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**

⑴「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。

⑵「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以下で回復の見込みのない場合をいいます。

**8．足指の障害**

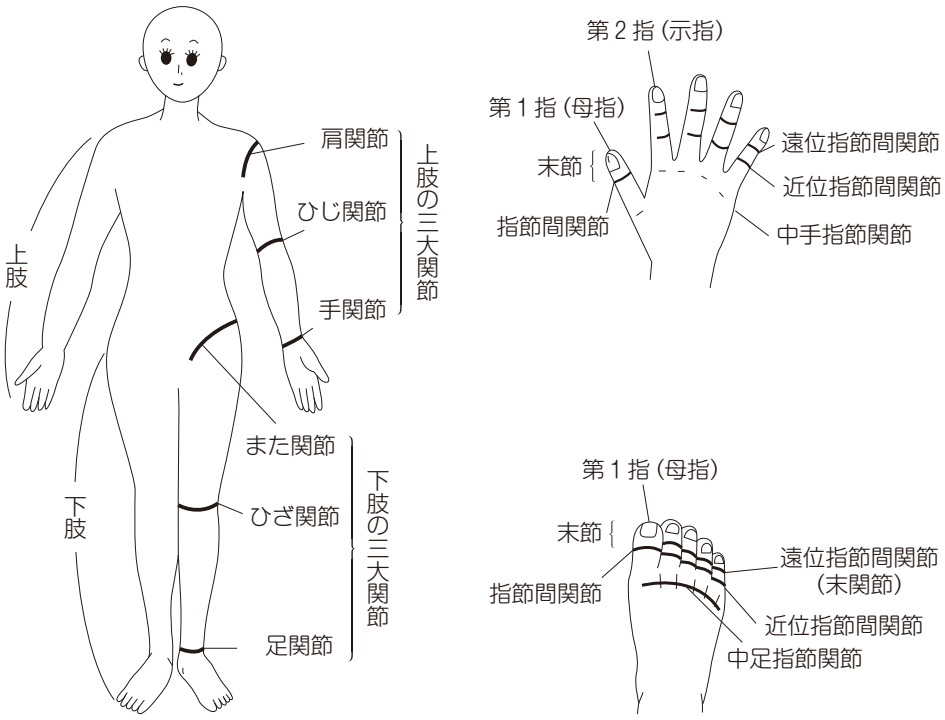
「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

**補　足**

以上の障害に定める「回復の見込みのない」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。

もくじ に戻る

## 身体部位略図



もくじ に戻る

別表２を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 | | | |
|---|---|---|---|
| 定期保険特約 | 終身保険特約 | 家計保障年金特約 | 生活サポート定期保険特約 |
| 生活サポート終身年金特約 | 給与・家計サポート特約 | 新・介護保障特約 | 介護サポート終身年金特約 |
| がん保障特約（2023） | がん・上皮内新生物保障特約 | がん検診支援給付金付<br>女性がん保障特約（2023） | 特定自費診療がん薬物治療保障特約 |
| 早期発見・治療支援特約 | 重症化予防支援特約 | 重度疾病継続保障特約 | ６大疾病保障特約 |
| 傷害特約（2021） | 傷害特約 | 新・入院特約 | 終身入院特約 |
| 入院治療保障特約（2021） | 入院初期一時金給付特約 | 入院時手術保障特約（2021） | 外来時手術保障特約（2021） |
| 退院後通院治療保障特約(2021) | 退院給付特約 | 先進医療保障特約 | 特定損傷給付特約 |
| 保険料充当原資積立特約 | | | |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表２　　対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、表１によって定義づけられる急激かつ偶発的な外来の事故（ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症し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27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013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。） |

もくじ に戻る

## 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・渇 |
| • 転倒・転落・墜落（W00～W19） | |
| • 生物によらない機械的な力への曝露❶（W20～W49） | • 騒音への曝露（W42）<br>• 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えん〈嚥〉〈吸引〉<br>胃内容物の誤えん〈嚥〉〈吸引〉（W78）<br>気道閉塞を生じた食物の誤えん〈嚥〉〈吸引〉（W79）<br>気道閉塞を生じたその他の物体の誤えん〈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）❷❸ | • 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<br>• 旅行および移動（X51）（乗り物酔いなど）<br>• 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❸ | |
| • 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） | |

**備考**

❶　「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。

❷　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（ブドー球菌性、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。

❸　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。

別表３を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 | |
|---|---|
| 生活サポート定期保険特約 | 生活サポート終身年金特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表３　　対象となる日常生活制限状態

| | |
|---|---|
| １．身体障害者障害程度等級表の級別１級・２級 | 肢体不自由もしくは胸腹部臓器の機能障害のいずれか(注)または障害の種類を問わず複数の障害により身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）に基づき、身体障害者障害程度等級の１級または２級の身体障害者手帳の交付を受けたもの<br>（注）身体障害者障害程度等級表で定める身体上の障害のうち、肢体不自由および胸腹部臓器の機能障害以外の障害（視覚障害や聴覚障害など）は対象になりません。 |
| ２．公的介護保険制度の要介護３・４・５ | 公的介護保険制度に基づき、要介護３、４または５の状態に該当すると認定され、その認定が効力を生じたもの |
| ３．寝たきり | 寝たきりによる要介護状態に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あると医師によって診断確定されたもの |
| ４．認知症 | 認知症による要介護状態に該当し、その状態が該当した日から起算して継続して180日あると医師によって診断確定されたもの |
| ５．高度障害 | 身体障害表（別表１）の第１級の障害状態に該当したもの |
| ６．片側半身の障害 | 片側１上肢および１下肢の用を全く永久に失ったもの |

「肢体不自由もしくは胸腹部臓器の機能障害」
この別表３の末尾に掲載している「【参考】身体障害者障害程度等級表（抜粋）」をご参照ください

**備　考**

**１．「２．公的介護保険制度の要介護３・４・５」**

⑴　「公的介護保険制度」とは、次の法律に基づく介護保険制度をいいます。
介護保険法（平成９年法律第123号）

⑵　「要介護３、４または５の状態」とは、「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（厚生省令第58号、平成11年４月30日現在）」第１条第１項に規定する次の状態をいいます。

| | |
|---|---|
| 要介護３ | 要介護認定等基準時間が70分以上90分未満である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）又はこれに相当すると認められる状態 |
| 要介護４ | 要介護認定等基準時間が90分以上110分未満である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）又はこれに相当すると認められる状態 |
| 要介護５ | 要介護認定等基準時間が110分以上である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）又はこれに相当すると認められる状態 |

**２．「３．寝たきり」「４．認知症」**

| | |
|---|---|
| 寝たきりによる要介護状態 | 常時寝たきり状態で、下表のａに該当し、かつ、下表のｂ～ｅのうち２項目以上に該当していること |
| 認知症による要介護状態 | 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害が日常的かつ継続的にあり、かつ、下表のｂ～ｅのいずれかに該当していること |

もくじに戻る

| （表） |
|---|
| a．歩行（歩幅や速度は問わず立った状態から５m以上歩くこと）<br>杖、歩行器等の補助用具を使用したり、壁で手を支えたりしても、自分では歩行できず、他人が体を支える等の直接的な介護を要する。 |
| b．衣服の着脱（用意された衣服を着たり、脱いだりすること。収納場所からの出し入れ等は含まない）<br>補助用具を使用したり、衣服を工夫したりしても、自分では衣服の着脱ができず、他人が衣服を着せる等の直接的な介護を要する。 |
| c．入浴（浴槽を出入りすること。洗身や浴室への移動、衣服の着脱等は含まない）<br>補助用具を使用したり、浴槽を工夫したりしても、自分では入浴できず、他人が体を支える等の直接的な介護を要する。 |
| d．食物の摂取（用意された食物を食べること。調理・配膳・後片付け等は含まない）<br>補助用具を使用したり、食物を選定・工夫したりしても、自分では食物の摂取ができず、他人が食物を口に運ぶ等の直接的な介護を要する。 |
| e．排泄の後始末（大小便の排泄後の身体の汚れを拭き取ること）<br>補助用具を使用しても、自分では排泄の後始末ができず、他人が汚れを拭き取る等の直接的な介護を要する。 |
| （注）上記について、時間帯や外的環境によって状況が異なる場合には、より頻回にみられる状況や日頃の状況に基づくものとします。 |

なお、ここに、

A．器質性認知症

a．「器質性認知症と診断確定」とは、次の①、②のすべてに該当する「器質性認知症」であることを、医師の資格を持つ者により診断確定された場合をいいます。

①　脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること

②　正常に成熟した脳が、①による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること

b．前aの「器質性認知症」、「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、次のとおりとします。

①　「器質性認知症」

「器質性認知症」とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、次の基本分類番号に規定される内容によるものをいいます。

| 分類項目 | 基本分類番号 |
|---|---|
| アルツハイマー病の認知症 | F00 |
| 血管性認知症 | F01 |
| ピック病の認知症 | F02.0 |
| クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症 | F02.1 |
| ハンチントン病の認知症 | F02.2 |
| パーキンソン病の認知症 | F02.3 |
| ヒト免疫不全ウイルス［ＨＩＶ］病の認知症 | F02.4 |
| 他に分類されるその他の明示された疾患の認知症 | F02.8 |
| 詳細不明の認知症 | F03 |
| せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの（F05）のうち<br>・せん妄、認知症に重なったもの | F05.1 |
| 神経系のその他の変性疾患、他に分類されないもの（G31）のうち<br>・神経系のその他の明示された変性疾患（レヴィ小体型認知症に限ります） | G31.8 |

平成27年２月13日以後に改訂された厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病も含むものとします。

②　「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」

「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた、画像診断により直接証明される病変あるいは損傷、障害のことをいいます（画像診断が得られない場合には、他の所見による証明も認めることがあります）。

B．意識障害

「意識障害」とは、次のようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を適確に受け取って反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といいます。

意識障害は、通常大きく分けて意識混濁と意識変容とにわけられます。

意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠（うとうとしているが、刺激により覚醒する状態）、中度の場合、昏眠（覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態）、高度の場合、昏睡（精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態）にわけられます。

意識変容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア（意識混濁は軽いが、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態）、せん妄（比較的高度の意識混濁－意識の程度は動揺しやすい－に加えて、錯覚・幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態）およびもうろう状態（意識混濁の程度は軽いが、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態）などがあります。

C．見当識障害

「見当識障害」とは、次のいずれかに該当する場合をいいます。

（a）　時間の見当識障害
　　：季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
（b）　場所の見当識障害
　　：今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。
（c）　人物の見当識障害
　　：日頃接している周囲の人の認識ができない。

**3．「6．片側半身の障害」**

「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、回復の見込み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、筋の収縮は軽度にみられるものの運動はできないもの |

**補　足**

以上の障害に定める「回復の見込みのない」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。

もくじ に戻る

## 【参考】　身体障害者障害程度等級表（抜粋）

| 障害の種類＼級別 | | 1級 | 2級 |
|---|---|---|---|
| 上肢 | | ①　両上肢の機能を全廃したもの<br>②　両上肢を手関節以上で欠くもの | ①　両上肢の機能の著しい障害<br>②　両上肢のすべての指を欠くもの<br>③　1上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの<br>④　1上肢の機能を全廃したもの |
| 下肢 | | ①　両下肢の機能を全廃したもの<br>②　両下肢の大腿の2分の1以上で欠くもの | ①　両下肢の機能の著しい障害<br>②　両下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの |
| 体幹 | | 体幹の機能障害により坐っていることができないもの | ①　体幹の機能障害により坐位又は起立位を保つことが困難なもの<br>②　体幹の機能障害により立ち上ることが困難なもの |
| 乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害 | 上肢機能 | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作がほとんど不可能なもの | 不随意運動・失調等により上肢を使用する日常生活動作が極度に制限されるもの |
| | 移動機能 | 不随意運動・失調等により歩行が不可能なもの | 不随意運動・失調等により歩行が極度に制限されるもの |
| 心臓機能障害 | | 心臓の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | |
| じん臓機能障害 | | じん臓の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | |
| 呼吸器機能障害 | | 呼吸器の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | |
| ぼうこう又は直腸の機能障害 | | ぼうこう又は直腸の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | |
| 小腸機能障害 | | 小腸の機能の障害により自己の身辺の日常生活活動が極度に制限されるもの | |
| 肝臓機能障害 | | 肝臓の機能の障害により日常生活活動がほとんど不可能なもの | 肝臓の機能の障害により日常生活活動が極度に制限されるもの |

※「別表3　対象となる日常生活制限状態」の「1．身体障害者障害程度等級表の級別1級・2級」の「肢体不自由もしくは胸腹部臓器の機能障害」は、身体障害者福祉法の身体障害者障害程度等級表の1級または2級の障害をいいます。2019年12月現在のこれらの障害は上表のとおりです。（身体障害者福祉法の抜粋。身体障害者福祉法が改正された場合は、改正後の法によります。）

なお、上表の場合では、「上肢」から「乳幼児期以前の非進行性の脳病変による運動機能障害」までが「肢体不自由」、「心臓機能障害」から「肝臓機能障害」までが「胸腹部臓器の機能障害」にあたります。

もくじ に戻る

別表４を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 | | |
|---|---|---|
| がん保障特約（2023） | 特定自費診療がん薬物治療保障特約 | がん保険料払込免除特約 |
| 重度がん保険金前払特約 | | |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表４　　対象となる悪性新生物

対象となる悪性新生物とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、表１の基本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にあたるものをいいます。

### 表１　　対象となる悪性新生物の基本分類コード

| 分類項目 | 基本分類コード |
|---|---|
| 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞ | C00－C14 |
| 消化器の悪性新生物＜腫瘍＞ | C15－C26 |
| 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞ | C30－C39 |
| 骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞ | C40－C41 |
| 皮膚の悪性黒色腫 | C43 |
| 中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞ | C45－C49 |
| 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞ | C50 |
| 女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞ | C51－C58 |
| 男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞ | C60－C63 |
| 腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞ | C64－C68 |
| 眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞ | C69－C72 |
| 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞ | C73－C75 |
| 部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞ | C76－C80 |
| リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞ | C81－C96 |
| 独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞ | C97 |
| 性状不詳または不明の新生物❶＜腫瘍＞ | D37－D48 |
| 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | D50－D89 |

**備考**

❶　たとえば、真正赤血球増加症＜多血症＞（D45）、骨髄異形成症候群（D46）、慢性骨髄増殖性疾患（D47.1）、本態性（出血性）血小板血症（D47.3）です。

### 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 |
|---|
| /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 |

（注）以下は、対象となる悪性新生物に含みません。

・上皮内癌（乳房・膀胱・腎盂・尿管等の非浸潤癌・非侵襲癌、大腸の粘膜内癌等）および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌

・国際対がん連合（ＵＩＣＣ）の「ＴＮＭ分類」が「Ｔ０」のもの

もくじ に戻る

別表５を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 | | |
|---|---|---|
| がん・上皮内新生物保障特約 | 特定自費診療がん薬物治療保障特約 | 新・入院特約 |
| 終身入院特約 | 外来時手術保障特約（2021） | 退院後通院治療保障特約（2021） |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表５　　対象となる悪性新生物・上皮内新生物

対象となる悪性新生物・上皮内新生物とは、以下の１および２をいいます。

１．平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、表１の基本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・上皮内新生物の基本分類コード

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

**備考**

❶　たとえば、真正赤血球増加症＜多血症＞（D45）、骨髄異形成症候群（D46）、慢性骨髄増殖性疾患（D47.1）、本態性（出血性）血小板血症（D47.3）です。

もくじ に戻る

## 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<br>　　上皮内<br>　　非浸潤性<br>　　非侵襲性<br>/3…悪性、原発部位<br>/6…悪性、転移部位<br>　　悪性、続発部位<br>/9…悪性、原発部位または転移部位の別不詳 |

２．子宮頸(けい)部、膣部、外陰部および肛門部の中等度異形成

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

もくじ に戻る

別表６を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| ６大疾病保障特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表６　　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝硬変

対象となる急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝硬変とは、表１によって定義づけられる疾病とし、かつ、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、表２の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

### 表１　　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝硬変の定義

| 疾病名 | 疾病の定義 |
| --- | --- |
| １．急性心筋梗塞 | 冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の３項目を満たす疾病<br>⑴　典型的な胸部痛の病歴<br>⑵　新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化<br>⑶　心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇 |
| ２．脳卒中 | 脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる。）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病 |
| ３．糖尿病 | すい臓からのインスリン分泌不全または標的組織でのインスリン作用の減弱の結果、慢性的な血液（または血漿）中のブドウ糖濃度の上昇が認められる疾病 |
| ４．高血圧性疾患 | 明らかな原因の有無にかかわらず、収縮期血圧あるいは拡張期血圧のいずれかまたは両方が基準値を超えて高い値を持続した状態で、恒常的な血圧負荷の結果、小動脈・細動脈および大血管に肥厚や硬化が起こり、さまざまな臓器障害が引き起こされる疾病 |
| ５．慢性腎臓病 | 以下のいずれか、または両方が数カ月以上持続し、体液の恒常性維持が不可能となった疾病<br>⑴　尿異常、画像診断、血液、病理により腎障害の存在が明らかであり、不可逆性の腎機能低下があること<br>⑵　糸球体濾過値（GFR）の低下がみられること |
| ６．肝硬変 | 肝細胞壊死、再生の繰り返しの結果、肝全体におよぶ不可逆性の線維化と結節形成がみられ正常な肝小葉構造が改築された疾病 |

もくじ に戻る

## 表２　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝硬変の基本分類コード

| 疾病名 | 分類項目 | 基本分類コード |
|---|---|---|
| １．急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | Ｉ21 |
| ２．脳卒中 | くも膜下出血 | Ｉ60 |
| | 脳内出血 | Ｉ61 |
| | 脳梗塞 | Ｉ63 |
| ３．糖尿病 | 糖尿病 | Ｅ10－Ｅ14 |
| ４．高血圧性疾患 | 高血圧性疾患 | Ｉ10－Ｉ15 |
| ５．慢性腎臓病 | 慢性腎臓病（Ｎ18）のうち | |
| | ・慢性腎臓病、ステージ４ | Ｎ18.4 |
| | ・慢性腎臓病、ステージ５ | Ｎ18.5 |
| | （注）腎不全を伴う高血圧性腎疾患（Ｉ12.0）により上記の状態となった場合を含みます。 | |
| ６．肝硬変 | アルコール性肝疾患中の | |
| | ・アルコール性肝硬変 | Ｋ70.3 |
| | 中毒性肝疾患中の | |
| | ・肝線維症および肝硬変を伴う中毒性疾患 | Ｋ71.7 |
| | 肝線維症および肝硬変中の | |
| | ・原発性胆汁性肝硬変 | Ｋ74.3 |
| | ・続発性胆汁性肝硬変 | Ｋ74.4 |
| | ・胆汁性肝硬変、詳細不明 | Ｋ74.5 |
| | ・その他および詳細不明の肝硬変（注） | Ｋ74.6 |

（注）ウイルス性肝硬変も含みます。

もくじ に戻る

別表 7 を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 6 大疾病保障特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表 7　　急性心筋梗塞（こうそく）または脳卒中についての 6 大疾病保険金の支払対象となる手術

開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺（せんし）、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。

もくじ に戻る

別表 8 を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 | | |
|---|---|---|
| 重症化予防支援特約 | 重度疾病継続保障特約 | 6 大疾病保障特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表 8　　キース・ワグナー分類（Keith-Wagener分類、KW分類）

| 眼底病名 | キース・ワグナー分類 | 眼底所見 |
|---|---|---|
| 高血圧性眼底 | 1 群 | 細動脈に軽度の狭細と硬化を認め、眼底所見は軽微である。 |
| | 2 a 群 | 眼底は 1 群に比べて細動脈の変化が著明である。 |
| | 2 b 群 | 2 a 群の所見に加え、出血、白斑がある。 |
| 高血圧性網膜症 | 3 群 | 細動脈に著明な緊張亢進と痙縮が認められ、硬化性変化を含む動脈系の変化は広汎かつ明瞭であるが、これとともに軽度あるいは明白な血管痙縮性網膜症（動脈の著しい狭細、口径不同、網膜浮腫、綿花状白斑、出血、硬性白斑など）がある。 |
| | 4 群 | 網膜細動脈の機能的、器質的狭細とともに、広範囲な血管痙縮性網膜症が認められる。これとともに計測可能な程度以上の乳頭浮腫がある。 |

もくじ に戻る

別表 9 を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 | |
|---|---|
| 新・介護保障特約 | 介護サポート終身年金特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表 9　　公的介護保険制度

次の法律に基づく介護保険制度をいいます。
介護保険法（平成 9 年法律第123号）

もくじ に戻る

別表10を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 新・介護保障特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表10　　対象となる要介護２以上の状態

対象となる要介護２以上の状態は、「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（厚生省令第58号、平成11年４月30日現在）」第１条第１項に規定する次の状態をいいます。

| | |
| --- | --- |
| 要介護２ | 要介護認定等基準時間が50分以上70分未満である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）又はこれに相当すると認められる状態 |
| 要介護３ | 要介護認定等基準時間が70分以上90分未満である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）又はこれに相当すると認められる状態 |
| 要介護４ | 要介護認定等基準時間が90分以上110分未満である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）又はこれに相当すると認められる状態 |
| 要介護５ | 要介護認定等基準時間が110分以上である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）又はこれに相当すると認められる状態 |

別表11を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 新・介護保障特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表11　　対象となる歩行障害による要介護状態、認知症による要介護状態

| | |
| --- | --- |
| 歩行障害による要介護状態 | 下表のａに該当し、かつ、下表のｂ～ｅのうち２項目以上に該当していること |
| 認知症による要介護状態 | 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害が日常的かつ継続的にあり、かつ、下表のｂ～ｅのいずれかに該当していること |

| （表） |
| --- |
| ａ．歩行（歩幅や速度は問わず立った状態から５ｍ以上歩くこと）<br>次のいずれかに該当すること<br>①杖、歩行器等の補助用具を使用したり、壁で手を支えたりしなければ、自分では歩行できない。<br>②杖、歩行器等の補助用具を使用したり、壁で手を支えたりしても、自分では歩行できず、他人が体を支える等の直接的な介護を要する。 |
| ｂ．衣服の着脱（用意された衣服を着たり、脱いだりすること。収納場所からの出し入れ等は含まない）<br>補助用具を使用したり、衣服を工夫したりしても、自分では衣服の着脱ができず、他人が衣服を着せる等の直接的な介護を要する。 |
| ｃ．入浴（浴槽を出入りすること。洗身や浴室への移動、衣服の着脱等は含まない）<br>補助用具を使用したり、浴槽を工夫したりしても、自分では入浴できず、他人が体を支える等の直接的な介護を要する。 |
| ｄ．食物の摂取（用意された食物を食べること。調理・配膳・後片付け等は含まない）<br>補助用具を使用したり、食物を選定・工夫したりしても、自分では食物の摂取ができず、他人が食物を口に運ぶ等の直接的な介護を要する。 |
| ｅ．排泄の後始末（大小便の排泄後の身体の汚れを拭き取ること）<br>補助用具を使用しても、自分では排泄の後始末ができず、他人が汚れを拭き取る等の直接的な介護を要する。 |
| （注）上記について、時間帯や外的環境によって状況が異なる場合には、より頻回にみられる状況や日頃の状況に基づくものとします。 |

**備　考**

**１．器質性認知症**

ａ．「器質性認知症と診断確定」とは、次の⑴、⑵のすべてに該当する「器質性認知症」であることを、医師の資格を持つ者により診断確定された場合をいいます。

⑴　脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること

⑵　正常に成熟した脳が、⑴による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること

もくじに戻る

b．前ａの「器質性認知症」、「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、次のとおりとします。

⑴　「器質性認知症」

「器質性認知症」とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、次の基本分類番号に規定される内容によるものをいいます。

| 分類項目 | 基本分類番号 |
|---|---|
| アルツハイマー病の認知症 | F00 |
| 血管性認知症 | F01 |
| ピック病の認知症 | F02.0 |
| クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症 | F02.1 |
| ハンチントン病の認知症 | F02.2 |
| パーキンソン病の認知症 | F02.3 |
| ヒト免疫不全ウイルス［ＨＩＶ］病の認知症 | F02.4 |
| 他に分類されるその他の明示された疾患の認知症 | F02.8 |
| 詳細不明の認知症 | F03 |
| せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの（F05）のうち<br>・せん妄、認知症に重なったもの | F05.1 |
| 神経系のその他の変性疾患、他に分類されないもの（G31）のうち<br>・神経系のその他の明示された変性疾患（レヴィ小体型認知症に限ります） | G31.8 |

平成27年２月13日以後に改訂された厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病も含むものとします。

⑵　「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」

「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた、画像診断により直接証明される病変あるいは損傷、障害のことをいいます（画像診断が得られない場合には、他の所見による証明も認めることがあります）。

**２．意識障害**

「意識障害」とは、次のようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を適確にうけとって反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といいます。

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とにわけられます。

意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠（うとうとしているが、刺激により覚醒する状態）、中度の場合、昏眠（覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態）、高度の場合、昏睡（精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態）にわけられます。

意識変容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア（意識混濁は軽いが、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態）、せん妄（比較的高度の意識混濁―意識の程度は動揺しやすい―に加えて、錯覚幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態）およびもうろう状態（意識混濁の程度は軽いが、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態）などがあります。

**３．見当識障害**

「見当識障害」とは、次のいずれかに該当する場合をいいます。

ａ．時間の見当識障害
　　：季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
ｂ．場所の見当識障害
　　：今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。
ｃ．人物の見当識障害
　　：日頃接している周囲の人の認識ができない。

もくじ に戻る

別表12を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 | | |
|---|---|---|
| 傷害特約 | 保険料充当原資積立特約 | 特別条件特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表12　　対象となる特定感染症

対象となる特定感染症とは、以下の１および２をいいます。

１．平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のもの（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、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」によるものとします。）

| 分類項目 | 基本分類コード |
|---|---|
| コレラ | A00 |
| 腸チフス | A01.0 |
| パラチフスA | A01.1 |
| 細菌性赤痢 | A03 |
| 腸管出血性大腸菌感染症 | A04.3 |
| ペスト | A20 |
| ジフテリア | A36 |
| 急性灰白髄炎〈ポリオ〉 | A80 |
| ラッサ熱 | A96.2 |
| クリミヤ・コンゴ〈Crimean-Congo〉出血熱 | A98.0 |
| マールブルグ〈Marburg〉ウイルス病 | A98.3 |
| エボラ〈Ebola〉ウイルス病 | A98.4 |
| 痘瘡 | B03 |
| 重症急性呼吸器症候群［SARS］<br>（ただし、病原体がベータコロナウイルス属ＳＡＲＳコロナウイルスであるものに限ります。） | U04 |

２．世界保健機関（WHO）による「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回改訂（ICD－10）」（2019年版）に定められた分類項目中下記のもの

| 分類項目 | 基本分類コード |
|---|---|
| COVID－19（注） | U07.1 |

（注）新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のSARS－CoV－２であるものに限ります。）をいいます。

もくじ に戻る

別表13を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 | |
|---|---|
| 傷害特約（2021） | 傷害特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表13　　身体障害表（障害給付金の支払対象となる障害状態および給付割合）

| 等級 | 障害状態 | 給付割合 |
|---|---|---|
| 第１級 | １．両眼の視力を全く永久に失ったもの<br>２．言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの<br>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もの<br>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もの<br>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もの<br>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もの<br>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もの | 10　割 |
| 第２級 | ８．１上肢および１下肢の用を全く永久に失ったもの<br>９．10手指を失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの<br>10．１肢に第３級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の１肢に第３級の13から15までまたは第４級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの<br>11．両耳の聴力を全く永久に失ったもの | 7　割 |
| 第３級 | 12．１眼の視力を全く永久に失ったもの<br>13．１上肢を手関節以上で失ったかまたは１上肢の用もしくは１上肢の３大関節中の２関節の用を全く永久に失ったもの<br>14．１下肢を足関節以上で失ったかまたは１下肢の用もしくは１下肢の３大関節中の２関節の用を全く永久に失ったもの<br>15．１手の５手指を失ったかまたは第１指（母指）および第２指（示指）を含んで４手指を失ったもの<br>16．10足指を失ったもの<br>17．脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの | 5　割 |
| 第４級 | 18．両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの<br>19．言語またはそしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの<br>20．中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの<br>21．１上肢の３大関節中の１関節の用を全く永久に失ったもの<br>22．１下肢の３大関節中の１関節の用を全く永久に失ったもの<br>23．１下肢が永久に５センチ以上短縮したもの<br>24．１手の第１指（母指）および第２指（示指）を失ったかまたは第１指（母指）および第２指（示指）のうち少なくとも１手指を含んで３手指以上を失ったもの<br>25．１手の５手指の用を全く永久に失ったかまたは第１指（母指）および第２指（示指）を含んで３手指以上の用を全く永久に失ったもの<br>26．10足指の用を全く永久に失ったもの<br>27．１足の５足指を失ったもの | 3　割 |

もくじ に戻る

| 等級 | 障害状態 | 給付割合 |
|---|---|---|
| 第５級 | 28.　１上肢の３大関節中の２関節の機能に著しい障害を永久に残すもの<br>29.　１下肢の３大関節中の２関節の機能に著しい障害を永久に残すもの<br>30.　１手の第１指（母指）もしくは第２指（示指）を失ったか、第１指（母指）もしくは第２指（示指）を含んで２手指を失ったかまたは第１指（母指）および第２指（示指）以外の３手指を失ったもの<br>31.　１手の第１指（母指）および第２指（示指）の用を全く永久に失ったもの<br>32.　１足の５足指の用を全く永久に失ったもの<br>33.　両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの<br>34.　１耳の聴力を全く永久に失ったもの<br>35.　鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの<br>36.　脊柱（頸椎を除く）に運動障害を永久に残すもの | 1.5　割 |
| 第６級 | 37.　１上肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を永久に残すもの<br>38.　１下肢の３大関節中の１関節の機能に著しい障害を永久に残すもの<br>39.　１下肢が永久に３センチ以上短縮したもの<br>40.　１手の第１指（母指）もしくは第２指（示指）の用を全く永久に失ったか、第１指（母指）もしくは第２指（示指）を含んで２手指以上の用を全く永久に失ったかまたは第１指（母指）および第２指（示指）以外の２手指もしくは３手指の用を全く永久に失ったもの<br>41.　１手の第１指（母指）および第２指（示指）以外の１手指または２手指を失ったもの<br>42.　１足の第１指（母指）または他の４足指を失ったもの<br>43.　１足の第１指（母指）を含んで３足指以上の用を全く永久に失ったもの | １　割 |
| 障害給付金の計算に際して用いる給付割合は、次のとおりとします。<br>⑴　１種目の障害状態に該当した場合<br>その障害状態が属する等級の給付割合<br>⑵　２種目以上の障害状態に該当した場合<br>それぞれの障害状態が属する等級の給付割合の合計割合。ただし、それらの障害状態が身体の同一部位に生じた場合には、最も上位の種目の障害状態が属する等級の給付割合<br>⑶　すでに障害状態のある身体の同一部位に加重して障害状態が生じた場合<br>加重の結果新たに生じた障害状態が属する等級の給付割合からすでにある障害状態が属する等級の給付割合を差し引いて得た給付割合 | | |

**備　考**

**１．眼の障害（視力障害）**

⑴　視力の測定は、万国式試視力表により、１眼ずつ、矯正視力について測定します。

⑵　「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みのない場合をいいます。

⑶　「視力に著しい障害を永久に残すもの」とは、視力が0.06以下になって回復の見込みのない場合をいいます。

⑷　視野狭窄および眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

**２．言語またはそしゃくの障害**

⑴　「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、喉頭音の４種のうち、３種以上の発音が不能となり、その回復の見込みがない場合

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、その回復の見込みがない場合

③　声帯全部の摘出により発音が不能な場合

⑵　「言語の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、語音構成機能障害、脳言語中枢の損傷、発声器官の障害のため、身振り、書字その他の補助動作がなくては、音声言語による意志の疎通が困難となり、その回復の見込みがない場合をいいます。

⑶　「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、その回復の見込みがない場合をいいます。

⑷「そしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、かゆ食またはこれに準ずる程度の飲食物以外のものはとることができず、その回復の見込みがない場合をいいます。

**3．常に介護を要するもの**

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

**4．日常生活動作が著しく制限されるもの**

「日常生活動作が著しく制限されるもの」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・入浴のほとんどが自力では困難で、その都度他人の介護を要する状態をいいます。

**5．上・下肢の障害**

⑴「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み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、筋の収縮は軽度にみられるものの運動はできないもの |

⑵「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、回復の見込みのない場合、または人工骨頭もしくは人工関節を挿入置換した場合をいいます。

⑶「関節の機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、関節の運動範囲が、生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込みのない場合をいいます。

**6．耳の障害（聴力障害）**

⑴　聴力の測定は、日本産業規格に準拠したオージオメータで行ないます。

⑵「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

$$\frac{1}{4}（a+2b+c）$$

の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込みのない場合をいいます。

⑶「聴力に著しい障害を永久に残すもの」とは、上記⑵の$\frac{1}{4}（a+2b+c）$の値が、70デシベル以上（40㎝を超えると話声語を理解しえないもの）で回復の見込みのない場合をいいます。

**7．脊柱の障害**

⑴「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。

⑵「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。

⑶「脊柱（頸椎を除く）の運動障害」とは、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3分の2以下に制限された場合をいいます。

**8．手指の障害**

⑴　手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。

⑵「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。

⑶「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以下で回復の見込みのない場合をいいます。

**9．足指の障害**

⑴「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。

⑵「足指の用を全く永久に失ったもの」とは、第1指（母指）は末節の2分の1以上、その他の足指は遠位指節間関節以上を失った場合または中足指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）にあっては指節間関節）が強直し、その回復の見込みがない場合をいいます。

**10．鼻の障害**

⑴「鼻を欠損し」とは、鼻軟骨の2分の1以上を欠損した場合をいいます。

⑵「機能に著しい障害を永久に残すもの」とは、両側の鼻呼吸困難または嗅覚脱失で回復の見込みのない場合をいいます。

もくじ に戻る

**11. 同一部位**

⑴　１上肢については、肩関節以下すべて同一部位とします。

⑵　１下肢については、また関節以下すべて同一部位とします。

⑶　眼については、両眼を同一部位とします。

⑷　耳については、両耳を同一部位とします。

⑸　脊柱（せきちゅう）については、頸椎（けいつい）以下すべて同一部位とします。

⑹　第１級の４、５、６もしくは７、第２級の８、９もしくは10、第３級の16または第４級の26の障害に該当する場合には、両上肢、両下肢、１上肢と１下肢、10手指または10足指をそれぞれ同一部位とします。

**補　足**

以上の障害に定める「回復の見込みのない」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。

もくじ に戻る

別表14を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 | | |
|---|---|---|
| がん検診支援給付金付<br>女性がん保障特約（2023） | 特定自費診療がん薬物治療保障特約 | 早期発見・治療支援特約 |
| 重症化予防支援特約 | 入院治療保障特約（2021） | 入院時手術保障特約（2021） |
| 外来時手術保障特約（2021） | 退院後通院治療保障特約（2021） | 先進医療保障特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表14　　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

もくじ に戻る

別表15を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 | |
|---|---|
| 先進医療保障特約 | 特定自費診療がん薬物治療保障特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表15　　先進医療

「先進医療」とは、公的医療保険制度（別表14）の法律に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療として行なわれるもの（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行なわれるものに限ります。）をいいます。ただし、療養を受けた日現在、公的医療保険制度（別表14）の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

もくじ に戻る

別表16を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 特定損傷給付特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表16　　対象となる骨折、関節脱臼、腱の断裂、熱傷、永久歯の喪失

対象となる骨折、関節脱臼、腱の断裂、熱傷、永久歯の喪失とは、次によって定義づけられる損傷をいいます。

| 損傷名 | 損傷の定義 |
| --- | --- |
| 1．骨折 | 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。<br>ただし、変形治癒、偽関節、病的または特発骨折を除く。 |
| 2．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。 |
| 3．腱の断裂 | 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、疾病を原因とするものを除く。 |
| 4．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。<br>(1)　深達性Ⅱ度熱傷<br>真皮層の深部まで障害された状態（直径２㎝未満を除く）<br>(2)　Ⅲ度熱傷<br>皮膚全層ならびに皮下組織まで障害された状態（直径２㎝未満を除く） |
| 5．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、疾病またはそしゃく行為を原因とするものを除く。 |

もくじに戻る

別表17を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 特別条件特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表17　　特定部位不担保の条件により不担保とする身体部位

| 部位番号 | 身体部位の名称 |
| --- | --- |
| 1 | 眼球および眼球附属器 |
| 2 | 耳（内耳、中耳、外耳、聴神経を含む）および乳様突起 |
| 3 | 鼻（副鼻腔を含む） |
| 4 | 咽頭（扁桃を含む）および喉頭（声帯を含む） |
| 5 | 口腔、歯、歯肉、舌、顎下腺、耳下腺、舌下腺、上顎骨、下顎骨および顎関節 |
| 6 | 甲状腺 |
| 7 | 食道 |
| 8 | 胃、十二指腸および空腸 |
| 9 | 小腸（十二指腸、空腸および回腸を含む）および大腸（盲腸（虫様突起を含む）、結腸および直腸を含む） |
| 10 | 盲腸（虫様突起を含む） |
| 11 | 直腸および肛門 |
| 12 | 肝臓、胆嚢および胆管 |
| 13 | 膵臓 |
| 14 | 肺臓、胸膜、気管、気管支および胸郭（肋骨および肋軟骨を含む） |
| 15 | 腎臓および尿管 |
| 16 | 膀胱および尿道 |
| 17 | 前立腺、睾丸、副睾丸、精管、精索および精嚢 |
| 18 | 子宮、卵巣、卵管および子宮附属器<br>（異常妊娠もしくは異常分娩が生じた場合または帝王切開を受けた場合を除く） |
| 19 | 乳房（乳腺を含む） |
| 20 | 鼠径部（鼠径ヘルニア、陰嚢ヘルニアまたは大腿ヘルニアに限る） |
| 21 | 頸椎部（当該神経を含む） |
| 22 | 胸椎部（当該神経を含む） |
| 23 | 腰椎部（当該神経を含む） |
| 24 | 仙骨部および尾骨部（当該神経を含む） |
| 25 | 左肩関節部、左鎖骨および左肩甲骨 |
| 26 | 右肩関節部、右鎖骨および右肩甲骨 |
| 27 | 左股関節部 |
| 28 | 右股関節部 |
| 29 | 左上肢（左肩関節部を除く） |
| 30 | 右上肢（右肩関節部を除く） |
| 31 | 左下肢（左股関節部を除く） |
| 32 | 右下肢（右股関節部を除く） |
| 33 | 妊娠子宮（異常妊娠もしくは異常分娩が生じた場合または帝王切開を受けた場合に限る） |
| 34 | 脊椎（頸椎部、胸椎部、腰椎部、仙骨部および尾骨部を含む。また、各部の神経を含む） |
| 35 | 皮膚（頭皮を含む） |

もくじに戻る

別表18を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 重度疾病継続保障特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表18　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝硬変、慢性膵炎

対象となる急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝硬変、慢性膵炎とは、表１によって定義づけられる疾病とし、かつ、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、表２の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

### 表１　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝硬変、慢性膵炎の定義

| 疾病名 | 疾病の定義 |
| --- | --- |
| １．急性心筋梗塞 | 冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の３項目を満たす疾病<br>⑴　典型的な胸部痛の病歴<br>⑵　新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化<br>⑶　心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇 |
| ２．脳卒中 | 脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる。）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病 |
| ３．糖尿病 | 膵臓からのインスリン分泌不全または標的組織でのインスリン作用の減弱の結果、慢性的な血液（または血漿）中のブドウ糖濃度の上昇が認められる疾病 |
| ４．高血圧性疾患 | 明らかな原因の有無にかかわらず、収縮期血圧あるいは拡張期血圧のいずれかまたは両方が基準値を超えて高い値を持続した状態で、恒常的な血圧負荷の結果、小動脈･細動脈および大血管に肥厚や硬化が起こり、さまざまな臓器障害が引き起こされる疾病 |
| ５．慢性腎臓病 | 以下のいずれか、または両方が数カ月以上持続し、体液の恒常性維持が不可能となった疾病<br>⑴　尿異常、画像診断、血液、病理により腎障害の存在が明らかであり、不可逆性の腎機能低下があること<br>⑵　糸球体濾過値（GFR）の低下がみられること |
| ６．肝硬変 | 肝細胞壊死、再生の繰り返しの結果、肝全体におよぶ不可逆性の線維化と結節形成がみられ正常な肝小葉構造が改築された疾病 |
| ７．慢性膵炎 | 膵臓の内部に不規則な線維化、細胞浸潤、実質の脱落、肉芽組織などの慢性変化が生じ、進行すると膵外分泌・内分泌機能の低下を伴う疾病 |

もくじ に戻る

## 表２　対象となる急性心筋梗塞、脳卒中、糖尿病、高血圧性疾患、慢性腎臓病、肝硬変、慢性膵炎の基本分類コード

| 疾病名 | 分類項目 | 基本分類コード |
|---|---|---|
| １．急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | Ｉ21 |
| ２．脳卒中 | くも膜下出血 | Ｉ60 |
| | 脳内出血 | Ｉ61 |
| | 脳梗塞 | Ｉ63 |
| ３．糖尿病 | 糖尿病 | Ｅ10－Ｅ14 |
| ４．高血圧性疾患 | 高血圧性疾患 | Ｉ10－Ｉ15 |
| ５．慢性腎臓病 | 慢性腎臓病（Ｎ18）のうち | |
| | ・慢性腎臓病、ステージ４ | Ｎ18.4 |
| | ・慢性腎臓病、ステージ５ | Ｎ18.5 |
| | （注）腎不全を伴う高血圧性腎疾患（Ｉ12.0）により上記の状態となった場合を含みます。 | |
| ６．肝硬変 | アルコール性肝疾患中の | |
| | ・アルコール性肝硬変 | Ｋ70.3 |
| | 中毒性肝疾患中の | |
| | ・肝線維症および肝硬変を伴う中毒性疾患 | Ｋ71.7 |
| | 肝線維症および肝硬変中の | |
| | ・原発性胆汁性肝硬変 | Ｋ74.3 |
| | ・続発性胆汁性肝硬変 | Ｋ74.4 |
| | ・胆汁性肝硬変、詳細不明 | Ｋ74.5 |
| | ・その他および詳細不明の肝硬変（注） | Ｋ74.6 |
| ７．慢性膵炎 | その他の膵疾患中の | |
| | ・アルコール性慢性膵炎 | Ｋ86.0 |
| | ・その他の慢性膵炎 | Ｋ86.1 |

（注）ウイルス性肝硬変も含みます。

もくじ に戻る

別表19を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 重度疾病継続保障特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表19　　急性心筋梗塞（こうそく）または脳卒中についての重度疾病保険金の支払対象となる手術

開頭術、開胸術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺（せんし）、洗浄などの処置および神経ブロックは除きます。

もくじ に戻る

別表20を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 重度疾病継続保障特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表20　　慢性膵炎により特徴的な画像所見または組織所見が認められる状態

1．「特徴的な画像所見が認められる状態」とは、厚生労働省難治性膵疾患に関する調査研究班、日本膵臓学会、日本消化器病学会による「慢性膵炎臨床診断基準2019」に規定する、以下の「確診所見」または「準確診所見」のいずれかが認められる状態をいいます。

確診所見：以下のいずれかが認められる。
- a．膵管内の結石
- b．膵全体に分布する複数ないしび漫性の石灰化
- c．MRCPまたはERCP像において、主膵管の不整な拡張と共に不均等に分布する分枝膵管の不規則な拡張
- d．ERCP像で、主膵管が膵石や蛋白栓などで閉塞または狭窄している場合、乳頭側の主膵管と分枝膵管の不規則な拡張

準確診所見：以下のいずれかが認められる。
- a．MRCPまたはERCP像において、膵全体に不均等に分布する分枝膵管の不規則な拡張、主膵管のみの不規則な拡張、蛋白栓のいずれか
- b．CTにおいて、主膵管の不規則なび漫性の拡張と共に膵の変形や萎縮
- c．US(EUS)において、膵内の結石または蛋白栓と思われる高エコー、または主膵管の不規則な拡張を伴う膵の変形や萎縮

2．「特徴的な組織所見が認められる状態」とは、厚生労働省難治性膵疾患に関する調査研究班、日本膵臓学会、日本消化器病学会による「慢性膵炎臨床診断基準2019」に規定する、以下の「確診所見」または「準確診所見」のいずれかが認められる状態をいいます。

確診所見：膵実質の脱落と線維化が観察される。膵線維化は主に小葉間に観察され、小葉が結節状、いわゆる硬変様をなす。
準確診所見：膵実質が脱落し、線維化が小葉間または小葉間・小葉内に観察される。

別表21を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 介護サポート終身年金特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表21　　対象となる要介護３以上の状態

対象となる要介護３以上の状態は、「要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（厚生省令第58号、平成11年４月30日）」第１条第１項に規定する次の状態をいいます。

| | |
| --- | --- |
| 要介護３ | 要介護認定等基準時間が70分以上90分未満である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）又はこれに相当すると認められる状態 |
| 要介護４ | 要介護認定等基準時間が90分以上110分未満である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）又はこれに相当すると認められる状態 |
| 要介護５ | 要介護認定等基準時間が110分以上である状態（当該状態に相当すると認められないものを除く。）又はこれに相当すると認められる状態 |

もくじに戻る

別表22を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 介護サポート終身年金特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表22　　対象となる寝たきりによる要介護状態または認知症による要介護状態

| | |
| --- | --- |
| 寝たきりによる要介護状態 | 常時寝たきり状態で、下表のａに該当し、かつ、下表のｂ～ｅのうち２項目以上に該当していること |
| 認知症による要介護状態 | 器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害が日常的かつ継続的にあり、かつ、下表のｂ～ｅのいずれかに該当していること |

| （表） |
| --- |
| ａ．歩行（歩幅や速度は問わず立った状態から５ｍ以上歩くこと）<br>杖、歩行器等の補助用具を使用したり、壁で手を支えたりしても、自分では歩行できず、他人が体を支える等の直接的な介護を要する。 |
| ｂ．衣服の着脱（用意された衣服を着たり、脱いだりすること。収納場所からの出し入れ等は含まない）<br>補助用具を使用したり、衣服を工夫したりしても、自分では衣服の着脱ができず、他人が衣服を着せる等の直接的な介護を要する。 |
| ｃ．入浴（浴槽を出入りすること。洗身や浴室への移動、衣服の着脱等は含まない）<br>補助用具を使用したり、浴槽を工夫したりしても、自分では入浴できず、他人が体を支える等の直接的な介護を要する。 |
| ｄ．食物の摂取（用意された食物を食べること。調理・配膳・後片付け等は含まない）<br>補助用具を使用したり、食物を選定・工夫したりしても、自分では食物の摂取ができず、他人が食物を口に運ぶ等の直接的な介護を要する。 |
| ｅ．排泄の後始末（大小便の排泄後の身体の汚れを拭き取ること）<br>補助用具を使用しても、自分では排泄の後始末ができず、他人が汚れを拭き取る等の直接的な介護を要する。 |
| （注）上記について、時間帯や外的環境によって状況が異なる場合には、より頻回にみられる状況や日頃の状況に基づくものとします。 |

**備　考**

**１．器質性認知症**

ａ．「器質性認知症と診断確定」とは、次の⑴、⑵のすべてに該当する「器質性認知症」であることを、医師の資格を持つ者により診断確定された場合をいいます。

⑴　脳内に後天的におこった器質的な病変あるいは損傷を有すること

⑵　正常に成熟した脳が、⑴による器質的障害により破壊されたために、一度獲得された知能が持続的かつ全般的に低下したものであること

もくじ に戻る

b．前ａの「器質性認知症」、「器質的な病変あるいは損傷」および「器質的障害」とは、次のとおりとします。

⑴　「器質性認知症」

「器質性認知症」とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、次の基本分類番号に規定される内容によるものをいいます。

| 分類項目 | 基本分類番号 |
|---|---|
| アルツハイマー病の認知症 | F00 |
| 血管性認知症 | F01 |
| ピック病の認知症 | F02.0 |
| クロイツフェルト・ヤコブ病の認知症 | F02.1 |
| ハンチントン病の認知症 | F02.2 |
| パーキンソン病の認知症 | F02.3 |
| ヒト免疫不全ウイルス［ＨＩＶ］病の認知症 | F02.4 |
| 他に分類されるその他の明示された疾患の認知症 | F02.8 |
| 詳細不明の認知症 | F03 |
| せん妄、アルコールその他の精神作用物質によらないもの（F05）のうち<br>・せん妄、認知症に重なったもの | F05.1 |
| 神経系のその他の変性疾患、他に分類されないもの（G31）のうち<br>・神経系のその他の明示された変性疾患（レヴィ小体型認知症に限ります） | G31.8 |

平成27年２月13日以後に改訂された厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、上記疾病以外に該当する疾病がある場合には、その疾病も含むものとします。

⑵　「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」

「器質的な病変あるいは損傷」、「器質的障害」とは、各種の病因または傷害によって引き起こされた、画像診断により直接証明される病変あるいは損傷、障害のことをいいます（画像診断が得られない場合には、他の所見による証明も認めることがあります）。

**２．意識障害**

「意識障害」とは、次のようなものをいいます。

通常、対象を認知し、周囲に注意を払い、外からの刺激を適確に受け取って反応することのできる状態を意識がはっきりしているといいますが、この意識が障害された状態を意識障害といいます。

意識障害は、通常大きくわけて意識混濁と意識変容とにわけられます。

意識混濁とは意識が曇っている状態で、その障害の程度により、軽度の場合、傾眠（うとうとしているが、刺激により覚醒する状態）、中度の場合、昏眠（覚醒させることはできないが、かなり強い刺激には、一時的に反応する状態）、高度の場合、昏睡（精神活動は停止し、全ての刺激に反応性を失った状態）にわけられます。

意識変容は、特殊な意識障害であり、これにはアメンチア（意識混濁は軽いが、応答は支離滅裂で、自分でも困惑した状態）、せん妄（比較的高度の意識混濁―意識の程度は動揺しやすい―に加えて、錯覚幻覚を伴い不安、不穏、興奮などを示す状態）およびもうろう状態（意識混濁の程度は軽いが、意識の範囲が狭まり、外界を全般的に把握することができない状態）などがあります。

**３．見当識障害**

「見当識障害」とは、次のいずれかに該当する場合をいいます。

ａ．時間の見当識障害
　　：季節または朝・真昼・夜のいずれかの認識ができない。
ｂ．場所の見当識障害
　　：今住んでいる自分の家または今いる場所の認識ができない。
ｃ．人物の見当識障害
　　：日頃接している周囲の人の認識ができない。

もくじ に戻る

別表23を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 健康サポート・キャッシュバック特約（2021） |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表23　　キャッシュバックランク

「キャッシュバックランク」（①～③）は、次のとおり判定します。

1．提出された被保険者の健康診断❶の結果をもとに、「健診結果区分判定基準（表３または表６）」により、健康診断の項目ごとの「健診結果区分」（A～D）を判定します。

2．健康診断の項目ごとの「健診結果区分」（A～D）をもとに、「キャッシュバックポイント判定基準（表２または表５）」により、「キャッシュバックポイント」（30～０）を判定します。

3．健康診断の項目ごとの「キャッシュバックポイント」（30～０）を合計し、「キャッシュバックランク判定基準（表１または表４）」により、「キャッシュバックランク」（①～③）を判定します。

### 【被保険者が満40歳未満❷の場合】

#### 表１　　キャッシュバックランク判定基準

（単位：ポイント）

| キャッシュバックランク | キャッシュバックポイントの合計 |
| --- | --- |
| ① | 120以上 |
| ② | 110 |
| ③ | 100以下 |

#### 表２　　キャッシュバックポイント判定基準

（単位：ポイント）

| | | | キャッシュバックポイント | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 性別 | | | 男性 | | | | 女性 | | | |
| 健診結果区分 ／ 健康診断の項目 | | | A | B | C | D | A | B | C | D |
| 必須項目 | 基礎 | BMI❸ | 30 | 20 | 0 | 0 | 30 | 20 | 10 | 0 |
| | | 血圧（収縮期・拡張期）❹ | 30 | 20 | 10 | 0 | 30 | 10 | 0 | 0 |
| | 尿 | 尿糖 | 30 | 0 | — | — | 30 | 0 | — | — |
| | | 尿蛋白 | 30 | 20 | 0 | 0 | 30 | 20 | 10 | 0 |
| 任意項目 | 血液 | 脂質（中性脂肪） | 全てAの場合10 | 0 | | | 全てAの場合10 | 0 | | |
| | | 肝機能（GPT（ALT）・γ-GT（γ-GTP））❺ | | | | | | | | |

もくじ に戻る

## 表３　　健診結果区分判定基準

| 健康診断の項目 | | | 健診結果区分 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | A | B | C | D |
| 基礎 | BMI❸ ＜kg/㎡＞ | | 18.5－24.9 | 15.0－18.4 または 25.0－29.9 | 30.0－34.9 | 14.9以下 または 35.0以上 |
| 基礎 | 血圧❹ | 収縮期＜mmHg＞ | 129以下 | 130－139 | 140－159 | 160以上 |
| 基礎 | 血圧❹ | 拡張期＜mmHg＞ | 84以下 | 85－89 | 90－99 | 100以上 |
| 尿 | 尿糖 | | （－） | （±）以上 | | |
| 尿 | 尿蛋白 | | （－） | （±） | （＋） | （２＋）以上 |
| 血液 | 脂質（中性脂肪） ＜mg/dL＞ | | 30－149 | 150－299 | 300－499 | 29以下 または 500以上 |
| 血液 | 肝機能❺ | GPT（ALT）＜U/L＞ | 30以下 | 31－40 | 41－50 | 51以上 |
| 血液 | 肝機能❺ | γ-GT（γ-GTP）＜U/L＞ | 50以下 | 51－80 | 81－100 | 101以上 |

**【被保険者が満40歳以上❷の場合】**

## 表４　　キャッシュバックランク判定基準

（単位：ポイント）

| キャッシュバックランク | キャッシュバックポイントの合計 |
|---|---|
| ① | 170以上 |
| ② | 150以上160以下 |
| ③ | 140以下 |

## 表５　　キャッシュバックポイント判定基準

（単位：ポイント）

| | | | キャッシュバックポイント | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 性別 | | | 男性 | | | | 女性 | | | |
| 健診結果区分 ／ 健康診断の項目 | | | A | B | C | D | A | B | C | D |
| 必須項目 | 基礎 | BMI❸ | 30 | 20 | 10 | 0 | 30 | 10 | 0 | 0 |
| 必須項目 | 基礎 | 血圧（収縮期・拡張期）❹ | 30 | 20 | 10 | 0 | 30 | 20 | 10 | 0 |
| 必須項目 | 尿 | 尿蛋白 | 30 | 20 | 0 | 0 | 30 | 20 | 0 | 0 |
| 必須項目 | 血液 | 脂質（中性脂肪） | 30 | 20 | 10 | 0 | 30 | 10 | 0 | 0 |
| 必須項目 | 血液 | 肝機能（GPT（ALT）・γ-GT（γ-GTP））❺ | 30 | 20 | 10 | 0 | 30 | 10 | 0 | 0 |
| 必須項目 | 血液 | 糖代謝（HbA1c・血糖）❻ | 30 | 10 | 0 | 0 | 30 | 20 | 0 | 0 |

もくじ に戻る

## 表６　　健診結果区分判定基準

| 健康診断の項目 | | | 健診結果区分 | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | A | B | C | D |
| 基礎 | BMI❸ <kg/㎡> | | 18.5－24.9 | 15.0－18.4 または 25.0－29.9 | 30.0－34.9 | 14.9以下 または 35.0以上 |
| 基礎 | 血圧❹ | 収縮期<mmHg> | 129以下 | 130－139 | 140－159 | 160以上 |
| 基礎 | 血圧❹ | 拡張期<mmHg> | 84以下 | 85－89 | 90－99 | 100以上 |
| 尿 | 尿蛋白 | | （－） | （±） | （＋） | （２＋）以上 |
| 血液 | 脂質（中性脂肪） <mg/dL> | | 30－149 | 150－299 | 300－499 | 29以下 または 500以上 |
| 血液 | 肝機能❺ | GPT（ALT）<U/L> | 30以下 | 31－40 | 41－50 | 51以上 |
| 血液 | 肝機能❺ | γ-GT（γ-GTP）<U/L> | 50以下 | 51－80 | 81－100 | 101以上 |
| 血液 | 糖代謝❻ | HbA1c<%> | 5.5以下 | 5.6－5.9 | 6.0－6.4 | 6.5以上 |
| 血液 | 糖代謝❻ | 血糖<mg/dL> | 99以下 | 100－109 | 110－125 | 126以上 |

**備考**

❶　法令（労働安全衛生法等）に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断等をいい、人間ドックや医療機関で受診した検査等、および当会社があらかじめ認めた検査機関で受診した検査等も含みます。

❷　被保険者が健康診断を受診した日を含む保険年度の契約日または年単位の契約応当日時点の被保険者の満年齢によります。

❸　提出された健康診断の結果にＢＭＩの記載がない場合でも、体重および身長の記載があるときは、ＢＭＩは体重<kg>÷（身長<m>）$^2$で計算するものとします。小数点第二位以下の端数が生じる場合には、端数を四捨五入します。

❹　収縮期血圧および拡張期血圧の両方の結果が提出されていることを要します。収縮期血圧と拡張期血圧が異なる「健診結果区分」（Ａ～Ｄ）となる場合は、「キャッシュバックポイント」（30～０）が低い方の「健診結果区分」（Ａ～Ｄ）とします。

❺　GPT（ALT）およびγ-GT（γ-GTP）の両方の結果が提出されていることを要します。GPT（ALT）とγ-GT（γ-GTP）が異なる「健診結果区分」（Ａ～Ｄ）となる場合は、「キャッシュバックポイント」（30～０）が低い方の「健診結果区分」（Ａ～Ｄ）とします。

❻　HbA1cまたは血糖のいずれかの結果が提出されていることを要します。HbA1cと血糖の両方の結果が提出された場合は、HbA1cの結果により「健診結果区分」（Ａ～Ｄ）および「キャッシュバックポイント」（30～０）を判定します。

別表24を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 早期発見・治療支援特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表24　　A～C区分基準およびD区分基準

A～C区分基準およびD区分基準は、判定対象項目ごとに以下のとおりとし、当該健康診断❶の受診日時点における数値にて判定します。

| 判定対象項目 | | A～C区分基準 | D区分基準 |
| --- | --- | --- | --- |
| 血圧＜mmHg＞❷ | | 収縮期159以下<br>かつ<br>拡張期99以下 | 収縮期160以上<br>または<br>拡張期100以上 |
| 尿蛋白 | | （＋）、（±）または（－） | （２＋）以上 |
| 脂質（中性脂肪）＜mg/dL＞ | | 30以上499以下 | 29以下または500以上 |
| 肝機能＜U/L＞❸ | | GPT（ALT）50以下<br>かつ<br>γ-GT（γ-GTP）100以下 | GPT（ALT）51以上<br>または<br>γ-GT（γ-GTP）101以上 |
| 糖代謝❹ | HbA1c＜%＞ | 6.4以下 | 6.5以上 |
| | 血糖＜mg/dL＞ | 125以下 | 126以上 |

**備考**

❶　法令（労働安全衛生法等）に基づく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断等をいい、人間ドックや医療機関で受診した検査等、および当会社があらかじめ認めた検査機関で受診した検査等も含みます。

❷　収縮期血圧および拡張期血圧の両方の結果が提出されていることを要します。

❸　GPT（ALT）およびγ-GT（γ-GTP）の両方の結果が提出されていることを要します。

❹　HbA1cまたは血糖のいずれかの結果が提出されていることを要します。HbA1cと血糖の両方の結果が提出された場合は、HbA1cの結果により判定します。

別表25を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 重症化予防支援特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表25　　対象となる所定の心疾患、所定の脳血管疾患、所定の糖尿病、所定の高血圧性疾患、所定の慢性腎臓病、所定の肝疾患、所定の慢性膵炎

対象となる所定の心疾患、所定の脳血管疾患、所定の糖尿病、所定の高血圧性疾患、所定の慢性腎臓病、所定の肝疾患、所定の慢性膵炎は、表１によって定義づけられる疾病とし、かつ、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、表２の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

### 表１　　対象となる所定の心疾患、所定の脳血管疾患、所定の糖尿病、所定の高血圧性疾患、所定の慢性腎臓病、所定の肝疾患、所定の慢性膵炎の定義

| 疾病名 | | 疾病の定義 |
| --- | --- | --- |
| 所定の心疾患 | １．狭心症 | 一過性の心筋虚血状態をきたし、狭心痛が発生する疾病 |
| | ２．急性心筋梗塞 | 冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の３項目を満たす疾病<br>⑴　典型的な胸部痛の病歴<br>⑵　新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化<br>⑶　心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇 |
| | ３．虚血性心疾患 | 冠状動脈が狭窄・閉塞し、心筋が虚血に陥った疾病 |
| 所定の脳血管疾患 | ４．脳卒中 | 脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる。）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病 |
| | ５．その他脳血管疾患 | 脳が虚血あるいは出血によって一時的もしくは持続的に障害された疾病、または脳の血管が病理学的変化により障害された疾病 |
| 所定の糖尿病 | ６．糖尿病 | 膵臓からのインスリン分泌不全または標的組織でのインスリン作用の減弱の結果、慢性的な血液（または血漿）中のブドウ糖濃度の上昇が認められる疾病 |
| | ７．糖尿病性腎症 | 「６．糖尿病」により腎合併症を伴う疾病 |
| | ８．糖尿病性網膜症 | 「６．糖尿病」により網膜の合併症を伴う疾病 |
| | ９．糖尿病性神経障害 | 「６．糖尿病」により神経合併症を伴う疾病 |
| | 10．糖尿病性潰瘍・壊疽 | 「６．糖尿病」による末梢循環合併症により潰瘍・壊疽を伴う疾病 |
| 所定の高血圧性疾患 | 11．高血圧性疾患 | 明らかな原因の有無にかかわらず、収縮期血圧あるいは拡張期血圧のいずれかまたは両方が基準値を超えて高い値を持続した状態で、恒常的な血圧負荷の結果、小動脈･細動脈および大血管に肥厚や硬化が起こり、さまざまな臓器障害が引き起こされる疾病 |
| 所定の慢性腎臓病 | 12．慢性腎臓病 | 以下のいずれか、または両方が数カ月以上持続し、体液の恒常性維持が不可能となった疾病<br>⑴　尿異常、画像診断、血液、病理により腎障害の存在が明らかであり、不可逆性の腎機能低下があること<br>⑵　糸球体濾過値（GFR）の低下がみられること |

もくじ に戻る

| 疾病名 | | 疾病の定義 |
|---|---|---|
| 所定の肝疾患 | 13. 慢性肝炎 | 肝臓の炎症が 6 カ月以上持続した疾病 |
| | 14. 肝硬変 | 肝細胞壊死、再生の繰り返しの結果、肝全体におよぶ不可逆性の線維化と結節形成がみられ正常な肝小葉構造が改築された疾病 |
| 所定の慢性膵炎 | 15. 慢性膵炎 | 膵臓の内部に不規則な線維化、細胞浸潤、実質の脱落、肉芽組織などの慢性変化が生じ、進行すると膵外分泌・内分泌機能の低下を伴う疾病 |

## 表 2　対象となる所定の心疾患、所定の脳血管疾患、所定の糖尿病、所定の高血圧性疾患、所定の慢性腎臓病、所定の肝疾患、所定の慢性膵炎の基本分類コード

| 疾病名 | | 分類項目 | 基本分類項目 |
|---|---|---|---|
| 所定の心疾患 | 1．狭心症 | 狭心症 | I 20 |
| | 2．急性心筋梗塞 | 急性心筋梗塞 | I 21 |
| | 3．虚血性心疾患 | その他の急性虚血性心疾患<br>慢性虚血性心疾患 | I 24<br>I 25 |
| 所定の脳血管疾患 | 4．脳卒中 | くも膜下出血<br>脳内出血<br>脳梗塞 | I 60<br>I 61<br>I 63 |
| | 5．脳血管疾患 | その他の非外傷性頭蓋内出血<br>脳卒中、脳出血又は脳梗塞と明示されないもの<br>脳実質外動脈（脳底動脈、頚動脈、椎骨動脈）の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの<br>脳動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの<br>その他の脳血管疾患<br>一過性脳虚血発作及び関連症候群 | I 62<br>I 64<br>I 65<br>I 66<br>I 67<br>G45 |
| 所定の糖尿病 | 6．糖尿病 | 糖尿病 | E 10－E 14 |
| | 7．糖尿病性腎症 | 糖尿病（E 10－E 14）のうち<br>・腎合併症を伴うもの<br>（日本糖尿病学会、日本腎臓学会、日本透析医学会および日本病態栄養学会による糖尿病性腎症合同委員会により策定された「糖尿病性腎症病期分類2014」に記載される病期分類の第 2 期から第 5 期までである場合に限ります） | E 10.2<br>E 11.2<br>E 12.2<br>E 13.2<br>E 14.2 |
| | 8．糖尿病性網膜症 | 糖尿病（E 10－E 14）のうち<br>・眼合併症を伴うもの<br>（その合併症が糖尿病（性）網膜症（H36.0）である場合に限ります） | E 10.3<br>E 11.3<br>E 12.3<br>E 13.3<br>E 14.3 |
| | 9．糖尿病性神経障害 | 糖尿病（E 10－E 14）のうち<br>・神経（学的）合併症を伴うもの | E 10.4<br>E 11.4<br>E 12.4<br>E 13.4<br>E 14.4 |

もくじ に戻る

| 疾病名 | | 分類項目 | 基本分類項目 |
|---|---|---|---|
| 所定の糖尿病 | 10. 糖尿病性潰瘍・壊疽 | 糖尿病（E10－E14）のうち<br>・末梢循環合併症を伴うもの | <br>E10.5<br>E11.5<br>E12.5<br>E13.5<br>E14.5 |
| 所定の高血圧性疾患 | 11. 高血圧性疾患 | 高血圧性疾患 | I10－I15 |
| 所定の慢性腎臓病 | 12. 慢性腎臓病 | 慢性腎臓病（N18）のうち<br>・慢性腎臓病、ステージ4<br>・慢性腎臓病、ステージ5<br>（注）腎不全を伴う高血圧性腎疾患（I12.0）により上記の状態となった場合を含みます。 | <br>N18.4<br>N18.5 |
| 所定の肝疾患 | 13. 慢性肝炎 | 慢性ウイルス性肝炎<br>アルコール性肝疾患のうち<br>・アルコール性肝炎<br>中毒性肝疾患のうち<br>・慢性持続性肝炎を伴う中毒性肝疾患<br>・慢性小葉（性）肝炎を伴う中毒性肝疾患<br>・慢性活動性肝炎を伴う中毒性肝疾患<br>・肝炎を伴う中毒性肝疾患、他に分類されないもの<br>・慢性肝炎、他に分類されないもの<br>その他の炎症性肝疾患のうち<br>・自己免疫性肝炎<br>・その他の明示された炎症性肝疾患<br>（非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)に限ります） | B18<br><br>K70.1<br><br>K71.3<br>K71.4<br>K71.5<br>K71.6<br>K73<br><br>K75.4<br>K75.8 |
| | 14. 肝硬変 | アルコール性肝疾患中の<br>・アルコール性肝硬変<br>中毒性肝疾患中の<br>・肝線維症および肝硬変を伴う中毒性疾患<br>肝線維症および肝硬変中の<br>・原発性胆汁性肝硬変<br>・続発性胆汁性肝硬変<br>・胆汁性肝硬変、詳細不明<br>・その他および詳細不明の肝硬変（注） | <br>K70.3<br><br>K71.7<br><br>K74.3<br>K74.4<br>K74.5<br>K74.6 |
| 所定の慢性膵炎 | 15. 慢性膵炎 | その他の膵疾患中の<br>・アルコール性慢性膵炎<br>・その他の慢性膵炎 | <br>K86.0<br>K86.1 |

（注）ウイルス性肝硬変も含みます。

別表26を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023） |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表26　　対象となる特定の悪性新生物

対象となる特定の悪性新生物とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、表１の基本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にあたるものをいいます。

### 表１　　対象となる特定の悪性新生物の基本分類コード

| 分類項目 | 基本分類コード |
| --- | --- |
| 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞ | C50 |
| 外陰部の悪性新生物＜腫瘍＞ | C51 |
| 膣の悪性新生物＜腫瘍＞ | C52 |
| 子宮頚部の悪性新生物＜腫瘍＞ | C53 |
| 子宮体部の悪性新生物＜腫瘍＞ | C54 |
| 子宮の悪性新生物＜腫瘍＞、部位不明 | C55 |
| 卵巣の悪性新生物＜腫瘍＞ | C56 |
| その他及び部位不明の女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞ | C57 |
| 胎盤の悪性新生物＜腫瘍＞ | C58 |
| リンパ節の続発性及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞❶ | C77 |
| 呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物＜腫瘍＞❶ | C78 |
| その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物＜腫瘍＞❶ | C79 |
| 卵巣の続発性悪性新生物＜腫瘍＞ | C79.6 |
| その他の明示された部位の続発性悪性新生物＜腫瘍＞のうち、以下のもの<br>・転移性乳癌<br>・転移性子宮癌<br>・転移性膣癌 | C79.8 |

**備考**
❶　ただし、基本分類コードC50－C58の原発性がんを原因とするものに限ります。

### 表２　　対象となる特定の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 |
| --- |
| /3…悪性、原発部位<br>/6…悪性、転移部位<br>悪性、続発部位<br>/9…悪性、原発部位または転移部位の別不詳 |

（注）以下は、対象となる悪性新生物に含みません。
・上皮内癌（乳房等の非浸潤癌・非侵襲癌等を含む）
・国際対がん連合（ＵＩＣＣ）の「ＴＮＭ分類」が「Ｔ０」のもの

別表27を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023） |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表27　　対象となる特定の上皮内新生物

対象となる特定の上皮内新生物とは、以下の１および２をいいます。

１．平成27年２月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD－10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、表１の基本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　　対象となる特定の上皮内新生物の基本分類コード

| 分類項目 | 基本分類コード |
| --- | --- |
| 乳房の上皮内癌/非浸潤性癌 | D05 |
| 子宮頚（部）の上皮内癌 | D06 |
| その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌のうち | |
| ・子宮内膜 | D07.0 |
| ・外陰部 | D07.1 |
| ・膣 | D07.2 |
| ・その他及び部位不明の女性生殖器 | D07.3 |

### 表２　　対象となる特定の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<br>上皮内<br>非浸潤性<br>非侵襲性 |

２．子宮頚部、膣部および外陰部の中等度異形成

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

もくじ に戻る

別表28を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| がん検診支援給付金付女性がん保障特約（2023） |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表28　　対象となる抗がん剤、ホルモン剤または分子標的薬

対象となる抗がん剤、ホルモン剤または分子標的薬とは、薬物治療を受けた時点において厚生労働大臣の承認を受けた医薬品のうち、次のすべてを満たす医薬品をいいます。

⑴　厚生労働大臣による製造販売の承認時に、がんの治療に対する効能または効果が認められたこと

⑵　がん細胞の増殖・生存を阻害し、そのがん細胞の死滅・増殖抑制を通じてがんの治癒や再発予防を目的として使用されたこと

⑶　世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品のうち、Ｌ01（抗悪性腫瘍薬）、Ｌ02（内分泌療法）、Ｌ03（免疫賦活薬）、Ｌ04（免疫抑制薬）またはＶ10（治療用放射性医薬品）に分類されること

もくじ に戻る

別表29を使用する特約は、以下のとおりです。

| 対応する特約 |
| --- |
| 特定自費診療がん薬物治療保障特約 |

※各特約名称の［総合保険用］などを省略しています。

## 別表29　　対象となる薬物治療

対象となる薬物治療とは、薬物治療を受けた時点において、次のすべてを満たす抗がん剤、ホルモン剤または分子標的薬を使用した治療をいいます。

⑴　世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品のうち、Ｌ01（抗悪性腫瘍薬）、Ｌ02（内分泌療法）、Ｌ03（免疫賦活薬）、Ｌ04（免疫抑制薬）またはＶ10（治療用放射性医薬品）に分類されること

⑵　米国National Comprehensive Cancer Network（NCCN）ガイドラインが推奨する治療方針に基づき処方または投与されること

M E M O

M E M O

M E M O

M E M O

M E M O

M E M O

# 保険のことば

## ～主な用語のご説明～

●**太字**の用語は他の項目で説明しています。　●➡の用語もご参照ください。

## か

### 給付金

【きゅうふきん】

➡**[保険金／給付金]**

### 契約応当日

【けいやくおうとうび】

**契約日**に対応する日のことで、年単位、半年単位、月単位の３つの契約応当日があります。

（例）契約日が2017年５月１日の保険契約の場合、

- 年単位の契約応当日：2018年以降毎年の５月１日
- 半年単位の契約応当日：2017年11月１日以降毎年の５月１日および11月１日
- 月単位の契約応当日：2017年６月１日以降の毎月１日

### 契約日

【けいやくび】

保険契約が始まる日をいい、**保険期間**の起算日や**年齢の計算**の基準日になります。

この保険の場合、**責任開始日**の属する月の翌月１日が契約日となります。

### 告知／告知義務／告知義務違反

【こくち／こくちぎむ／こくちぎむいはん】

**被保険者**の健康状態や職業、過去の傷病歴など、当社がおたずねする重要なことがらについて、事実をありのままに報告していただくことを告知といいます。

保険契約の申込みなどの際、**保険契約者**および被保険者にはこの告知を行う義務（告知義務）があります。

その際に事実が告げられなかったときには、当社は告知義務違反として保険契約を解除したり、詐欺として保険契約を取消したりすることがあります。

## さ

### 失効

【しっこう】

**保険料**のお払込みの**猶予期間**を過ぎても保険料のお払込みがなかったために、保険契約の効力が失われることをいいます。

➡**[払込期月]**

### 支払事由

【しはらいじゆう】

**保険金**などが支払われる場合のことをいいます。**被保険者**の死亡などがこれにあたります。

➡**[免責事由]**

### 社員配当金

【しゃいんはいとうきん】

決算で生じた剰余金から**保険契約者**に分配されるお金のことをいいます。

### 充当原資

【じゅうとうげんし】

保険料充当特約に移管した金額のことをいいます。充当期間中、充当原資を分割して毎回の保険料に充当します。

### 診査

【しんさ】

診査医扱いのご契約を申し込まれた場合に、当社の指定する医師により問診、検診をすることをいいます。

### 責任開始時／責任開始日

【せきにんかいしじ／せきにんかいしび】

保険契約上の保障が開始する時点を責任開始時といい、責任開始時が属する日を責任開始日といいます。

### 責任準備金／積立金
【せきにんじゅんびきん／つみたてきん】

将来の**保険金**などをお支払いするために、**保険料**の中から必要な金額を積み立てています。この積立金のことをいいます。

## た

### 第１回保険料相当額
【だいいっかいほけんりょうそうとうがく】

保険契約のお申込みの際に契約成立前にお払込みいただくお金のことで、第１回保険料充当金ともいいます。保険契約が成立した場合には、第１回保険料に充当されます。

### 定款
【ていかん】

当社の組織や事業運営の基本となる規則などを定めたものです。

### 特約条項
【とくやくじょうこう】

➡**[保険約款／普通保険約款／特約条項]**

## な

### 年齢の計算
【ねんれいのけいさん】

ご契約時の**被保険者**の保険契約上の「年齢」は、満年齢で計算し、１年未満の端数は切り捨てます。ご契約後の**被保険者**の「年齢」は、年単位の**契約応当日**ごとに１歳を加えて計算します。

## は

### 配当金
【はいとうきん】

➡**[社員配当金]**

### 払込期月
【はらいこみきげつ】

**保険料**をお払込みいただく月のことをいいます。**保険料の払込回数**に応じ、次の**契約応当日**が属する月の１日から末日までになります。

- 新年掛：年単位の契約応当日
- 新半年掛：半年単位の契約応当日
- 月掛：月単位の契約応当日

### 被保険者
【ひほけんしゃ】

保険の保障の対象となる人のことをいいます。その人が死亡した場合などに**保険金**などが支払われます。

### 普通保険約款
【ふつうほけんやっかん】

➡**[保険約款／普通保険約款／特約条項]**

### 返戻金
【へんれいきん】

保険契約が解約された場合などに**保険契約者**にお払戻しするお金のことをいいます。

### 保険期間
【ほけんきかん】

保険契約上の保障を開始してから終了するまでの期間のことをいいます。

### 保険金受取人
【ほけんきんうけとりにん】

**保険金**を受け取る人のことをいい、死亡保険金受取人は**保険契約者**が指定します。

### 保険金／給付金
【ほけんきん／きゅうふきん】

**被保険者**が死亡などの**支払事由**に該当したときにお支払いするお金のことをいいます。

### 保険契約者
【ほけんけいやくしゃ】

当社と保険契約を結び、保険契約上の権利（契約内容変更の請求権など）と義務（**保険料**のお払込みなど）を持つ人のことをいいます。

### 保険証券
【ほけんしょうけん】

保険契約の成立や内容を証する重要なもので、保障の額や**保険期間**などを記載しています。

### 保険年度
【ほけんねんど】

**契約日**から起算した１年ごとの期間のことをいいます。契約日からの最初の１年間を第１保険年度といい、以後、第２保険年度、第３保険年度…といいます。

### 保険約款／普通保険約款／特約条項
【ほけんやっかん／ふつうほけんやっかん／とくやくじょうこう】

保険約款は普通保険約款と特約条項により構成されます。普通保険約款には、ご契約に共通して適用される基本的な事項を規定し、特約条項には特約ごとにお支払いする場合など個別のお取扱いを規定しています。

### 保険料
【ほけんりょう】

**保険金**などの対価として**保険契約者**からお払込みいただくお金のことをいいます。

### 保険料の払込回数／保険料払込方法（回数）
【ほけんりょうのはらいこみかいすう／ほけんりょうはらいこみほうほう（かいすう）】

保険料の払込回数には、年に１回払い込む新年掛、半年に１回払い込む新半年掛、毎月払い込む月掛があります。

➡【払込期月】

### 保険料の払込経路／保険料払込方法（経路）
【ほけんりょうのはらいこみけいろ／ほけんりょうはらいこみほうほう（けいろ）】

保険料の払込経路には、口座振替によるお払込み、給与引去りによるお払込みなどがあります。

## ま

### 免責事由
【めんせきじゆう】

**被保険者**が**支払事由**に該当された場合でも、契約後３年以内の自殺などのケースでは**保険金**などが支払われないことがあります。この支払われない事由のことをいいます。

## や

### 猶予期間
【ゆうよきかん】

**払込期月**内に**保険料**のお払込みの都合がつかない場合のために、お払込みの猶予期間を設けています。猶予期間内に保険料のお払込みがないと保険契約は解除となりまたは**失効**します。

### 予定利率
【よていりりつ】

**保険料**は、将来見込まれる資産運用の収益をあらかじめ割り引いて算出していますが、その際に用いる利率のことを予定利率といいます。

## 説明事項ご確認のお願い

この冊子には、ご契約または保障見直し制度・終身保障変更制度のご利用に伴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、ご契約または保障見直し・終身保障変更をお申込みいただくようお願いいたします。

特に


| | しおりのページ |
|---|---|
| ● 保険契約のお申込みの撤回または解除(クーリング・オフ制度) | 11 |
| ● 保険の特徴と仕組み | 17／24 |
| ● 健康状態や職業などの告知 | 41 |
| ● 保障の開始 | 44 |
| ● 保険金などをお支払いできない場合 | 150 |
| ● 保険料の払込回数など | 167 |
| ● 保険料の払込経路 | 169 |
| ● 猶予期間内に保険料のお払込みがない場合のお取扱い(解除、失効、失効取消、復活) | 170 |
| ● 解約と返戻金 | 186 |
| ● 保障見直し制度／終身保障変更制度 | 199／204 |


などは、ご契約または保障見直し制度・終身保障変更制度のご利用に際してぜひご理解いただきたいことがらですので、わかりにくい点がございましたら下記にお問い合わせください。

お電話によるお問い合わせ窓口

### コミュニケーションセンター

### 0120-662-332

携帯OK

月曜～金曜（除く祝日・年末年始）9:00～18:00
土曜（除く祝日・年末年始）9:00～17:00

お問い合わせは契約者ご本人さま、給付金・保険金のご請求は被保険者さままたは受取人さまからお願いいたします

コミュニケーションセンターとのお電話の内容は、当社業務の運営管理およびサービス充実の観点から録音させていただいておりますので、あらかじめご了承ください。なお、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、ホームページをご覧ください。

ご契約の商品に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。(一社)生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。(ホームページアドレス https://www.seiho.or.jp/)
なお、生命保険相談所が苦情の申し出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として１ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。


## 明治安田生命保険相互会社

本　社　〒100-0005　東京都千代田区丸の内2-1-1　　電話　03-3283-8111(代表)


明治安田生命ホームページ
https://www.meijiyasuda.co.jp/

明治安田生命　検索


2023.10.2　　43018　　募Ⅰ 2300175 商品開発　　(2023･9)