ご契約のしおり
ー約款

5
種類番号

なないろメディカル礎（いしずえ）

医療保険の新定番

これさえあれば安心の一生涯保障

医療保険（無解約返戻金型）（2022）

あきらめないで、いい保険。
なないろ生命
朝日生命グループ

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載しています。
ぜひ、ご一読ください。

2024年9月作成

～ はじめに ～

この冊子はご契約にともなう大切なことがらを記載しています。必ずご一読いただき、内容を十分ご確認のうえ、ご契約をお申し込みください。
また、ご契約成立後にお送りする「保険証券」とともに大切に保管してご活用ください。

本冊子の構成

ご契約のしおり　ご契約についての大切な事項、諸手続き、税制上の取扱いなど、知っておいていただきたい事項を記載しています。

約　款　ご契約のとりきめを記載しています。

お申込みの約款・特約にチェックをして、それぞれの内容をご確認する際にご活用ください。

約　款	チェック欄	ご契約のしおり	約款・特約
医療保険（無解約返戻金型）（2022）普通保険約款	✔	8ページ	93ページ

特　約			
入院一時金特約	□	19ページ	132ページ
通院一時金特約（2022）	□	19ページ	142ページ
がん治療特約（2022）	□	20ページ	153ページ
がん診断一時金特約（2024）	□	23ページ	166ページ
がん差額ベッド特約	□	24ページ	177ページ
3大疾病一時金特約（2024）	□	25ページ	187ページ
女性医療特約	□	30ページ	205ページ
女性特定疾病一時金特約（入院）	□	32ページ	224ページ
女性特定疾病一時金特約（通院）	□	33ページ	237ページ
先進医療・患者申出療養特約	□	34ページ	250ページ
骨折特約	□	35ページ	261ページ
終身死亡特約	□	35ページ	270ページ
乗換に関する特約	□	38ページ	279ページ
指定代理請求特約	□	39ページ	283ページ

※各約款・特約の支払事由等の詳細については上記該当ページをご確認ください。
※お申込内容等については「保険証券」でもご確認いただけますので、もう一度よくお確かめください。

もくじ

ご契約のしおり	ご契約についての大切な事項、諸手続き、税制上の取扱いなど、知っておいていただきたい事項を記載しています。

目的別もくじ（主な項目について、知りたい内容の記載箇所が確認できます。）…… 4

主な保険用語のご説明 …… 6

Ⅰ　医療保険（無解約返戻金型）（2022）について

1. 特徴としくみ …… 8
2. 支払事由 …… 9
3. 医療保険（無解約返戻金型）（2022）の特則・特約 …… 15
4. 法令改正等による支払事由の変更について …… 36
5. 解約返戻金について …… 37
6. 乗換制度について …… 38
7. 指定代理請求人による請求制度について …… 39
8. その他の留意事項について …… 41

Ⅱ　ご契約に際して

1. 保険契約の締結および生命保険募集人について …… 42
2. お申込手続きについて …… 43
3. 告知について …… 45
4. 保障の責任開始期について …… 47
5. 特別条件について …… 48
6. クーリング・オフ制度（ご契約のお申込みの撤回等）について …… 49
7. ご契約内容等の確認制度について …… 51
8. 現在のご契約を解約、減額することを前提に、新たなご契約のお申込みをご検討されている方へ …… 52

Ⅲ　給付金等について

1. 給付金等をお支払いできない場合等について …… 53
2. 給付金等をお支払いできる場合、お支払いできない場合の具体的事例について …… 57
3. 給付金等のご請求に関する訴訟について …… 69

Ⅳ　保険料のお払込み

1. 保険料の払込方法（回数）について …… 70
2. 保険料の払込方法（経路）について …… 71
3. 保険料払込みの猶予期間と消滅について …… 72
4. 保険料のお払込みが困難になられたときについて …… 73
5. 保険料のお払込みが不要となった場合のお取扱いについて …… 74
6. 給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が発生したときの保険料について …… 75

Ⅴ　ご契約後について

1. 諸請求に必要な書類について …… 76
2. 給付金等のお支払期限について …… 78
3. 保険契約者、給付金等の受取人の変更について …… 79
4. 解約・減額と解約返戻金について …… 80
5. 生命保険と税金について …… 82

Ⅵ　その他ご契約に関するお知らせ

1. お客様に関する個人情報のお取扱いについて …… 85
2. 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ついて …… 86
3. 生命保険契約者保護機構について …… 89

約款	ご契約のとりきめを記載しています。

医療保険（無解約返戻金型）（2022）普通保険約款 …… 93
入院一時金特約 …… 132
通院一時金特約（2022）…… 142
がん治療特約（2022）…… 153
がん診断一時金特約（2024）…… 166
がん差額ベッド特約 …… 177
3大疾病一時金特約（2024）…… 187
女性医療特約 …… 205
女性特定疾病一時金特約（入院） …… 224
女性特定疾病一時金特約（通院） …… 237
先進医療・患者申出療養特約 …… 250
骨折特約 …… 261
終身死亡特約 …… 270
乗換に関する特約 …… 279
指定代理請求特約 …… 283
口座振替特約 …… 288
クレジットカード特約 …… 295
責任開始に関する特約 …… 297
特別条件特約 …… 299
電磁的方法による申込みに関する特約 …… 302

ないろ生命からのお願い …… 305

ご契約のしおり

ご契約のしおり は、ご契約についての大切な事項、諸手続き、税制上の取扱いなど、知っておいていただきたい事項を記載しています。
ご一読のうえ、ご契約内容を十分にご理解ください。
特にご確認いただきたい項目、約款等のページを「⇨」で示しています。

目的別もくじ

この保険の特徴と給付金等について

各保障のしくみや支払事由について知りたい	Ⅰ．医療保険（無解約返戻金型）（2022）について	8 ページ
給付金等を受け取れない場合について知りたい	Ⅲ-1. 給付金等をお支払いできない場合等について	53 ページ
	Ⅲ-2. 給付金等をお支払いできる場合、お支払いできない場合の具体的事例について	57 ページ

ご契約に際して

ことば（保険用語）の意味を知りたい	主な保険用語のご説明	6 ページ
告知義務について知りたい	Ⅱ-3. 告知について	45 ページ
いつから保障が開始するか知りたい	Ⅱ-4. 保障の責任開始期について	47 ページ
申込みを撤回したい	Ⅱ-6. クーリング・オフ制度（ご契約のお申込みの撤回等）について	49 ページ

給付金等をご請求の際には

お手持ちの「保険証券」で、

給付金等の請求者（受取人）は誰か、支払事由に該当しているかをご確認ください

Ⅰ．医療保険（無解約返戻金型）（2022）について 8 ページ

お支払いできない場合に該当していないかをご確認ください

Ⅲ-1. 給付金等をお支払いできない場合等について 53 ページ

Ⅲ-2. 給付金等をお支払いできる場合、お支払いできない場合の具体的事例について 57 ページ

次のような場合にはご案内のページをご確認ください。

保険料について

保険料の払込みができなかった場合について知りたい	Ⅳ-3. 保険料払込みの猶予期間と消滅について	72ページ
保険料の負担を減らしたい	Ⅳ-4. 保険料のお払込みが困難になられたときについて	73ページ

ご契約後について

各種手続きに必要な書類について知りたい	Ⅴ-1. 諸請求に必要な書類について	76ページ
契約者、給付金等の受取人を変更したい	Ⅴ-3. 保険契約者、給付金等の受取人の変更について	79ページ
解約について知りたい	Ⅴ-4. 解約・減額と解約返戻金について	80ページ
生命保険料控除、給付金等に係る税金について知りたい	Ⅴ-5. 生命保険と税金について	82ページ
契約の手続き等の問合せ先について知りたい	お客様サービスセンター 0120-08-7716	

ご契約内容をご確認ください

ご請求の手続き内容等をご確認ください。

Ⅴ-1. 諸請求に必要な書類について 76ページ

Ⅴ-2. 給付金等のお支払期限について 78ページ

詳しいお手続き方法は、お客様サービスセンターでご案内します

お客様サービスセンター

0120-08-7716

主な保険用語のご説明

保	険用語	ご説明
か	解約返戻金	保険契約を解約した場合などに、保険契約者に払戻しするお金のことをいいます。
き	給付金	被保険者が入院したときなどにお支払いするお金のことをいいます。
	給付金受取人	給付金等を受け取る人のことをいいます。
け	契約日	契約年齢や保険期間の計算の基準となる日をいい、原則として責任開始日を含む月の翌月１日とします。
	契約日の応当日	契約後の保険期間中にむかえる契約日に対応する日をいいます。 ○契約日の応当日（年単位） 毎年の契約日に対応する日をいいます。 ○契約日の応当日（月単位） 毎月の契約日に対応する日をいいます。
	契約年齢	契約日における年齢を契約年齢といい、保険料算定等の基準となります。この保険契約は、被保険者の契約年齢を満年齢で計算します。 契約後の年齢は、契約日の応当日（年単位）ごとに、契約年齢に１歳ずつ加えて計算します（「ご契約のしおり一約款」で「年齢」または「○歳」と記載している場合は、契約時においては契約年齢を、契約後においては契約日の応当日（年単位）ごとに契約年齢に１歳ずつ加えた年齢を指します）。
こ	告知義務と告知義務違反	保険契約者と被保険者には、ご契約のお申込みの際に、現在の健康状態や過去の傷病歴などなないろ生命がおたずねする重要なことがらについて書面（電磁的方法による場合を含みます。）でお知らせ（告知）していただきます。これを「告知義務」といいます。 なないろ生命がおたずねした重要なことがらについて告知がなかったり、故意または重大な過失によって事実と異なることを告知した場合などは、告知義務に違反したことになり、なないろ生命はご契約の効力を消滅（契約解除）させることができます。
し	指定代理請求人	給付金受取人が被保険者の場合で給付金等を請求できない事情があるときに、その給付金等を被保険者に代わって請求することができる人のことをいいます。
	支払事由	給付金等が支払われる条件のことをいいます。
	死亡給付金	保険料払込期間満了後に被保険者が死亡した場合に主契約からお支払いするお金のことをいいます。
	死亡保険金	終身死亡特約を付加した場合で、被保険者が死亡した際に終身死亡特約からお支払いするお金のことをいいます。
	主契約と特約	普通保険約款に記載されている契約内容を主契約といい、特約はその主契約の保障内容をさらに充実させるためや、保険料の払込方法（経路）など主契約と異なる特別なお約束をする目的で主契約に付加するものです。
せ	責任開始期と責任開始日	なないろ生命が契約上の責任を開始する時期を責任開始期といい、その責任開始期を含む日を責任開始日といいます。
	責任準備金	将来の給付金などを支払うために、保険契約者が払い込む保険料の中から積み立てられるものをいいます。
た	第１回保険料相当額	「責任開始に関する特約」を付加していないご契約のお申込時にお払い込みいただくお金のことをいい、契約が成立した場合には第１回保険料に充当されます。
て	電磁的方法	電子計算機を使用して通知、表示または意思表示を行う方法のことをいいます。

この冊子をお読みいただくにあたって、ご確認ください。

保険用語		ご説明
は	払込期月	保険料の払込方法（回数）により、次のとおりとなります。 ○年払契約の場合は、契約日の応当日（年単位）を含む月 ○月払契約の場合は、毎月
ひ	被保険者	生命保険の対象として保険がかけられている人のことをいいます。
ほ	保険契約者	保険会社と保険契約を結び、ご契約上のいろいろな権利（契約内容変更請求権など）と義務（保険料支払義務など）を持つ人のことをいいます。
	保険証券	契約時の給付金額や保険期間などの契約内容を具体的に記載したものです。
	保険年度	契約日または毎年の契約日の応当日から、その日を含めてその翌年の契約日の応当日の前日までをいいます。
	保険料	保険契約者からお払い込みいただくお金のことをいいます。
	保険料払込免除	特定疾病保険料払込免除特則を適用した場合の保険料払込免除をいいます。
み	未払消滅	保険料のお払込みがないまま猶予期間（払込期月の翌月１日からその日を含めて３か月目の末日）を過ぎた場合に、ご契約が消滅することをいいます。
や	約款	ご契約のとりきめを記載したものをいいます。

1 特徴としくみ

病気やケガによる入院や手術に対する保障をご準備いただけます。

●被保険者が１日以上の入院をしたときに入院給付金をお支払いします。入院給付金の型には「60日型」と「120日型」の２つがあります。

●手術給付金の型には、「手術１型」「手術２型」「手術なし型」の３つがあります。
契約時に「手術１型」または「手術２型」を選択した場合、被保険者が治療を目的とした手術を受けたときに手術給付金を、放射線治療を受けたときに放射線治療給付金をお支払いします。（「手術なし型」を選択した場合、手術給付金・放射線治療給付金はありません）

［しくみ］

医療保険（無解約返戻金型）（2022）
◇入院給付金（「60 日型」・「120 日型」）
◇手術給付金（「手術 1 型」・「手術 2 型」・「手術なし型」）
◇放射線治療給付金

一生涯保障

▲
ご契約

保険期間：終身

●医療保険（無解約返戻金型）（2022）には、３大疾病入院延長特則、８大疾病入院延長特則、特定疾病保険料払込免除特則を適用することができます。また、入院一時金特約、通院一時金特約（2022）、がん治療特約（2022）、がん診断一時金特約（2024）、がん差額ベッド特約、３大疾病一時金特約（2024）、女性医療特約、女性特定疾病一時金特約（入院）、女性特定疾病一時金特約（通院）、先進医療・患者申出療養特約、骨折特約、終身死亡特約を付加することができます。

ご留意ください

●この保険契約（付加特約を含みます）の各給付は、責任開始期以後に生じた傷害または疾病を原因として支払事由に該当した場合にお支払いします。

●「特定疾病保険料払込免除特則」、「がん治療特約（2022）」、「がん診断一時金特約（2024）」、「がん差額ベッド特約」、「３大疾病一時金特約（2024）」のがんを原因とする保障の責任開始期は、主契約の責任開始日からその日を含めて91日目となります。

●がんを原因とする保障の責任開始期より前にがんと診断確定されていた場合（保険契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含みます）には、「特定疾病保険料払込免除特則」、「がん治療特約（2022）」、「がん診断一時金特約（2024）」、「がん差額ベッド特約」、「３大疾病一時金特約（2024）」は無効となり、給付金等はお支払いしません。
また、保険料の払込みも免除しません。

●がんを原因とする保障の責任開始期前にがんと診断確定されていた場合でも、告知義務違反による解除（⇨Ⅱ-3項：P.45）または重大事由による解除（⇨Ⅲ-1項：P.54）に該当する場合は、告知義務違反または重大事由による解除の取扱いとすることがあります。

2 支払事由

●以下の支払事由に該当した場合に給付金等をお支払いします。

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
入院給付金	被保険者が、次のいずれかに該当したとき ①傷害（注1）による入院給付金 被保険者が傷害（注1）を直接の原因とする入院日数が1日以上の入院をしたとき ②疾病（注2）による入院給付金 被保険者が疾病（注2）を直接の原因とする入院日数が1日以上の入院をしたとき	1回の入院につき 入院給付金日額 × 入院日数	入院給付金 受取人
手術給付金 （「手術なし型」を除く）	被保険者が次のいずれかの手術を受けたとき ①傷害（注1）または疾病（注2）を直接の原因とする所定の手術 ②責任開始期以後に生じた疾病を直接の原因として、その疾病（注2）の治療を直接の目的とし、かつ医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植術 ③責任開始日の1年後の応当日以後に受けた造血幹細胞採取手術	手術1回につき、 手術の種類に 応じた金額	
放射線治療給付金 （「手術なし型」を除く）	被保険者が傷害（注1）または疾病（注2）を直接の原因とする所定の放射線治療を受けたとき	放射線治療1回につき 入院給付金日額 × 10倍	
死亡給付金 （注3）	被保険者が保険料払込期間満了後の保険期間中に死亡したとき	入院給付金日額 × 10倍	死亡給付金 受取人

（注1）責任開始期以後に生じた約款別表2に定める不慮の事故を直接の原因とする傷害をいいます。

約款別表2⇨P.124

（注2）薬物依存を含みません。また、所定の不慮の事故以外の外因を直接の原因とする傷害は疾病とみなします。

（注3）保険料払込期間が終身の場合、死亡給付金はありません。

●〈入院〉〈手術〉〈放射線治療〉は、「病院または診療所（注）」におけるものとします。

（注）「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収容された場合にはその施術所を含みます）、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します（「介護保険法」に定める介護保険施設や「老人福祉法」に定める老人福祉施設（養護老人ホーム）は含みません）。

（1） 入院給付金

●入院給付金の型には「60日型」と「120日型」の2つがあり、契約時にいずれか1つの型をご選択いただきます（契約後の変更は取り扱いません）。

入院給付金の型	1回の入院における支払限度日数	通算の支払限度日数
60日型	60日	1,000日
120日型	120日	1,000日

●入院給付金の支払事由に定める〈入院日数が1日〉とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にしてなないろ生命が判断します。
●入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日から、その日を含めて次の入院の開始日までの期間が、60日以下の場合には1回の入院とみなし、61日以上の場合には新たな入院とみなします。
●傷害による入院と疾病による入院はそれぞれ別の入院として入院給付金をお支払いします。
●手術給付金の型が「手術なし型」の場合、入院給付金の支払限度日数が通算して1,000日に達したときは、この保険契約は消滅します。ただし、3大疾病入院延長特則または8大疾病入院延長特則が適用されている場合は除きます。

(2) 手術給付金

●手術給付金の型には「手術1型」、「手術2型」、「手術なし型」の3つがあり、契約時にいずれか1つの型をご選択いただきます（契約後の変更は取り扱いません）。
なお、「手術なし型」を選択した場合は、手術給付金はありません。

【手術1型】

<table>
<tr><th colspan="3">手術の種類</th><th>支払金額</th></tr>
<tr><td rowspan="4">入院中に受けた手術</td><td rowspan="2">がん（注1）、心疾患および脳血管疾患（注2）の治療を目的とする手術</td><td>開頭術、開胸術または開腹術（注3）に該当する手術</td><td>入院給付金日額×60倍</td></tr>
<tr><td>開頭術、開胸術または開腹術（注3）以外の手術</td><td rowspan="2">入院給付金日額×20倍</td></tr>
<tr><td rowspan="2">上記以外の手術</td><td>開頭術、開胸術または開腹術（注3）に該当する手術</td></tr>
<tr><td>開頭術、開胸術または開腹術（注3）以外の手術</td><td>入院給付金日額×10倍</td></tr>
<tr><td colspan="3">入院中以外に受けた手術</td><td>入院給付金日額×5倍</td></tr>
<tr><td colspan="3">造血幹細胞移植術</td><td>入院給付金日額×60倍</td></tr>
<tr><td colspan="3">造血幹細胞採取手術</td><td>入院給付金日額×10倍</td></tr>
</table>

【手術2型】

手術の種類	支払金額
入院中に受けた手術	入院給付金日額×10倍
入院中以外に受けた手術	入院給付金日額×5倍
造血幹細胞移植術	入院給付金日額×10倍
造血幹細胞採取手術	

（注1）約款別表13-1に定める悪性新生物および上皮内新生物のうち、新生物の性状コードが約款別表13-4に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

約款別表13⇨P.126

（注2）約款別表14に定める心疾患および脳血管疾患をいいます。

約款別表14⇨P.127

（注3）約款別表15に定める次の手術をいいます。

手術名	手術の定義
開頭術	脳に対する治療を直接の目的とした、開頭（穿頭を含みます。）を伴う手術（注）をいいます。 （注）生検、試験開頭術および血管カテーテルによる手術は除きます。
開胸術	胸腔を開く手術であって、膿胸手術、胸膜、肺臓、心臓、横隔膜、縦隔洞、食道手術等胸腔内に操作を加える際に行う手術（注）をいいます。 胸腔鏡下に行われる手術を含みます。 （注）生検、試験開胸術および血管カテーテルによる手術は除きます。
開腹術	腹壁を切開し、腹腔を開く手術であって、胃、十二指腸、小腸、大腸、肝臓および胆道、膵臓、脾臓、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行う手術（注）をいいます。 腹腔鏡下に行われる手術を含みます。 （注）生検、試験開腹術および血管カテーテルによる手術は除きます。

約款別表15⇨P.127

ご留意ください

●「手術1型」を選択した場合で、入院中に開頭術、開胸術または開腹術に該当する手術を受けたときでも、がん、心疾患および脳血管疾患の治療に該当しない手術のときは、手術給付金の支払金額は「入院給付金日額×20倍」となります。（例えば、災害原因による開頭術の場合は、開頭術であっても「入院給付金日額×20倍」となります。）

●手術給付金の支払事由に該当する手術は、次のとおりです。

- 医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術（注）
- 先進医療に該当する手術（注）
- 医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植術（注）
- 責任開始日の1年後の応当日以後に受けた造血幹細胞採取手術

（注）2020年9月1日以降、手術を受けた時点までに、1回でもこれらの要件を満たせば、支払対象となります。

●「先進医療に該当する手術」は、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養」の規定に基づき、厚生労働大臣が定める先進医療（注）のうち、所定の手術となります。

（注）診断、測定、試験、解析、評価および検索を目的とした診療行為ならびに注射、点滴、薬剤投与などは含みません。

●「造血幹細胞移植術」とは、組織の機能に障害がある者に対して組織の機能の回復または付与を目的として造血幹細胞を輸注することをいいます。なお、異種移植は含みません。
2024年4月現在、手術給付金の支払対象となる「造血幹細胞移植術」は以下のとおりです。

- 造血幹細胞移植

●「造血幹細胞採取手術」とは、組織の機能に障害がある者に対して造血幹細胞を移植することを目的として、造血幹細胞を採取（注）することをいいます。なお、自家移植は除きます。
2024年4月現在、手術給付金の支払対象となる「造血幹細胞採取手術」は以下のとおりです。

- 造血幹細胞採取

（注）骨髄または末梢血からの採取に限るものとし、臍帯血からの採取は除きます。

●「医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術」「先進医療に該当する手術」は**約款別表４**に定める手術をいいます。なお、次の手術は支払対象外です。

約款別表４⇨P.125

・処置（持続的胸腔ドレナージ、経皮的エタノール注入療法など）、検査、神経ブロック
・診断・検査（生検・腹腔鏡検査・臓器穿刺など）のための手術（注）
・美容整形上の手術
・不妊を目的とする手術
・正常分娩における手術
・人工妊娠中絶手術（注）
・歯科治療に伴う歯科手術（歯肉切除手術、インプラントなど）（注）
・屈折異常に対する視力矯正手術（レーシック）

（注）医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります）で手術料が算定される場合には、手術給付金の支払対象となる手術に該当します。

●「医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術」であっても、次の手術は支払対象外です。

支払事由に該当しない手術	傷病例	手術例
創傷処理（創傷処理に伴う縫合術を含む）	創傷（切創、刺傷、熱傷）	切創、刺傷、熱傷などに対し、壊死•汚染組織の洗浄や切除、出血部位の血管などを縛って、離断した皮膚の縫合を行う治療
切開術（皮膚、鼓膜）	皮下膿瘍	皮膚・皮下・鼓膜の内側などに溜まった膿瘍（うみ）を体外に排出するために皮膚を切開する治療
デブリードマン	創傷による挫滅（ざめつ）・壊死	感染•壊死組織を除去し、創傷を清浄化することで他の組織への影響を防ぐ治療
骨、軟骨、関節のいずれかに対する整復術、整復固定術、授動術のうち非観血的または徒手的なもの	関節拘縮、骨折、関節脱臼など	切開等を行わずに、骨折によるズレや脱臼を正常な状態に治したり、動きが悪くなった関節に力を加えて動かせるようにする治療（ボルトやネジ、針金等を体内に挿入して固定、牽引するものは給付対象となります）
外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術	耳・鼻の内部への異物の混入	耳や鼻から異物を鉗子等でつまんで取り出す治療
鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）	アレルギー性鼻炎など	レーザーを用いて鼻の粘膜を焼灼することで、粘膜の腫れを抑え、鼻づまりなどの症状を和らげる治療
皮膚腫瘍または皮下腫瘍の摘出術	皮膚腫瘍、皮下腫瘍	皮膚や皮下に生じた腫瘍をメス等を使って摘出する治療
会陰（陰門）切開および縫合術（分娩時）または胎児外回転術	出産	出産時に必要に応じてハサミで会陰を切る治療や、分娩時の縫合、逆子状態の胎児を正常にする治療
抜歯手術	虫歯・親しらず	歯を抜く手術

●手術給付金の支払事由に該当する手術を同時期に複数受けたときは、最も高い支払金額が適用されるいずれか１つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。

●医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料または輸血料が１回のみ算定されるものとして定められている手術および同一の先進医療に該当する手術は、14日に１回（非電離放射線による療法の場合は60日に１回）の給付を限度とします。

●2024年４月現在の医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が１回のみ算定されるものとして定められている手術は次のとおりです。（注）

・皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術	・組織拡張器による再建手術	・難治性骨折電磁波電気治療法＊
・難治性骨折超音波治療法＊	・超音波骨折治療法＊	・体外衝撃波疼痛治療術
・自家培養軟骨組織採取術	・網膜光凝固術＊	・鼓膜穿孔閉鎖術
・唾石摘出術	・乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術	・食道・胃静脈瘤硬化療法（内視鏡によるもの）
・内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	・内視鏡的胃静脈瘤組織接着剤注入術	・下肢静脈瘤手術（硬化療法）
・胸水・腹水濾過濃縮再静注法	・体外衝撃波胆石破砕術	・肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法＊
・肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法＊	・体外衝撃波膵石破砕術	・副腎腫瘍ラジオ波焼灼療法＊
・体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	・経皮的腎（腎盂）瘻拡張術	・尿失禁又は膀胱尿管逆流現象コラーゲン注入手術
・膀胱尿管逆流症手術（治療用注入材によるもの）	・経尿道的前立腺高温度治療＊	・焦点式高エネルギー超音波療法＊
・胎児胸腔・羊水腔シャント術	・無心体双胎焼灼術	・胎児輸血術

＊非電離放射線による療法となります。

（注）医科診療報酬点数表の改定によって変更されることがあります。

●2024年４月現在の医科診療報酬点数表において、手術給付金の支払対象となる「造血幹細胞移植術」または「造血幹細胞採取手術」に該当する輸血料のうち、一連の治療過程に連続して受けた場合でも１回のみ算定されるものとして定められているものは次のとおりです。（注）

・造血幹細胞採取

（注）医科診療報酬点数表の改定によって変更されることがあります。

●医科診療報酬点数表において、手術料が１日につき算定される手術は、その手術を受けた１日目についてのみ手術給付金をお支払いします。

●2024年４月現在の医科診療報酬点数表において、手術料が１日につき算定される手術は次のとおりです。（注）

・大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	・人工心肺	・体外式膜型人工肺
・経皮的心肺補助法	・経皮的循環補助法（ポンプカテーテルを用いたもの）	・補助人工心臓
・小児補助人工心臓	・植込型補助人工心臓（非拍動流型）	・吸着式潰瘍治療法

（注）医科診療報酬点数表の改定によって変更されることがあります。

（3） 放射線治療給付金

●契約時に「手術１型」または「手術２型」を選択した場合で、被保険者が傷害（注１）または疾病（注２）を直接の原因とする所定の放射線治療を受けたときには放射線治療給付金をお支払いします。
なお、契約時に「手術なし型」を選択した場合は、放射線治療給付金はありません。

（注１）責任開始期以後に生じた約款別表２に定める不慮の事故を直接の原因とする傷害をいいます。

約款別表２⇨P.124

（注２）薬物依存を含みません。また、所定の不慮の事故以外の外因を直接の原因とする傷害は疾病とみなします。

●放射線治療給付金の支払事由に該当する放射線治療は、次の診療行為をいいます。

・医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線照射または温熱療法（注）

・先進医療に該当する放射線照射または温熱療法（注）

（注）2020年９月１日以降、放射線治療を受けた時点までに、１回でもこれらの要件を満たせば、支払対象となります。

●放射線治療給付金の支払事由に該当する〈診療行為〉は**約款別表12**に定めるものをいいます。なお、次の診療行為は支払対象外です。 **約款別表12⇨P.126**

・処置（光線療法・皮膚レーザー照射療法など）
・検査（エックス線診断など）
・血液照射
・放射性化合物の投与による照射（内用療法など）（注）
・歯科治療に伴う放射線照射（注）

（注）医科診療報酬点数表（診療行為を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります）で放射線治療料が算定される場合には、放射線治療給付金の支払対象となる診療行為に該当します。

●「先進医療に該当する放射線照射または温熱療法」は、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養」の規定に基づき、厚生労働大臣が定める先進医療（注）のうち、放射線照射・温熱療法による診療行為となります。

（注）診断、測定、試験、解析、評価および検索を目的とした診療行為ならびに注射、点滴、薬剤投与などは含みません。

●放射線治療給付金のお支払いは、放射線照射または温熱療法による診療行為それぞれについて60日に1回を限度とします。

3 医療保険（無解約返戻金型）（2022）の特則・特約

（1） 3大疾病入院延長特則・8大疾病入院延長特則

①3大疾病入院延長特則

3大疾病入院延長特則を適用したご契約は、3大疾病（がん（注1）、心・血管疾患および脳血管疾患（注2））の治療を直接の目的とする入院日に対する入院給付金の支払いについては、1回の入院および通算の支払限度日数を適用せず、無制限で入院給付金をお支払いします。

なお、3大疾病の治療を直接の目的とする入院日に対する入院給付金の支払日数は、通算の支払限度日数に含めません。

3大疾病	がん、心・血管疾患、脳血管疾患

②8大疾病入院延長特則

8大疾病入院延長特則を適用したご契約は、8大疾病（がん（注1）、心・血管疾患、脳血管疾患、腎疾患、膵疾患、肝疾患、糖尿病および高血圧性疾患（注3））の治療を直接の目的とする入院日に対する入院給付金の支払いについては、1回の入院および通算の支払限度日数を適用せず、無制限で入院給付金をお支払いします。

なお、8大疾病の治療を直接の目的とする入院日に対する入院給付金の支払日数は、通算の支払限度日数に含めません。

8大疾病	がん、心・血管疾患、脳血管疾患、腎疾患、膵疾患、肝疾患、糖尿病、高血圧性疾患

（注1）約款別表13-1に定める悪性新生物および上皮内新生物のうち、新生物の性状コードが約款別表13-4に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

約款別表13⇨P.126

（注2）約款別表16に定める心・血管疾患および脳血管疾患をいいます。

約款別表16⇨P.128

（注3）約款別表17に定める心・血管疾患、脳血管疾患、腎疾患、膵疾患、肝疾患、糖尿病、および高血圧性疾患をいいます。

約款別表17⇨P.128

●3大疾病入院延長特則と8大疾病入院延長特則を同時に適用することはできません。

（2） 特定疾病保険料払込免除特則

①保険料払込免除

●特定疾病保険料払込免除特則を適用したご契約について、責任開始期（注1）以後保険期間中に以下の保険料払込免除事由に該当した場合に、以後の保険料の払込みが免除となります。

保険料払込免除事由
○がん（悪性新生物・上皮内新生物）（注2） がんと診断確定されたとき
○心疾患（注3） 心疾患を発病し、次のいずれかに該当したとき ●その疾病の治療を直接の目的として入院日数が1日以上の入院（注4）をしたとき ●その疾病の治療を直接の目的として所定の手術（注5）を受けたとき
○脳血管疾患（注3） 脳血管疾患を発病し、次のいずれかに該当したとき ●その疾病の治療を直接の目的として入院日数が1日以上の入院（注4）をしたとき ●その疾病の治療を直接の目的として所定の手術（注5）を受けたとき
○疾病（注6）により20日を超える継続入院かつその入院中の傷害または疾病による手術 次のすべてに該当したとき ア．疾病（注6）を直接の原因とする入院日数が継続20日を超える入院（注4）をしたとき イ．アの入院中に次のすべてを満たす手術を受けたとき ・傷害（注7）または疾病（注6）を直接の原因とする所定の手術 ・公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術または先進医療に該当する手術

（注1）がんによる保険料払込免除の責任開始期は、本則の責任開始日からその日を含めて91日目となります。

（注2）約款別表13-1に定める悪性新生物および上皮内新生物のうち、新生物の形態の性状コードが約款別表13-4に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。 約款別表13⇨P.126

（注3）約款別表14に定める心疾患および脳血管疾患をいいます。 約款別表14⇨P.127

（注4）約款別表20に定める入院をいいます。 約款別表20⇨P.129

（注5）約款別表19に定める手術をいいます。 約款別表19⇨P.129

（注6）疾病には、公的医療保険制度による療養の給付の対象となる妊娠および分娩等（約款別表21）または薬物依存は含みません。また、所定の不慮の事故以外の外因を直接の原因とする傷害は疾病とみなします。 約款別表21⇨P.129

（注7）責任開始期以後に生じた約款別表2に定める不慮の事故を直接の原因とする傷害をいいます。 約款別表2⇨P.124

●この特則による「がん以外の疾病による保険料の払込免除」は、責任開始期以後に発病した疾病を原因とする場合に限ります。そのため、責任開始期より前にすでに医師の治療、投薬を受けていた場合や診療、検査で異常を指摘された場合で、その疾病により保険料払込免除事由に該当したときは、責任開始期からの経過期間にかかわらず、保険料の払込みは免除しません。（注）

（注）次のいずれかの場合には、この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期以後の疾病によるものとみなします。

ア．この特則の締結の際に、なないろ生命が、告知等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。
ただし、事実の一部が告知されなかったこと等により、その原因に関する事実をなないろ生命が正確に知ることができなかった場合には、この特則の責任開始期以後の疾病によるものとみなしません。

イ．その原因について、この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合。
ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、この特則「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期以後の疾病によるものとみなしません。

●悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

○悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定。
○上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。

●保険料払込免除事由に該当する〈入院〉は、「病院または診療所（注）」におけるものとします。
（注）「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、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します（「介護保険法」に定める介護保険施設や「老人福祉法」に定める老人福祉施設（養護老人ホーム）は含みません）。

●保険料払込免除事由に定める〈入院日数が１日〉とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にしてなないろ生命が判断します。

●「入院日数が継続20日を超える入院」につき、退院日の当日または翌日の入院は、継続した入院とみなします。

●「医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術」「先進医療に該当する手術」は**約款別表４**に定める手術をいいます。なお、次の手術は支払対象外です。

約款別表４⇨P.125

・処置（持続的胸腔ドレナージ、経皮的エタノール注入療法など）、検査、神経ブロック
・診断・検査（生検・腹腔鏡検査・臓器穿刺など）のための手術（注）
・美容整形上の手術
・不妊を目的とする手術
・正常分娩における手術
・人工妊娠中絶手術（注）
・歯科治療に伴う歯科手術（歯肉切除手術、インプラントなど）（注）
・屈折異常に対する視力矯正手術（レーシック）
（注）医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります）で手術料が算定される場合には、保険料払込免除事由の対象となる手術に該当します。

●「医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術」であっても、次の手術は支払対象外です。

支払事由に該当しない手術	傷病例	手術例
創傷処理（創傷処理に伴う縫合術を含む）	創傷（切創、刺傷、熱傷）	切創、刺傷、熱傷などに対し、壊死•汚染組織の洗浄や切除、出血部位の血管などを縛って、離断した皮膚の縫合を行う治療
切開術（皮膚、鼓膜）	皮下膿瘍	皮膚・皮下・鼓膜の内側などに溜まった膿瘍（うみ）を体外に排出するために皮膚を切開する治療
デブリードマン	創傷による挫滅（ざめつ）・壊死	感染・壊死組織を除去し、創傷を清浄化することで他の組織への影響を防ぐ治療
骨、軟骨、関節のいずれかに対する整復術、整復固定術、授動術のうち非観血的または徒手的なもの	関節拘縮、骨折、関節脱臼など	切開等を行わずに、骨折によるズレや脱臼を正常な状態に治したり、動きが悪くなった関節に力を加えて動かせるようにする治療（ボルトやネジ、針金等を体内に挿入して固定、牽引するものは給付対象となります）
外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術	耳・鼻の内部への異物の混入	耳や鼻から異物を鉗子等でつまんで取り出す治療
鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）	アレルギー性鼻炎など	レーザーを用いて鼻の粘膜を焼灼することで、粘膜の腫れを抑え、鼻づまりなどの症状を和らげる治療

支払事由に該当しない手術	傷病例	手術例
皮膚腫瘍または皮下腫瘍の摘出術	皮膚腫瘍、皮下腫瘍	皮膚や皮下に生じた腫瘍をメス等を使って摘出する治療
会陰（陰門）切開および縫合術（分娩時）または胎児外回転術	出産	出産時に必要に応じてハサミで会陰を切る治療や、分娩時の縫合、逆子状態の胎児を正常にする治療
抜歯手術	虫歯・親しらず	歯を抜く手術

●「先進医療に該当する手術」は、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養」の規定に基づき、厚生労働大臣が定める先進医療（注）のうち、所定の手術となります。

（注）診断、測定、試験、解析、評価および検索を目的とした診療行為ならびに注射、点滴、薬剤投与などは含みません。

●特定疾病保険料払込免除特則の適用後に、この特則のみを取り消すことはできません。

②がん診断確定の場合の特別取扱い

●がんによる保険料払込免除の責任開始期（注1）前にがんと診断確定されていた場合（注2）、この特則は無効となり、保険料の払込みは免除となりません。

（注1）がんを原因とする保障の責任開始期は、本則の責任開始日からその日を含めて91日目となります。

（注2）保険契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含みます。

●ただし、保険契約者、被保険者が告知の時前にその事実を知らなかった場合で、保険契約者から請求があったときは以下の特別取扱いを適用し、この特則を無効としません。

【がん診断確定の場合の特別取扱い】

○契約日からその日を含めて5年を経過するまでの期間（がん不担保期間）中に診断確定されたがんについては、保険料の払込みは免除となりません。

○がんによる保険料払込免除の責任開始期前に診断確定されたがんが生じた臓器と同一種類の臓器（注）に生じたがんについては、がん不担保期間経過後でも保険料の払込みは免除となりません。

（注）約款別表22に定めています。 約款別表22⇨P.130

●がん診断確定の場合の特別取扱いを適用せず、この特則が無効となった場合、すでに払い込まれたこの特則の保険料（注）は次のとおり取り扱います。

○告知の時前に被保険者ががんと診断確定された事実を、保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったときは、保険契約者に払い戻します。

○告知の時前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれか1人でも知っていたときは、払い戻しません。

○告知の時前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、がんによる保険料払込免除の責任開始期の前日までにがんと診断確定されていたときは、保険契約者に払い戻します。

（注）すでに払い込まれた保険料から、すでに払い込まれた保険料にこの特則を適用しなかった場合の保険料率を適用して計算した金額を差し引いた金額。

ご留意ください

がんによる保険料払込免除の責任開始期前にがんと診断確定されていた場合でも、告知義務違反による解除（⇨Ⅱ-3項：P.45）または重大事由による解除（⇨Ⅲ-1項：P.54）に該当する場合は、告知義務違反または重大事由による解除の取扱いとすることがあります。

(3) 入院一時金特約

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
入院一時金	被保険者が、次のいずれかを満たす入院を開始したとき ①傷害（注1）を直接の原因として主契約の入院給付金が支払われる入院 ②疾病（注2）を直接の原因として主契約の入院給付金が支払われる入院	1回の入院につき、入院一時金額	主契約の入院給付金受取人

（注1）責任開始期以後に生じた特約別表2に定める不慮の事故を直接の原因とする傷害をいいます。

特約別表2⇨P.140

（注2）薬物依存を含みません。また、所定の不慮の事故以外の外因を直接の原因とする傷害は疾病とみなします。

●入院一時金のお支払いは、主契約の入院給付金が支払われる1回の入院につき1回限りとし、通算して50回とします。

●入院一時金のお支払回数が通算して50回に達したときは、この特約は消滅します。

●主契約の入院給付金が通算の支払限度日数に達したときは、この特約は消滅します。ただし、主契約に3大疾病入院延長特則または8大疾病入院延長特則が適用されている場合を除きます。

(4) 通院一時金特約(2022)

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
通院一時金	被保険者が、次のいずれかに該当したとき ①傷害（注1）による通院一時金 傷害（注1）を直接の原因として主契約の入院給付金が支払われる入院をし、その入院の退院日の翌日以後180日の期間内に、その入院の直接の原因となった傷害の治療を目的とする通院を開始したとき ②疾病（注2）による通院一時金 疾病（注2）を直接の原因として主契約の入院給付金が支払われる入院をし、その入院の退院日の翌日以後180日の期間内に、その入院の直接の原因となった疾病の治療を目的とする通院を開始したとき	通院一時金額	主契約の入院給付金受取人

（注1）責任開始期以後に生じた特約別表2に定める不慮の事故を直接の原因とする傷害をいいます。

特約別表2⇨P.151

（注2）薬物依存を含みません。また、所定の不慮の事故以外の外因を直接の原因とする傷害は疾病とみなします。

●通院一時金のお支払いは、1回の入院に対する通院に対して1回を限度とし、通算して50回を限度とします。

●〈通院〉は、「病院または診療所（注）」におけるものとします。

（注）「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ては、柔道整復師法に定める施術所を含みます）、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します。

●主契約の入院給付金が支払われる入院日と同日の通院については、通院一時金をお支払いしません。

（事例）

C型肝炎での通院（6/15、7/1）は、交通事故での入院期間中の通院です。通院一時金の支払事由に該当する通院であっても、主契約の入院給付金が支払われる入院日と同日の通院のため、通院一時金はお支払いしません。

●同日に複数の通院一時金の支払事由に該当する通院をしたときは、通院原因が先に生じた通院に対してのみ通院一時金をお支払いします。

●通院一時金のお支払回数が通算して50回に達したときは、この特約は消滅します。

●主契約の入院給付金が通算の支払限度日数に達したときは、この特約は消滅します。ただし、主契約に3大疾病入院延長特則または8大疾病入院延長特則が適用されている場合を除きます。

（5） がん治療特約（2022）

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
がん治療給付金	被保険者が、がんの治療を目的として、以下のいずれかの治療を受けたとき ①抗がん剤治療（ホルモン剤治療を含む） ②放射線治療 ③自由診療抗がん剤治療（ホルモン剤治療を含む）	〈①または②のとき〉 がん治療給付金が支払われる治療を受けた日の属する月ごとに、 がん治療給付金月額 〈③のとき〉 がん治療給付金が支払われる治療を受けた日の属する月ごとに、 がん治療給付金月額×2の金額	主契約の入院給付金受取人

●がん治療給付金の支払限度は、通算して2,000万円を限度とします。ただし、自由診療抗がん剤（ホルモン剤を含む）によるがん治療給付金の支払回数の限度は通算して24回とします。がん治療給付金を通算して2,000万円お支払いしたときは、この特約は消滅します。

●同一の月に抗がん剤治療（ホルモン剤治療を含む）、放射線治療、および自由診療抗がん剤治療（ホルモン剤治療を含む）を受けたときは、それぞれの治療に対してがん治療給付金をお支払いします。

●この特約の支払事由に該当する「がん」とは、**特約別表1-1**に定める悪性新生物および上皮内新生物のうち、新生物の形態の性状コードが**特約別表1-4**に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

特約別表1⇨P.162

●悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。なお、入院により診断確定された場合、通院により診断確定された場合のいずれにおいても対象となります。

○悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定。

○上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。

〈抗がん剤治療（ホルモン剤治療を含む）〉

●がん治療給付金の支払事由に該当する抗がん剤治療（ホルモン剤治療を含む）は、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表に薬剤料または処方せん料の算定対象として列挙されているもので、次のすべてを満たす医薬品の投与または処方（注）をいいます。

・投与または処方を受けた時点において、がんに対する効能または効果が厚生労働大臣により認められた医薬品
・がん細胞の消滅、破壊または発育もしくは増殖の抑制を目的として使用された医薬品（症状緩和を目的とした抗腫瘍効果のない医薬品は含みません。）
・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のうち、下表に分類される医薬品（ただし、下表に分類されない医薬品でも、下表に分類される医薬品と同等の効能または効果を有する場合で、なないろ生命が認めるときは、下表に分類される医薬品として取り扱います。）

解剖治療化学分類法による医薬品分類
L01．抗悪性腫瘍薬
L02．内分泌療法（ホルモン療法）
L03．免疫賦活薬
L04．免疫抑制薬
V10．治療用放射性医薬品

（注）処方は、処方せんの交付を受け、その処方せんに基づく医薬品の支給を受けている場合に限ります。

●処方を複数月分まとめて受けた場合には、その投薬期間にかかわらず、その処方せんの交付を受けた日のみが、がん治療給付金の支払事由に該当する抗がん剤治療（ホルモン剤治療を含む）を受けた日となります。

●同一の月に複数の抗がん剤治療（ホルモン剤治療を含む）を受けた場合でも、その月の最初に受けた抗がん剤治療（ホルモン剤治療を含む）に対してのみがん治療給付金を支払い、重複して支払いません。

〈放射線治療〉

●がん治療給付金の支払事由に該当する〈放射線治療〉は、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表で放射線治療料の算定対象として列挙されているもので、**特約別表3**に定める放射線治療とします（2020年9月1日以降、放射線治療を受けた時点までに、1回でもこれらの要件を満たせば対象となります）。なお、次の診療行為は支払対象外です。

・処置（光線療法・皮膚レーザー照射療法など）
・検査（エックス線診断など）
・血液照射
・歯科治療に伴う放射線照射（注）

（注）医科診療報酬点数表（診療行為を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります）で放射線治療料が算定される場合には、がん治療給付金の支払対象となる診療行為に該当します。

特約別表3⇨P.163

●がん治療給付金の支払事由に該当する放射線治療は、「病院または診療所（注）」におけるものとします。

（注）「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、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します（「介護保険法」に定める介護保険施設や「老人福祉法」に定める老人福祉施設（養護老人ホーム）は含みません）。

●医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも放射線治療料が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は、放射線治療を開始した日のみが、がん治療給付金の支払事由に該当する放射線治療を受けた日となります。
●同一の月に複数の放射線治療を受けた場合でも、その月の最初に受けた放射線治療に対してのみがん治療給付金を支払い、重複して支払いません。

〈自由診療抗がん剤治療（ホルモン剤治療を含む）〉
●がん治療給付金の支払事由に該当する〈自由診療抗がん剤治療〉は、次のすべてを満たす医薬品の投与または処方（注）をいいます。

・がん細胞の消滅、破壊または発育もしくは増殖の抑制を目的として使用された医薬品（症状緩和を目的とした抗腫瘍効果のない医薬品は含みません。）
・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のうち、下表に分類される医薬品（ただし、下表に分類されない医薬品でも、下表に分類される医薬品と同等の効能または効果を有する場合で、ないろ生命が認めるときは、下表に分類される医薬品として取り扱います。）

解剖治療化学分類法による医薬品分類
L01．抗悪性腫瘍薬
L02．内分泌療法（ホルモン療法）
L03．免疫賦活薬
L04．免疫抑制薬
V10．治療用放射性医薬品

・医薬品を用いた抗がん剤治療の投与または処方を受けた時点において、以下のいずれかを満たす医薬品。
①公的医療保険制度における先進医療による療養として使用された医薬品
②公的医療保険制度における患者申出療養制度による療養として使用された医薬品
③欧米で承認された医薬品（※）のうち、当該承認において被保険者が診断確定された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
ただし、公的医療保険制度における評価療養の対象となる治験（病院または診療所によって定められた当該治験にかかる被保険者の負担額が０となる場合に限ります。）において使用された医薬品を除きます。

※欧米で承認された医薬品
「欧米で承認された医薬品」とは、以下のいずれかの医薬品のことをいいます。
ア．米国食品医薬品局（FDA）がNew Molecular Entity（NME）Drug and New Biologic Approvals またはNew Molecular Entity and New Therapeutic Biological Product Approvalsの各年のリストに掲載した医薬品
イ．欧州医薬品庁（EMA）がNew Active Substanceとして承認した医薬品

（注）処方は、処方せんの交付を受け、その処方せんに基づく医薬品の支給を受けている場合に限ります。

●同一の月に複数の自由診療抗がん剤治療（ホルモン剤治療を含む）を受けた場合でも、その月の最初に受けた自由診療抗がん剤治療（ホルモン剤治療を含む）に対してのみがん治療給付金を支払い、重複して支払いません。
●処方を複数月分まとめて受けた場合には、その投薬期間にかかわらず、その処方せんの交付を受けた日のみが、がん治療給付金の支払事由に該当する自由診療抗がん剤治療（ホルモン剤治療を含む）を受けた日となります。

(6) がん診断一時金特約(2024)

●がん診断一時金の型には「がん診断A型」と「がん診断B型」の2つがあり、契約時にいずれか1つの型をご選択いただきます（契約後の変更は取り扱いません）。

がん診断一時金の型	支払限度
がん診断A型	180日に1回
がん診断B型	1年に1回

●以下の支払事由に該当した場合にがん診断一時金をお支払いします。

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
がん診断一時金	被保険者が、がんと診断確定されたとき	がん診断一時金額	主契約の入院給付金受取人

●がん診断一時金は、支払事由に該当する限り何度でも給付金をお受け取りいただけます。(注)

(注) がん診断A型は180日に1回、がん診断B型は1年に1回を限度とします。

●がん診断一時金の支払事由に該当する所定の状態は以下のとおりです。

支払事由	
被保険者が、がん診断一時金の型に応じた以下のがん診断一時金の支払事由に該当する所定の状態となったとき。	
がん診断一時金の型	**がん診断一時金の支払事由に該当する所定の状態**
がん診断A型	初回 **がんと診断確定**されたとき
	2回目以後 がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、**がんと診断確定**されたとき。 なお、この特約の保険期間中に診断確定されたがんが治癒または寛解状態になく、かつ、次のいずれかに該当した場合、がんと診断確定されたものとします。 ア．がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」に、がんの治療を直接の目的(注)とする継続入院中のとき。この場合、その「181日目」にがんと診断確定されたものとします。 イ．がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、がんの治療を直接の目的(注)とする入院を開始したとき。この場合、「入院を開始した日」にがんと診断確定されたものとします。 ウ．がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、がんの治療を直接の目的(注)とする通院をしたとき。この場合、その「181日目」以後、最初に「通院をした日」にがんと診断確定されたものとします。
がん診断B型	初回 **がんと診断確定**されたとき
	2回目以後 がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」以後、**がんと診断確定**されたとき。 なお、この特約の保険期間中に診断確定されたがんが治癒または寛解状態になく、かつ、次のいずれかに該当した場合、がんと診断確定されたものとします。 ア．がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」に、がんの治療を直接の目的(注)とする継続入院中のとき。この場合、その応当日にがんと診断確定されたものとします。 イ．がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」以後、がんの治療を直接の目的(注)とする入院を開始したとき。この場合、「入院を開始した日」にがんと診断確定されたものとします。 ウ．がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」以後、がんの治療を直接の目的(注)とする通院をしたとき。この場合、その応当日以後、最初に「通院をした日」にがんと診断確定されたものとします。

(注) がんの再発予防のための治療（例：乳がんによる乳房切除後のがんの再発予防のためのホルモン療法薬による治療）と判断される治療は該当しません。

●この特約の支払事由に該当する「がん」とは、**特約別表1-1**に定めるがん（悪性新生物および上皮内新生物）のうち、新生物の形態の性状コードが**特約別表1-4**に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

特約別表1⇨P.175

●悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。なお、入院により診断確定された場合、通院により診断確定された場合のいずれにおいても対象となります。

○悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定。
○上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。

●同時にがん診断一時金の支払事由に複数該当した場合でも、がん診断一時金を重複してお支払いしません。
●この特約の支払事由に該当する〈入院〉は、「病院または診療所（注）」におけるものとします。
（注）「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、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します（「介護保険法」に定める介護保険施設や「老人福祉法」に定める老人福祉施設（養護老人ホーム）は含みません）。

（7） がん差額ベッド特約

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
がん差額ベッド給付金	被保険者が、がんの治療を目的として、入院日数1日以上の差額ベッド代（注1）が発生する入院をしたとき	がん差額ベッド給付金が支払われる入院1日につき、次のいずれか小さい金額 ・差額ベッド代（注1）と同額 ・入院1日当たりの限度額（注2）	主契約の入院給付金受取人

（注1）がん差額ベッド給付金の支払対象となる「差額ベッド代」とは
公的医療保険制度に係る法律に基づく選定療養のうち、厚生労働大臣が定める特別の療養環境の提供にあたる病室（以下、「特別療養環境室」といいます。）に入院する場合において負担する一般室との差額をいいます。なお、次のいずれかに該当する場合は除きます。

・同意書による同意を行っていない場合（当該同意書について、室料の記載がない、患者側の署名がない等内容が不十分である場合を含みます。）
・治療上の必要により「特別療養環境室」に入室した場合
・病棟管理の必要性等から「特別療養環境室」に入室した場合であって、実質的に患者の選択によらない場合

（注2）がん差額ベッド給付金の入院1日当たりの限度額は、契約時にご選択いただきます（契約後の変更は取り扱いません）。

入院1日当たりの限度額
10,000円
30,000円

●がん差額ベッド給付金のお支払いは、責任開始期以後に、がんと診断確定され、がんの治療を目的として、差額ベッド代が発生する入院をした場合に限ります。
●この特約の支払事由に該当する「がん」とは**特約別表1-1**に定めるがん（悪性新生物および上皮内新生物）のうち、新生物の性状コードが**特約別表1-4**に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

特約別表1⇨P.185

●悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

・悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定。
・上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。

（8） 3大疾病一時金特約（2024）

●3大疾病一時金の型には「3大疾病A型」と「3大疾病B型」の2つがあり、契約時にいずれか1つの型をご選択いただきます（契約後の変更は取り扱いません）。

3大疾病一時金の型	疾病	支払限度
3大疾病A型	がん	180日に1回
	心疾患	
	脳血管疾患	
3大疾病B型	がん	1年に1回
	心疾患	
	脳血管疾患	

●以下の支払事由に該当した場合に3大疾病一時金をお支払いします。

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
3大疾病一時金	被保険者が3大疾病一時金の支払事由のいずれかに該当したとき	3大疾病一時金額	主契約の入院給付金受取人

●3大疾病一時金は、支払事由に該当する限り何度でも給付金をお受け取りいただけます。（注）
（注）3大疾病A型は180日に1回、3大疾病B型は1年に1回を限度とします。

●3大疾病一時金の支払事由は以下のとおりです。
被保険者が、次のいずれかに該当したとき

3大疾病一時金の型	疾病	3大疾病一時金の支払事由に該当する所定の状態
3大疾病A型	がん（注1）	初回 **がんと診断確定**されたとき
		2回目以後 がんによる3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、**がんと診断確定**されたとき。 なお、この特約の保険期間中に診断確定されたがんが治癒または寛解状態になく、かつ、次のいずれかに該当した場合、がんと診断確定されたものとします。 ア．がんによる3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」に、がんの治療を直接の目的（注3）とする継続入院中のとき。この場合、その「181日目」にがんと診断確定されたものとします。 イ．がんによる3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、がんの治療を直接の目的（注3）とする入院を開始したとき。この場合、「入院を開始した日」にがんと診断確定されたものとします。 ウ．がんによる3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、がんの治療を直接の目的（注3）とする通院をしたとき。この場合、その「181日目」以後、最初に「通院をした日」にがんと診断確定されたものとします。

3大疾病一時金の型	疾病	3大疾病一時金の支払事由に該当する所定の状態
3大疾病 A型	心疾患 （注2）	初回 心疾患を発病し次のいずれかに該当したとき ・その疾病の治療を直接の目的として入院日数が1日以上の入院をしたとき ・その疾病の治療を直接の目的として所定の手術（注4）を受けたとき
		2回目以後 次のいずれかに該当したとき ○心疾患による3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、次のいずれかに該当したとき。 ・その疾病の治療を直接の目的として入院日数が1日以上の入院をしたとき ・その疾病の治療を直接の目的として所定の手術（注4）を受けたとき ○心疾患による3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」に心疾患の治療を直接の目的とする継続入院中のとき。
	脳血管疾患 （注2）	初回 脳血管疾患を発病し次のいずれかに該当したとき ・その疾病の治療を直接の目的として入院日数が1日以上の入院をしたとき ・その疾病の治療を直接の目的として所定の手術（注4）を受けたとき
		2回目以後 次のいずれかに該当したとき ○脳血管疾患による3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、次のいずれかに該当したとき。 ・その疾病の治療を直接の目的として入院日数が1日以上の入院をしたとき ・その疾病の治療を直接の目的として所定の手術（注4）を受けたとき ○脳血管疾患による3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」に脳血管疾患の治療を直接の目的とする継続入院中のとき。
3大疾病 B型	がん （注1）	初回 **がんと診断確定**されたとき
		2回目以後 がんによる3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」以後、**がんと診断確定**されたとき。 なお、この特約の保険期間中に診断確定されたがんが治癒または寛解状態になく、かつ、次のいずれかに該当した場合、がんと診断確定されたものとします。 ア．がんによる3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」に、がんの治療を直接の目的（注3）とする継続入院中のとき。この場合、その応当日にがんと診断確定されたものとします。 イ．がんによる3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」以後、がんの治療を直接の目的（注3）とする入院を開始したとき。この場合、「入院を開始した日」にがんと診断確定されたものとします。 ウ．がんによる3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」以後、がんの治療を直接の目的（注3）とする通院をしたとき。この場合、その応当日以後、最初に「通院をした日」にがんと診断確定されたものとします。
	心疾患 （注2）	初回 心疾患を発病し次のいずれかに該当したとき ・その疾病の治療を直接の目的として入院日数が1日以上の入院をしたとき ・その疾病の治療を直接の目的として所定の手術（注4）を受けたとき
		2回目以後 次のいずれかに該当したとき ○心疾患による3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」以後、次のいずれかに該当したとき。 ・その疾病の治療を直接の目的として入院日数が1日以上の入院をしたとき

3大疾病 B型	心疾患 （注2）	・その疾病の治療を直接の目的として所定の手術（注4）を受けたとき ○心疾患による3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」に心疾患の治療を直接の目的とする継続入院中のとき。
	脳血管疾患 （注2）	初回 脳血管疾患を発病し次のいずれかに該当したとき ・その疾病の治療を直接の目的として入院日数が1日以上の入院をしたとき ・その疾病の治療を直接の目的として所定の手術（注4）を受けたとき
		2回目以後 次のいずれかに該当したとき ○脳血管疾患による3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」以後、次のいずれかに該当したとき。 ・その疾病の治療を直接の目的として入院日数が1日以上の入院をしたとき ・その疾病の治療を直接の目的として所定の手術（注4）を受けたとき ○脳血管疾患による3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」に脳血管疾患の治療を直接の目的とする継続入院中のとき。

（注1）特約別表1-1に定めるがん（悪性新生物および上皮内新生物）のうち、新生物の形態の性状コードが特約別表1-4に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。 特約別表1⇨P.202

（注2）特約別表2に定める心疾患および脳血管疾患をいいます。 特約別表2⇨P.203

（注3）がんの再発予防のための治療（例：乳がんによる乳房切除後のがんの再発予防のためのホルモン療法薬による治療）と判断される治療は該当しません。

（注4）特約別表3に定める手術をいいます。 特約別表3⇨P.203

●心疾患・脳血管疾患による3大疾病一時金のお支払いは、責任開始期以後に発病した疾病を原因とする場合に限ります。そのため、責任開始期前にすでに医師の治療、投薬を受けていた場合や診察、検査で異常を指摘された場合で、その疾病により支払事由に該当したときは、責任開始期からの経過期間にかかわらず、3大疾病一時金はお支払いしません。（注）

（注）契約締結時に責任開始期前の診察、治療などの事実につき正確かつ十分な告知があったうえでなないろ生命がご契約をお引き受けしたときには支払対象となります。

●悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。なお、入院により診断確定された場合、通院により診断確定された場合のいずれにおいても対象となります。

○悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定。

○上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。

●3大疾病一時金の支払事由に該当する〈入院〉は、「病院または診療所（注）」におけるものとします。

（注）「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、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します（「介護保険法」に定める介護保険施設や「老人福祉法」に定める老人福祉施設（養護老人ホーム）は含みません）。

●3大疾病一時金の支払事由に定める〈入院日数が1日〉とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にしてなないろ生命が判断します。

●同時に3大疾病一時金の支払事由に複数該当した場合のお支払いは以下のとおりです。

がん、心疾患または脳血管疾患の支払事由に複数該当	がん、心疾患または脳血管疾患のそれぞれについて3大疾病一時金をお支払いします。
がんの支払事由に複数該当	3大疾病一時金を重複してお支払いしません。
心疾患の支払事由に複数該当	
脳血管疾患の支払事由に複数該当	

がんによる３大疾病一時金の支払事由に複数回該当した場合のお支払い例

①がんによる３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」※以後に、がんと診断確定されたとき（**3大疾病Ａ型の場合**）

②がんによる３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」※以後に、がんの治療を直接の目的とする入院をしたとき（**3大疾病Ａ型の場合**）

③がんによる３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」※に、がんの治療を直接の目的とする継続入院中のとき（**3大疾病Ａ型の場合**）

④がんによる３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」※以後に、がんの治療を直接の目的とする通院をしたとき（**3大疾病Ａ型の場合**）

※**3大疾病Ｂ型の場合**、3大疾病一時金のお支払いは１年に１回を限度（回数無制限）とし、上記事例中の「180日」を「1年」に、「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」を「最終の支払事由該当日の１年後の応当日」に読み替えます。

3大疾病一時金の支払事由に複数回該当した場合のお支払い例

3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」※以後に、3大疾病一時金の支払事由に該当したとき（**3大疾病A型の場合**）

※**3大疾病B型の場合**、3大疾病一時金のお支払いは1年に1回を限度（回数無制限）とし、上記事例中の「180日」を「1年」に、「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」を「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」に読み替えます。

3大疾病一時金の支払事由に該当後180日※以内に、異なる3大疾病により3大疾病一時金の支払事由に該当した場合のお支払い例

心疾患による3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」※に到達する前に、がんによる3大疾病一時金の支払事由に該当したとき（**3大疾病A型の場合**）

※**3大疾病B型の場合**、3大疾病一時金のお支払いは1年に1回を限度（回数無制限）とし、上記事例中の「180日」を「1年」に、「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」を「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」に読み替えます。

●がんを原因とする保障の責任開始期（注1）前にがんと診断確定されていた場合（注2）は、この特約は無効となり、3大疾病一時金はお支払いしません。

（注1）がんを原因とする保障の責任開始期は、この特約の保険期間開始日からその日を含めて91日目となります。

（注2）保険契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含みます。

●ただし、保険契約者、被保険者が告知の時前にその事実を知らなかった場合で、保険契約者から請求があったときは以下の特別取扱いを適用し、保険契約を無効としません。

【がん診断確定の場合の特別取扱い】

○契約日からその日を含めて5年を経過する日までの期間（がん不担保期間）中に診断確定されたがんについては、3大疾病一時金をお支払いしません。

○がんを原因とする保障の責任開始期前に診断確定されたがんが生じた臓器と同一種類の臓器（注1）に生じたがんについては、がん不担保期間経過後でも3大疾病一時金をお支払いしません。

（注1）特約別表4に定めています。

特約別表4⇨P.204

●がん診断確定の場合の特別取扱いを適用せず、保険契約が無効となった場合、すでに払い込まれた保険料は次のとおり取り扱います。

○告知の時前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったときは、保険契約者に払い戻します。
○告知の時前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれか１人でも知っていたときは、払い戻しません。
○告知の時前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、がんを原因とする保障の責任開始期の前日までにがんと診断確定されていたときは、保険契約者に払い戻します。

ご留意ください

がんを原因とする保障の責任開始期前にがんと診断確定されていた場合でも、告知義務違反による解除（⇨Ⅱ-3項：P.45）または重大事由による解除（⇨Ⅲ-1項：P.54）に該当する場合は、告知義務違反または重大事由による解除の取扱いとすることがあります。

（9） 女性医療特約

●女性医療特約の型には「入院型」と「入院・手術型」の２つがあり、契約時にいずれか１つの型をご選択いただきます（契約後の変更は取り扱いません）。

特約の型	給付金の種類
入院型	女性入院給付金
入院・手術型	女性入院給付金および女性特定手術給付金

●女性入院給付金の型には「60日型」と「120日型」の２つがあり、主契約の入院給付金の型と同一の型を選択したものとします。
「60日型」「120日型」の１回の入院における支払限度日数と通算の支払限度日数は次のとおりです。ただし、特約別表１に定める女性特定疾病のうち、「がん」（注１）および「妊娠、分娩及び産じょく」に分類される女性特定疾病の治療を直接の目的とする入院日に対する女性入院給付金の支払いについては、１回の入院における支払限度日数の支払限度日数、通算の支払限度日数を適用しません。

特約別表１⇨P.218

女性入院給付金の型	１回の入院における支払限度日数	通算の支払限度日数
60日型	60日	1,000日（注２）
120日型	120日	1,000日（注２）

（注１）「がん」とは、特約別表1-1に定めるがん（悪性新生物および上皮内新生物）のうち、新生物の形態の性状コードが特約別表1-4に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。 特約別表１⇨P.218
（注２）「がん」または「妊娠、分娩及び産じょく」の治療を直接の目的とする入院日に対する女性入院給付金の支払日数については、支払限度の日数には含めません。

●女性医療特約の女性入院給付金、女性特定手術給付金の支払事由は以下のとおりです。

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
女性入院給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に次のすべてを満たす入院をしたとき ア．この特約の責任開始期以後に発病した女性特定疾病を直接の原因とする入院 イ．ア．の女性特定疾病の治療を直接の目的とする入院 ウ．病院または診療所への入院 エ．入院日数が１日以上の入院	１回の入院につき、女性入院給付金日額×入院日数	主契約の入院給付金受取人
女性特定手術給付金	1．被保険者が、この特約の保険期間中に次の①および②を満たす手術を受けたとき ①主契約の手術給付金の支払事由に該当する手術 ②この特約の責任開始期以後に生じた原因による乳房、子宮または卵巣および卵管（以下「卵巣等」といいます。）に対する手術。ただし、次に定める手術は除きます。 ア．子宮頚管ポリープ切除術 イ．異常妊娠または異常分娩による手術 ウ．被保険者の妊娠を直接の目的とした人工授精および採卵術、胚移植術その他の体外受精または顕微授精の治療過程で受けた手術（受精卵または胚の管理、保存等を含みます。） エ．2．の乳房再建術	手術１回につき、手術の種類に応じた金額※	主契約の入院給付金受取人
	2．被保険者が、この特約の保険期間中に次のすべてを満たす乳房再建術を受けたとき ①1．に定める乳房の手術を受けた乳房に対する乳房再建術であること ②病院または診療所において受けた乳房再建術であること	手術１回につき、女性入院給付金日額×100倍	

※手術の種類に応じた金額は、次のとおりです。

手術の種類	金額
(1) 傷害（注１）または疾病（注２）の治療を直接の目的とする乳房に対する手術	手術１回につき、女性入院給付金日額×50倍
(2) がんの治療を直接の目的とする次のいずれかの手術 ①子宮に対する手術 ②卵巣等に対する手術	
(3) 傷害またはがん以外の疾病の治療を直接の目的とする次のいずれかの手術 ①子宮に対する手術 ②卵巣等に対する手術	手術１回につき、女性入院給付金日額×15倍

（注１）責任開始期以後に生じた特約別表４に定める不慮の事故を直接の原因とする傷害をいいます。

特約別表４⇨P.222

（注２）薬物依存を含みません。また、所定の不慮の事故以外の外因を直接の原因とする傷害は疾病とみなします。

●〈入院〉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（注）」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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。なお、次の（1）から（3）などは女性入院給付金の支払対象となる入院には該当しません。

(1) 美容整形のための入院
(2) 正常分娩のための入院
(3) 治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院

（注）「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（ただし、女性特定手術給付金については、患者を入院させるための施設を有しない診療所も含みます）、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します。

●女性入院給付金の支払事由に定める〈入院日数が１日〉とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にしてなないろ生命が判断します。

●女性入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日から、その日を含めて次の入院までの期間が60日以下の場合には１回の入院とみなし、61日以上の場合には新たな入院とみなします。

●女性特定手術給付金の支払事由に該当する手術は、主契約の支払事由に該当する手術となります。（先進医療に該当する手術を含みます）

●女性特定手術給付金に該当する、乳房、子宮、卵巣等に対する手術を同時期に重複して受けた場合のお支払いは以下のとおりです。

乳房、子宮、卵巣等に対する手術、乳房再建術のうち２つ以上の手術を受けられた場合	重複して受けた手術それぞれに対して女性特定手術給付金をお支払いします。
同一の乳房に対する２つ以上の手術を受けられた場合	女性特定手術給付金を重複してお支払いしません。
子宮に対する２つ以上の手術を受けられた場合	最も給付金額の高いいずれか１つについてのみ女性特定手術給付金をお支払いします。
卵巣等に対する２つ以上の手術を受けられた場合	

●＜乳房再建術＞は、特約の責任開始期以後の乳房に対する手術により喪失された乳房（乳頭・乳輪は含みません。）の形態を正常に近い状態に戻すことを目的とする手術をいい、名称の如何を問いません。なお、乳房に対する「組織拡張器による再建術」は乳房再建術として取り扱います。

●乳房再建術による女性特定疾病手術給付金のお支払いは一乳房１回のみとなります。

●次のいずれかの手術を複数回受けた場合でも、14日に１回（非電離放射線による療法の場合は60日に１回）の給付を限度とします。

・医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が１回のみ算定されるものとして定められている手術

・同一の先進医療に該当する手術

●医科診療報酬点数表において、手術料が１日につき算定される手術は、その手術を受けた１日目についてのみ手術給付金をお支払いします。

（10）女性特定疾病一時金特約（入院）

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
女性特定疾病入院一時金	（1）１回目の女性特定疾病入院一時金 被保険者が、次のすべてを満たす入院を開始したとき ①女性特定疾病を直接の原因とする入院 ②①の女性特定疾病の治療を直接の目的とする入院 ③病院または診療所への入院 ④入院日数が１日以上の入院 （2）２回目以降の女性特定疾病入院一時金 女性特定疾病入院一時金が支払われた「最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて61日目」以後に（1）の支払事由に該当したとき	入院１回につき、女性特定疾病入院一時金額	主契約の入院給付金受取人

●〈入院〉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（注）」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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。なお、次の（1）から（3）などは女性特定疾病入院一時金の支払対象となる入院には該当しません。

（1）美容整形のための入院
（2）正常分娩のための入院
（3）治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院

（注）「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、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します。

●女性特定疾病入院一時金の支払事由に該当する〈女性特定疾病〉は**特約別表２**に定めるものをいいます。

特約別表２⇨P.233

●女性特定疾病入院一時金の支払事由に定める〈入院日数が１日〉とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にしてなないろ生命が判断します。
●女性特定疾病入院一時金のお支払いは、通算して50回を限度とします。
●女性特定疾病入院一時金のお支払回数が通算して50回に達したときは、この特約は消滅します。
●支払事由に重複して該当した入院に対して、女性特定疾病入院一時金を１回のみお支払いします。

（11）女性特定疾病一時金特約（通院）

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
女性特定疾病通院一時金	被保険者が、次のすべてを満たす通院をしたとき （1）女性特定疾病を直接の原因として、その女性特定疾病の治療を直接の目的とした病院または診療所への入院をし、その入院の直接の原因となった女性特定疾病の治療を直接の目的とする通院 （2）（1）の入院の退院日の翌日以後180日の期間（以下、通院期間）内における通院	１回の通院期間につき、女性特定疾病通院一時金額	主契約の入院給付金受取人

●〈通院〉は、「病院または診療所（注）」におけるものとします。
（注）「医療法」に定める日本国内にある病院または診療所、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します。
●女性特定疾病通院一時金の支払事由に該当する〈女性特定疾病〉は**特約別表２**に定めるものをいいます。

特約別表２⇨P.246

●女性特定疾病通院一時金のお支払いは、女性特定疾病による１回の通院期間に対して１回を限度とし、通算して50回を限度とします。
●女性特定疾病通院一時金のお支払回数が通算して50回に達したときは、この特約は消滅します。
●被保険者が入院している日に女性特定疾病通院一時金の支払事由に該当する通院をしたときは、その入院日の通院に対する女性特定疾病通院一時金はお支払いしません。
●同日に複数の女性特定疾病通院一時金の支払事由に該当する通院をしたときは、通院原因が先に生じた通院に対してのみ女性特定疾病通院一時金をお支払いします。

(12) 先進医療・患者申出療養特約

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
先進医療・患者申出療養給付金	被保険者が次のすべてを満たす療養を受けたとき ①傷害または疾病（注1）を直接の原因とする療養 ②公的医療保険制度における以下のいずれかの療養（歯科（注2）のみで実施することが定められているものを除く） ・先進医療による療養 ・患者申出療養制度による療養	1回の療養につき、先進医療の技術にかかる費用と同額 または 患者申出療養の技術にかかる費用と同額	主契約の入院給付金受取人
先進医療・患者申出療養見舞金	先進医療・患者申出療養給付金が支払われる療養を受けたとき	1回の療養につき、先進医療・患者申出療養給付金の支払金額の10%相当額	

（注1）疾病には薬物依存を含みません。また、所定の不慮の事故以外の外因を直接の原因とする傷害については疾病とみなします。

（注2）「歯科」「歯科口腔外科」「矯正歯科」「小児歯科」をいいます。

●先進医療・患者申出療養給付金のお支払いは、通算して2,000万円を限度とします。先進医療・患者申出療養給付金のお支払いが通算して2,000万円に達したときは、この特約は消滅します。

●この特約の支払事由に該当する先進医療とは、療養を受けた時点において健康保険法等に定める公的医療保険制度における評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療として行われる療養で、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で行われるものに限ります。

●この特約の支払事由に該当する患者申出療養とは、療養を受けた時点において、厚生労働大臣が定める医療技術で、当該医療技術を適切に実施できるものとして個別に認められた施設基準に適合する医療機関にて行われるものに限ります。

●厚生労働省が定める先進医療または患者申出療養はその医療技術ごとに適応症（対象となる疾患・症状等）が決められています。また、医療技術や適応症、実施している病院等は変更されることがあります（注）。最新の情報は厚生労働省のホームページで確認できます。

（注）ご加入時点では厚生労働大臣が定める先進医療または患者申出療養であっても、療養を受けた時点では一般の保険診療に導入されている（公的医療保険制度の給付対象となっている）場合や、承認取り消し等の理由で厚生労働大臣が定める先進医療または患者申出療養ではなくなっている場合などがあります。

●厚生労働省が定める医療技術と名称が同一でも、その治療方法や症例等によっては先進医療または患者申出療養に該当しない場合（注）もあります。治療を受けられる前に主治医に必ずご確認ください。

（注）例えば、医療技術の名称が同一であっても、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しない病院等で療養を受けた場合や、適応症に合致しない場合（美容整形など）は非該当となります。

●先進医療や患者申出療養の技術にかかる費用とは、先進医療や患者申出療養に対する被保険者の負担額として、病院または診療所によって定められた金額をいいます。

●同一の傷害または疾病を直接の原因として、同一の先進医療または患者申出療養による療養を複数回にわたって一連の療養として受けたとき、その療養を1回の療養とみなします。この場合、一連の療養を最初に受けた日にその療養を受けたものとみなします。

●同一の被保険者において、先進医療給付（お支払金額が先進医療の技術料相当額である給付）のあるなないろ生命の特約を重複して付加することはできません。

(13) 骨折特約

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
骨折診断給付金	被保険者が、次のすべてを満たす骨折の診断をされたとき (1) 傷害または疾病を原因とした骨折の診断 (2) 病院または診療所における骨折の診断	1回につき、骨折診断給付金額	主契約の入院給付金受取人

●骨折診断給付金のお支払いは、1年に1回を限度、通算して10回を限度とします。
●同一の日に骨折診断給付金の支払事由に複数該当したときは、骨折診断給付金を重複してお支払いしません。
●骨折診断給付金のお支払い対象となる骨折とは、骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、骨折以外の治療を直接の目的として骨の構造上の連続性が途絶えた状態や、「炎症、血行障害、壊死、感染」により骨の構造上の連続性が途絶えた状態を除きます。

(14) 終身死亡特約

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
死亡保険金	被保険者が保険期間中に死亡したとき	主契約の入院給付金日額×給付倍率	主契約の死亡給付金受取人

●給付倍率は契約時にご選択いただきます（契約後の変更は取り扱いません）。
●契約年齢等によりご選択いただける給付倍率の上限が異なります。
●主契約の入院給付金日額を減額した場合、この特約の死亡保険金の支払金額は、減額後の入院給付金日額により計算されます。
●この特約には解約返戻金はありません（他の特約と同様です）。

4 法令改正等による支払事由の変更について

●法令改正等による公的医療保険制度等の改正や医療技術または医療環境の変化が、「医療保険（無解約返戻金型）（2022）」「がん治療特約（2022）」「がん差額ベッド特約」「先進医療・患者申出療養特約」の支払事由に影響を及ぼす場合には、なないろ生命は主務官庁の認可を得て、将来に向かって支払事由を変更することがあります。この場合、支払事由を変更する２か月前までに保険契約者へご連絡します。

5 解約返戻金について

●この保険契約の解約返戻金は以下のとおりです。

主契約	解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間満了後の保険期間中で、保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれている場合は、入院給付金日額の10倍の解約返戻金があります。
特　約	解約返戻金はありません。

6 乗換制度について

現在のご契約を解約して医療保険（無解約返戻金型）（2022）を申し込む場合、「乗換に関する特約」を付加することで、保障を乗り換える際に契約者が不利益を被る可能性がある「無保険期間の発生」および「保険料の二重収入」を回避することができます。（以下、乗換制度といいます。）
乗換制度を利用した場合、新たに申し込む医療保険（無解約返戻金型）（2022）（以下、乗換後契約といいます）の承諾後に、解約する契約（以下、乗換前契約といいます）の解約が有効となり、乗換後契約の責任開始日の前日に遡っての解約となります。
なお、乗換後契約が不成立となった場合、乗換前契約の解約の効力は発生せず、解約のご請求はなかったものとなります。

〈乗換制度の仕組図〉

●乗換制度を利用するためには、乗換前契約と乗換後契約の契約者・被保険者は同一であることを要します。
●乗換制度の利用を含め、現在のご契約を解約、減額して新たなご契約のお申込みを行う場合、保険契約者にとって不利益となる場合があります。詳しくはⅡ-8項（⇨P.52）をご確認ください。

7 指定代理請求人による請求制度について

(1) 指定代理請求特約

●「指定代理請求特約」を付加することで、給付金等の受取人である被保険者に次のいずれかの事情があるため、給付金等を請求できないとなないろ生命が認めたときに、指定代理請求人が被保険者に代わって、その給付金等を請求できます。

・傷害または疾病により、給付金等を請求する意思表示ができない場合
・治療上の都合により、傷病名または余命の告知を受けていない場合
・その他上記に準じる事情がある場合

●保険契約者が法人の場合、「指定代理請求特約」を付加できません。

(2) 指定代理請求人

●指定代理請求人は１名とし、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定する必要があります。
●指定代理請求人が給付金等を請求する場合は、その請求時に次のいずれかに該当する必要があります。

⑴次の範囲の者
①被保険者の戸籍上の配偶者
②被保険者の直系血族
③被保険者の３親等内の血族
④被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の３親等内の親族
⑵次の範囲の者のうち、なないろ生命所定の書類等によりその事実が確認でき、被保険者のために給付金等を請求する理由があるとなないろ生命が認める者
①被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている⑴以外の者
②被保険者と財産管理契約により財産管理を行っている者

●保険契約者は、被保険者の同意となないろ生命の承諾を得て、指定代理請求人を変更できます。

(3) 代理請求の対象となる給付金等

●被保険者が受取人となる次の給付金等、および被保険者と保険契約者が同一の場合の保険料払込免除

・入院給付金	・手術給付金	・放射線治療給付金
・入院一時金	・通院一時金	・がん治療給付金
・がん診断一時金	・がん差額ベッド給付金	・３大疾病一時金
・女性入院給付金	・女性特定手術給付金	・女性特定疾病入院一時金
・女性特定疾病通院一時金	・先進医療・患者申出療養給付金	・先進医療・患者申出療養見舞金
・骨折診断給付金		

（4） その他留意事項

●指定代理請求人に給付金等をお支払いした場合、その後重複して給付金等の請求を受けてもお支払いしません。

●指定代理請求人が給付金等を請求する場合は、その方がなないろ生命の定める指定代理請求人に該当することが確認できる書類を提出いただきます。その書類等でなないろ生命の定める指定代理請求人に該当すること、または給付金等を請求する適当な理由が確認できない場合は、給付金等をお支払いできないことがあります。

●指定代理請求人が親族以外の場合にお支払いする給付金等は、原則、給付金等の受取人様ご本人の口座へ振込みます。

●次の場合には、指定代理請求人は給付金等を請求できません。

・被保険者の法令に定める代理人に給付金等の請求の代理権等が付与されている登記がある場合
・指定代理請求人が故意に給付金等の支払事由を生じさせた場合
・指定代理請求人が故意に被保険者が給付金等を請求できない状態に該当させた場合

ご留意ください

●「指定代理請求特約」を付加したときは、指定代理請求人に支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。

●指定代理請求人に給付金等をお支払いしても、保険契約者・被保険者にその旨をご連絡しません。そのため、保険契約者・被保険者が認識しないまま、保険契約の全部または一部が消滅する場合があります。

●保険契約者または被保険者から契約内容について照会を受けたときは、給付金等をお支払いしていること、保険契約の全部または一部が消滅していることを回答せざるを得ない場合があります。そのため、被保険者がご自身の健康状態（被保険者の病名ががんであることなど）について知る可能性があります。

8 その他の留意事項について

●この保険契約には満期保険金はありません。また、契約者貸付、保険料振替貸付の取扱いもありません。

1 保険契約の締結および生命保険募集人について

1 なないろ生命の組織形態について

●保険会社の組織形態には「相互会社」と「株式会社」があり、当社は「株式会社」です。
●株式会社は、株主の出資により運営されるものであり、株式会社の保険契約者は相互会社の保険契約者のように、「社員」（構成員）として会社の運営に参加することはできません。

2 保険契約の締結および生命保険募集人について

●生命保険募集人が保険契約締結の「媒介」を行う場合は、保険契約のお申込みに対して保険会社が承諾したときに保険契約は有効に成立します。
●生命保険募集人が保険契約締結の「代理」を行う場合は、生命保険募集人が保険契約のお申込みに対して承諾をすれば保険契約は有効に成立します。
●募集代理店の担当者（生命保険募集人）は、お客様となないろ生命の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。そのため、保険契約は、お客様からの保険契約のお申込みに対してなないろ生命が承諾したときに有効に成立します。
また、ご契約の成立後に保険契約者の変更といったご契約内容の変更をする場合にも、原則としてご契約内容の変更等に対するなないろ生命の承諾が必要になります。

ご留意ください

募集代理店の担当者（生命保険募集人）には告知をお受けできる権利（告知受領権）がないため、**募集代理店の担当者に口頭でお話ししても告知いただいたことにはなりません。**必ず、被保険者ご本人が「告知書」（電磁的方法による場合を含みます。）へご記入ください。

2 お申込手続きについて

1 申込書、告知書の記入について

●申込書、告知書（電磁的方法による場合を含みます）は、お申込み、ご記入内容を十分お確かめのうえ、保険契約者および被保険者ご自身が正確に記入してください。
●「告知」について、詳しくはⅡ-3項（⇨P.45）をご確認ください。

2 第１回保険料（相当額）のお払込みについて

（1） 口座振替扱によるお払込み

●「責任開始に関する特約」を付加した場合には、保険契約者が指定した口座から振り替えます。
●保険料領収証は発行しません。

（2） 金融機関口座へのお振込み

●なないろ生命所定の金融機関口座へお振り込みいただきます。
●**振込金受取書**を第１回保険料相当額のお払込みの証とさせていただきますので、大切に保管してください。
●第１回保険料相当額の領収日は、**なないろ生命所定の金融機関口座に着金した日**となります。

（3） クレジットカード扱によるお払込み

●なないろ生命が提携しているカード会社を経由してお払い込みいただきます。
●保険料領収証は発行しません。
●第１回保険料相当額の領収日は、**取扱クレジットカード会社による利用承認日**となります。

3 責任開始に関する特約について

●この特約を付加したご契約の第１回保険料の払込期間（注1）中の振替日に保険契約者が指定した口座から振り替えます。
●振替日に振り替えできなかったときは、翌月の振替日に再度振り替えます（保険料の払込方法が月払の場合は、第２回保険料とともに振り替えます）。
●第１回保険料の猶予期間（注2）満了日までに第１回保険料のお払込みがないときは、ご契約は消滅します。この場合、以後、新たに「責任開始に関する特約」を付加したご契約のお申込みがあってもお取り扱いできない場合があります。

●第１回保険料をお払い込みいただく前は、主契約の減額、特約のみの解約をすることはできないなど、なないろ生命所定の条件があります。

（注１）責任開始日からその翌月末日までをいいます。
（注２）払込期間の翌月１日からその日を含めて３か月目の末日までをいいます。

4 契約日指定について

●契約日は、原則、責任開始日を含む月の翌月１日としますが、責任開始日を含む月が被保険者の誕生月等で、その誕生日の前日までの日を契約日とすることで契約年齢が上がらないときは、次の要件を満たすことで、契約日を指定することができます。

・保険契約者からの申出があること
・なないろ生命がその申出を承諾すること

●契約日を指定する場合は、お申込み、告知（診査）ならびに第１回保険料相当額のお払込みを誕生日の前日までの日にすべて完了する必要があります。
●契約日を指定した場合の契約日は、責任開始日となります。

5 お申込内容の確認について

ご契約をお引き受けしますと、なないろ生命は、「保険証券」等を保険契約者にお送りしますので、お申し込みいただいた内容およびお払い込みいただいた保険料と相違ないか、もう一度よくお確かめください。ご不明な点がございましたら、お手数ですが、すぐに「ご契約のしおり－約款」裏表紙に記載のお客様サービスセンターにご連絡ください。

3 告知について

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

1 告知義務について

保険契約者および被保険者には健康状態などについて告知をしていただく必要があります。これを告知義務といいます。

●生命保険は多数の人々が保険料を出し合うことで、相互に保障し合う制度です。そのため、健康状態の悪い方や危険度の高い職業の方などのお申込みを無条件でお引き受けしますと、保険契約者間の保険料負担の公平性が保たれません。

●ご契約にあたっては、**過去の傷病歴（傷病名、治療期間等）、現在の健康状態、身体の障がい状態**等について**「告知書」（電磁的方法による場合を含みます。以下、「告知書等」といいます）でなないろ生命がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくお知らせ（告知）ください。**

●告知をお受けできる権利（告知受領権）は、なないろ生命（告知書等に記入いただく場合）が有しています。募集代理店の担当者（生命保険募集人）には告知をお受けできる権利がないため、**募集代理店の担当者（生命保険募集人）に口頭でお話ししても告知いただいたことにはなりません。**

●募集代理店の担当者（生命保険募集人）が、傷病歴や健康状態などについて事実を告知いただかないよう誘導することはありません。

「現在のご契約の解約、減額を前提とした新たなご契約へのご加入」をご検討されている方は次のことにご留意ください。

●一般のご契約と同様に告知義務があります。そのため「現在のご契約の解約、減額を前提とした新たなご契約へのご加入」の場合は、「新たなご契約の責任開始期」から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、新たなご契約の締結に際しての詐欺の行為が適用の対象となります。そのため、**告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たなご契約のお引き受けができなかったり、その告知をしなかったために解除または取り消しとなることもあります。**

2 告知義務違反について

事実を告知しなかったり事実と違うことを告知した場合には、給付金等をお支払いできないことがあります。

●告知いただくことがらは、告知書等に記載しています。これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知しなかったり、事実と違うことを告知した場合は、責任開始期から2年以内（注1）であれば、なないろ生命は**「告知義務違反」**としてご契約を解除することがあります。

●**ご契約を解除したときは、たとえ給付金などの支払事由が発生していても、これをお支払いしません**（注2）。**また、保険料の払込免除事由が発生していても、お払込みを免除しません**（注2）。

●ご契約を解除するときは、解約返戻金があれば保険契約者にお支払いします。

●告知にあたり、募集代理店の担当者（生命保険募集人）が、告知をすることを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めた場合には、なないろ生命はご契約を解除することはできません。ただし、募集代理店の担当者（生命保険募集人）のこうした行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、なないろ生命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、なないろ生命はご契約を解除することができます。

●ご契約の解除以外にも、ご契約の締結状況等により給付金などをお支払いできないこと、または保険料のお払込みを免除できないことがあります。

（例）現在の医療水準では治癒が困難または死亡危険の極めて高い疾患の既往歴・現病歴について故意に告知しなかった場合など、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取り消しを理由として給付金などをお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる責任開始期から２年経過後でも取り消しとなることがあります。また、すでにお払い込みいただいた保険料は返金しません。

（注１）責任開始期から２年を経過していても、給付金などの支払事由または保険料の払込免除事由が２年以内に発生していた場合は、ご契約を解除することがあります。

（注２）「給付金などの支払事由または保険料の払込免除事由の発生」と「解除の原因となった事実」の因果関係によっては、給付金などのお支払いをすること、または保険料のお払込みを免除することがあります。

3 傷病歴・通院事実等を告知された場合

●傷病歴がある場合でも、その内容によってはご契約をお引き受けさせていただくことがあります。（ご契約をお引き受けできないこと（注）や「特定部位・指定疾病についての不担保」などの特別条件をつけてお引き受けさせていただくこともあります。）

（注）この場合、保険契約者から特にお申し出がない限り、領収金額をあらかじめご指定いただいた保険料の振替口座に返金します。返金できる口座をあらかじめご指定いただいていない場合は、返金口座をご指定いただきます。

●なないろ生命では、健康上の理由で、通常の保険に加入できない方向けの医療保険（注）も取り扱っています。健康に不安のある方はご検討ください。

（注）健康に不安のある方向けの医療保険のため、なないろ生命で取り扱っているその他の医療保険と比べて保険料が割高となっています。ご契約に際しては、なないろ生命所定の条件があります。詳しくは募集代理店の担当者にお問い合わせください。

4 保障の責任開始期について

●保険契約は、保険契約者からのお申込みをなないろ生命が承諾したときに有効に成立します。承諾した場合、保障は以下の時から開始します。

「責任開始に関する特約」を付加した場合（第１回保険料を口座振替でお払い込みいただく場合）	お申込みと告知（診査）がともに完了した時
上記以外の場合	お申込み、告知（診査）ならびに第１回保険料相当額のお払込みが完了した時（注）

（注）第１回保険料相当額のお払込みが完了した時は次のとおりです。なお、お申込内容等の変更に伴い、後日追加で保険料のお払込みをいただいた場合でも、当初のお払込みの時とします。

口座振込みでお払込みの場合	なないろ生命所定の金融機関口座に着金した日
クレジットカードでお払込みの場合	取扱クレジットカード会社による利用承認日

ご留意ください

「特定疾病保険料払込免除特則」「がん治療特約（2022）」「がん診断一時金特約（2024）」「がん差額ベッド特約」「3大疾病一時金特約（2024）」のがんを原因とする保障の責任開始期は、主契約の責任開始日からその日を含めて91日目となります。

［例］「責任開始に関する特約」を付加した場合

※上段の矢印：がんを原因とする保障以外の保障の責任開始期　下段の矢印：がんを原因とする保障の責任開始期

［例］第１回保険料相当額を口座振込みでお払込みの場合

※上段の矢印：がんを原因とする保障以外の保障の責任開始期　下段の矢印：がんを原因とする保障の責任開始期

5 特別条件について

被保険者の健康状態などによってはご契約をお断りしたり、条件をつけてご契約をお引き受けする場合があります。

被保険者の健康状態、職業などによっては、他のご契約との公平性を保つために、ご契約をお断りしたり、「特定部位・指定疾病についての不担保」などの特別条件をつけてご契約をお引き受けする場合があります。
特別条件をつけてご契約をお引き受けする場合には、特別条件の内容を記載した「承諾書」に署名していただきます。

6 クーリング・オフ制度（ご契約のお申込みの撤回等）について

（1） 適用期間

保険契約の申込日もしくは保障内容の訂正手続日またはクーリング・オフ制度に関する事項を記載した書面（注意喚起情報）の交付日（書面の交付に代替する電磁的方法による提供日を含みます）のいずれか遅い日から、その日を含めて20日以内（非営業日を含みます）。

（2） お申出方法

〈書面によるお申込みの撤回〉

書面によるお申出の場合、書面の発信時（郵便の消印日付）に効力が生じるので、郵便によりなないろ生命宛に発送してください（店頭へ持参はせず郵送にてお申出ください。また、保険契約者様からの口頭のみのお申出はお受けできませんのでご留意ください）。

〈記入例〉書面には、保険契約者様ご本人が、次の①～③の内容をご記入ください（口座振替扱とクレジットカード扱では、記入項目が異なりますので、記入例を参照願います）。

① お申込みの撤回等をする旨の文言

② 申込者氏名（自署）、住所、電話番号

③ 申込番号（契約申込書の上部10桁の数字）、保険料、取扱代理店、申込日、申出日、ご返金先口座（銀行名、支店名、店番、預金種目、口座番号、口座名義人フリガナ、口座名義人）

【口座振替扱のお申込み】

なないろ生命保険株式会社　行

今回の契約申込みを撤回します。
申込者氏名：○　○　○　○
申込者住所：○○○○○○○○○○
電話番号　：＊＊－＊＊＊＊－＊＊＊＊

申込番号　：＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
保険料　　：＊＊＊＊＊円
取扱代理店：○○○会社○○店
申込日：２０○○年○○月○○日
申出日：２０○○年○○月○○日

【クレジットカード扱のお申込み】

なないろ生命保険株式会社　行

今回の契約申込みを撤回します。
申込者氏名：○　○　○　○
申込者住所：○○○○○○○○○○
電話番号　：＊＊－＊＊＊＊－＊＊＊＊

申込番号　：＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊
保険料　　：＊＊＊＊＊円
取扱代理店：○○○会社○○店
申込日：２０○○年○○月○○日
申出日：２０○○年○○月○○日

ご返金先口座：○○銀行○○支店（店番）
普通（口座番号）＊＊＊＊＊＊＊
口座名義人フリガナ　○○　○○
口座名義人　○○　○○

【送付先】〒206-8611　東京都多摩市鶴牧１－23　なないろ生命　クーリング・オフ担当

※個人情報保護の観点から、封書によりお申出いただきますようお願いします。

〈電磁的方法によるお申込みの撤回〉

なないろ生命では、電磁的方法によるお申込みの撤回等の窓口として、なないろ生命ホームページ上にお問合せ受付フォームを設置しています。お申込みの撤回等は電磁的方法による発信時（申出日）に効力を生じますので、入力画面に必要事項を入力し、発信ください。
（なないろ生命ホームページ：https://www.nanairolife.co.jp/）

（3） 第１回保険料充当金のご返金について

お申込みの撤回等がありクーリング・オフ制度が適用された場合、ご入金済の第１回保険料充当金は申込者様（保険契約者様）に全額ご返金します。申込者様等から特にお申出のない場合は、申込時に登録いただいた保険料振替口座へご返金します。申込時に保険料振替口座を登録いただいていない場合は、撤回お申出時にご返金する口座をご指定ください。

●保険契約者様が法人または個人事業主（雇用主）の場合は、クーリング・オフ制度の適用対象外となります。

7 ご契約内容等の確認制度について

なないろ生命の職員またはなないろ生命から委託された担当者がご契約内容等の確認のため、電話や訪問をすることがあります。この確認制度は生命保険会社各社が行っています。

（1） お申込時の契約確認について

ご契約のお申込みにあたり、後日、なないろ生命の職員またはなないろ生命から委託された担当者が、お申込内容や告知内容および重要書類の受領の確認のため、保険契約者等に電話や訪問をさせていただく場合があります。
お申込時に告知した内容が事実と相違したり、告知もれがありますと、将来、給付金等をお支払いできない場合があります。

（2） 給付金等のご請求時の確認・照会について

給付金等のお支払いおよび保険料払込免除等のご請求に際して、なないろ生命の職員またはなないろ生命から委託された担当者が、給付金等をお支払いするための確認・照会（以下、「支払確認・照会」といいます）に、保険契約者、被保険者または医療機関・公的機関等を訪問させていただく場合があります。
支払確認・照会にあたりましては、お客様のプライバシーの保護に関し細心の注意をもってお取り扱いさせていただきます。

（注） 支払確認・照会に際し、保険契約者、被保険者または受取人がなないろ生命からの支払確認・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、これによりその確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その回答または同意を得て支払確認・照会が終わるまで給付金等をお支払いしません。

8 現在のご契約を解約、減額することを前提に、新たなご契約のお申込みをご検討されている方へ

一般的に次の点について、保険契約者にとって不利益となります。

●多くの場合、解約返戻金は、お払込保険料の累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解約返戻金は、まったくないか、あってもごくわずかです。

●一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失うことがあります。

●**新たにお申込みの保険契約について、被保険者の健康状態などによりお断りする場合があります。**

●新たにお申込みの保険契約について、告知していただいた内容が事実と異なる場合には、給付金等をお支払いできないことがあります。

●新たにお申込みのがん治療特約（2022）、がん診断一時金特約（2024）、がん差額ベッド特約、3大疾病一時金特約（2024）については主契約の責任開始日からその日を含めて90日以内にがんと診断確定された場合（注）には、がん治療給付金、がん診断一時金、がん差額ベッド給付金、3大疾病一時金はお支払いしません。また、主契約の責任開始日からその日を含めて90日以内にがんと診断確定された場合（注）には、特定疾病保険料払込免除特則による保険料の払込免除も行いません。
（注）保険契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含みます。

●保険料は、保険料算出用利率（予定利率）のほか、将来見込まれる死亡率等により算出しています。保険料算出用利率は、将来の運用収益を見込んであらかじめ一定の割合で割り引く割引率です。現在ご契約の保険契約を解約、減額し、新たな保険契約のお申込みをされることにより、保険料算出用利率が下がった場合には、保険種類（終身保険等）によっては保険料が引き上げられることがあります。

なないろ生命には「乗換制度」があります。詳しくはⅠ-6項（⇨P.38）をご確認ください。

1 給付金等をお支払いできない場合等について

給付金等をお支払いできない場合等について記載しています。
「給付金等をお支払いできる場合、お支払いできない場合の具体的事例について」⇨P.57もあわせてご確認ください。

1 免責事由に該当した場合

（1） 死亡給付金

●被保険者が次のいずれかによって死亡したとき
- 保険契約者または死亡給付金受取人の故意
- 戦争その他の変乱（注1）

（2） 入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、入院一時金、通院一時金、女性特定手術給付金、先進医療・患者申出療養給付金、先進医療・患者申出療養見舞金、骨折診断給付金、保険料払込免除

●被保険者が次のいずれかによって支払事由または保険料の払込免除事由に該当したとき
- 保険契約者の故意または重大な過失
- 被保険者の故意または重大な過失
- 被保険者の犯罪行為
- 被保険者の精神障害を原因とする事故
- 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- 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
- 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
- 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（注2）（原因の如何を問いません。）
- 地震、噴火または津波（注1）
- 戦争その他の変乱（注1）

（3） 死亡保険金

●被保険者が次のいずれかによって死亡したとき
- 保険契約者または死亡保険金の受取人の故意
- 責任開始日からその日を含めて３年以内の自殺
- 戦争その他の変乱（注1）

（注1）支払事由に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合には、給付金等の金額の一部または全部をお支払いします。
（注2）他覚所見のないもの
医師が、視診、触診や画像診断などにより症状を裏付けることができないものをいいます。

2 告知義務違反によりご契約が解除された場合

●告知（注）していただいた内容が事実と相違し、ご契約を解除したとき
（注）詳しくはⅡ-3項（⇨P.45）をご確認ください。

3 重大事由によりご契約が解除された場合

●次のいずれかの重大事由が生じたとき
- 保険契約者、被保険者（注1）または給付金等の受取人が、給付金等を詐取する目的もしくは他人に詐取させる目的で事故招致（注2）をしたとき
- 給付金等の請求に関して、給付金等の受取人に詐欺行為（注2）があったとき
- 他のご契約との重複により、給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
- 保険契約者、被保険者または給付金等の受取人が、次のいずれかに該当するとき

・暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます）に該当すると認められること
・反社会的勢力に資金等を提供し、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
・反社会的勢力を不当に利用していると認められること
・保険契約者または給付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
・その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

- 次の事由などにより、保険契約者、被保険者または給付金等の受取人に対する信頼が損なわれ、かつ、ご契約を継続することを期待しえない上記重大事由のいずれかと同等の事由があるとき

・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り解除されたとき
・保険契約者、被保険者または給付金等の受取人のいずれかが他の保険会社等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たとき

（注1）死亡給付金・死亡保険金の場合は、被保険者を除きます。
（注2）未遂を含みます。

ご留意ください

●重大事由が生じた場合、なないろ生命はご契約を解除します。
●重大事由が生じた時からご契約の解除までの間に、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じていても、なないろ生命は給付金等のお支払いおよび保険料の払込免除を行いません。すでに給付金等をお支払いしていた場合は、その返還を請求します。また、すでに保険料のお払込みを免除していた場合は、その保険料のお払込みを請求します。
●重大事由によりご契約が解除された場合で、解約返戻金があるときは、その解約返戻金を保険契約者にお支払いします。

4 詐欺による取り消しの場合

●保険契約者または被保険者の詐欺によってなないろ生命がご契約のお申込みを承諾したとき

ご留意ください

●詐欺によりご契約のお申込みを承諾した場合は、なないろ生命はご契約を取り消し、お払い込みいただいた保険料は返還しません。

5 不法取得目的による無効の場合

●ご契約の加入状況、ご契約成立後の給付金等の請求状況などから判断して、保険契約者が給付金等を不法に取得する目的または他人に給付金等を不法に取得させる目的でご契約を締結したものと認められるとき

ご留意ください

●不法取得目的により締結されたご契約は無効とし、お払い込みいただいた保険料は返還しません。

6 ご契約が消滅（未払消滅）した場合

●保険料のお払込みがないまま猶予期間が経過し、ご契約が消滅（未払消滅）（注）したとき
（注）詳しくはⅣ-3項（⇨P.72）をご確認ください。

7 支払事由に該当しないその他の場合

（1） 入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金、入院一時金、通院一時金、女性特定手術給付金、先進医療・患者申出療養給付金、先進医療・患者申出療養見舞金、骨折診断給付金

●責任開始期（注1）前の傷害または疾病を原因とするとき（注2）
●被保険者の薬物依存によるとき

（2） がん治療給付金、がん診断一時金、がん差額ベッド給付金、3大疾病一時金

●がんを原因とする保障について、がんを原因とする保障の責任開始期（注1）前にがんと診断確定されていたとき
●がんを原因とする保障以外の保障について、がんを原因とする保障以外の保障の責任開始期（注1）前の疾病を原因とするとき（注2）

（3） 女性入院給付金、女性特定疾病入院一時金、女性特定疾病通院一時金

●責任開始期（注1）前の女性特定疾病を原因とするとき（注2）

（注1）詳しくはⅡ-4項（⇨P.47）をご確認ください。
（注2）以下のような場合、責任開始期以後の疾病・女性特定疾病とみなします。

・責任開始日からその日を含めて2年を経過した後に療養等を受けたとき
・告知等によりなないろ生命が知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾したとき（事実の一部について告知いただいていない等の理由により、その原因に関する事実をなないろ生命が正確に知ることができなかった場合を除きます。）
・病院での受診歴や健康診断等による異常の指摘がなく、症状について被保険者等による認識・自覚もなかったとき

2 給付金等をお支払いできる場合、お支払いできない場合の具体的事例について

以下の各事例は、給付金等をお支払いできる場合またはお支払いできない場合の代表例をご参考としてあげたものです。
ご契約の保険種類・ご加入の時期によってはお取扱いが異なる場合がありますので、実際のご契約でのお取扱いに関しては、ご契約内容・約款を必ずご確認ください。また、記載以外に認められる事実関係等によってもお取扱いに違いが生じることがあります。

【事例1】入院給付金のお支払い〈責任開始期前の発病〉

責任開始期前の発病で入院給付金をお支払いできる場合とお支払いできない場合の事例
＜入院給付金をお支払いできる場合＞

＜入院給付金をお支払いできない場合＞

○ お支払いできる場合	× お支払いできない場合
ご加入後に発病した腰椎椎間板ヘルニアにより入院したとき、入院給付金をお支払いします。	ご加入前より治療を受けていた腰椎椎間板ヘルニアが、ご加入後に悪化して入院したとき、入院給付金をお支払いできません。

解　説

入院給付金は、ご契約の責任開始期以後に発病した疾病、または発生した不慮の事故による傷害を原因とする場合を支払対象としています。そのため責任開始期前に発病した疾病や、責任開始期前の不慮の事故を原因とする場合には、お支払いできません。なお、ご契約により、以下のような場合、責任開始期以後の疾病によるものとみなすお取扱いがあります。
〈例：入院給付金や手術給付金〉
・責任開始日からその日を含めて2年を経過した後の入院や手術
・告知等により、なないろ生命が知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾したとき（事実の一部について告知をいただいていないこと等により、その原因に関する事実をなないろ生命が正確に知ることができなかった場合を除きます）
・病院での受診歴や健康診断等による異常の指摘がなく、症状について被保険者等による認識・自覚もなかったとき

【事例2】入院給付金のお支払い〈1回の入院の支払いについて〉

肺炎で50日間入院し、退院日から50日後に虫垂炎で20日間入院した事例（契約内容：【入院給付金の型】60日型を選択）

お支払いできる場合	お支払いできない場合
この事例において、肺炎による入院50日分および虫垂炎による入院10日分をお支払いします。	この事例において、虫垂炎による11日目からの入院は、肺炎による入院50日分に虫垂炎による入院10日分が加わり「1回の入院60日」に達するため、お支払いできません。

解　説

直前の「疾病による入院給付金が支払われる入院」の退院日の翌日からその日を含めて60日以内に開始した入院が、「疾病による入院給付金の支払われる入院」であるケースにおいては、これらの入院は「1回の入院」となります。
この事例において、「肺炎による入院」と「虫垂炎による入院」はともに「疾病による入院」となるため、それぞれの入院の間が50日間あいているものの（60日以内のため）「1回の入院」となり、入院日数を通算します。この事例の契約内容は、「1回の入院」の支払限度日数が60日であるため、20日間にわたる「虫垂炎による入院」については、入院開始日からの10日分（合計60日分）の入院給付金をお支払いしますが、11日目からの入院に対する入院給付金はお支払いできません。

【事例3】入院給付金のお支払い〈1回の入院の支払いについて〉

事故による骨折で30日間入院し、退院日から20日後に糖尿病の治療のために60日間入院した。退院したものの、その10日後に腎不全で20日間再度入院した事例（契約内容：【入院給付金の型】60日型を選択）

※なお、入院給付金の請求は時系列＜事故による骨折⇒糖尿病⇒腎不全＞どおりの順番で当社に到着

お支払いできる場合	お支払いできない場合
この事例において、事故による骨折で入院（30日間）の退院後、糖尿病による入院（60日間）をしたとき、「1回の入院」は「傷害による入院」、「疾病による入院」それぞれ別に判定するので、骨折による入院30日分と糖尿病による入院60日分をお支払いします。	この事例において、糖尿病による入院（60日）の退院後、10日たってから開始した腎不全による入院（20日）について、「疾病による入院」の「1回の入院」が、直前の「糖尿病による入院（60日）」で60日に達してしまい、加えて「糖尿病による入院」の退院日の翌日から61日以上経過していないので、「腎不全による入院」については入院給付金をお支払いできません。

解　説

「1回の入院」は、「傷害による入院」と「疾病による入院」について、それぞれ60日に1回となるため、仮に「傷害による入院給付金が支払われる入院」の退院日の翌日からその日を含めて60日以内に開始した入院が「疾病による入院給付金の支払われる入院」のときには、それぞれ異なる「1回の入院」として取り扱います。

【事例4】入院給付金のお支払い（告知義務違反による解除）

C型肝炎による加入前の通院について、正しく告知をしなかった場合の事例

○ お支払いできる場合	× お支払いできない場合
ご加入前のC型肝炎での通院について、告知書で正しく告知せず加入しているものの、ご加入後C型肝炎とは因果関係がない腰椎椎間板ヘルニアで入院したとき、入院給付金はお支払いすることがあります。	ご加入前のC型肝炎での通院について、告知書で正しく告知せず加入しており、ご加入から1年経過してC型肝炎を原因とする肝がんで入院したとき、入院給付金はお支払いできません。

解　説

ご契約の際には、被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態、身体障がい状態などについて正確にもれなく告知いただく必要がありますが、故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実と異なることを告知した場合には、ご契約は解除となり、入院給付金はお支払いしません。ただし、告知義務違反の対象となった事実と、請求の原因となる傷病との間に、全く因果関係が認められない場合には、入院給付金をお支払いすることがあります。

【事例5】手術給付金のお支払い（除外手術）

手術給付金をお支払いできる場合とお支払いできない場合の事例

○ お支払いできる場合	× お支払いできない場合
虫垂炎の治療のため、虫垂を切除する手術を行ったとき、手術給付金をお支払いします。	中耳炎の治療のため、鼓膜を切開する手術を行ったとき、手術給付金をお支払いできません。

解　説

医療保険（無解約返戻金型）（2022）の「手術給付金」は、公的医療保険制度における「医科診療報酬点数表」において、手術料の算定対象として列挙されている手術が支払対象となります。ただし、公的医療保険制度における「医科診療報酬点数表」において手術料の算定対象として列挙されている手術であっても、創傷処理、皮膚切開術、鼓膜切開術、鼻焼灼術など支払対象外となる手術があります。
医療保険（無解約返戻金型）（2022）の支払事由の詳細はⅠ-2項（⇨P.9）をご確認ください。

【事例6】特定疾病保険料払込免除（保険料払込免除事由の該当）

保険料払込免除事由に該当する場合と該当しない場合の事例

○ 保険料払込免除事由に該当する場合	✕ 保険料払込免除事由に該当しない場合
疾病の治療を目的とした入院において、当日または翌日の転入院・再入院は継続した入院（例：30日間入院）とみなしますので、この継続入院中に手術（例：内シャント造設術）を行ったときには、保険料払込免除に該当します。	この事例において、疾病の治療を目的とした入院であっても、継続した20日を超える入院でないとき、入院中に手術を行っていても、保険料払込免除に該当しません。

解　説

疾病の治療を目的として継続20日を超える入院をし、かつその継続入院中に手術（保険料払込免除事由に該当する手術であれば、傷害・疾病の原因は問いません）を行ったとき、特定疾病保険料払込免除事由に該当します。なお、継続20日を超える入院のカウントについて、当日または翌日の転入院・再入院は継続した入院とみなします。

【事例7】入院一時金のお支払い（1回の入院と入院一時金の関係）

肺炎で50日間入院し、退院日から50日後に虫垂炎で20日間入院した場合の事例

○ お支払いできる場合	✕ お支払いできない場合
この事例において、肺炎による入院を開始したとき、入院一時金をお支払いします。	この事例において、虫垂炎による入院を開始したとき、入院一時金をお支払いしません。

解　説

直近の「疾病による入院給付金が支払われる入院」の退院日の翌日からその日を含めて60日以内に開始した入院が、「疾病による入院給付金の支払われる入院」である場合には、これらの入院は「1回の入院」となります。
本件事例のケースについて、「肺炎による入院」と「虫垂炎による入院」は「1回の入院」として取り扱います。したがいまして、「肺炎による入院」を開始したときは入院一時金をお支払いしますが、一方で「虫垂炎による入院」を開始したときには、入院一時金をお支払いしません。

【事例8】通院一時金のお支払い（入院している日の通院）

通院一時金をお支払いできる場合とお支払いできない場合の事例

＜通院一時金をお支払いできる場合＞

＜通院一時金をお支払いできない場合＞

○ お支払いできる場合	× お支払いできない場合
腰椎椎間板ヘルニアにより入院し、その退院後10日目に治療のための通院をしたとき、通院一時金をお支払いします。	腰椎椎間板ヘルニアにより入院し、その退院後10日目にその治療のための通院を行ったが、その通院日と同日に交通事故で入院をしたとき、通院一時金をお支払いできません。また、交通事故による入院中に腰椎椎間板ヘルニアの治療のための通院を行ったときも、通院一時金をお支払いできません。

解　説

通院一時金の支払事由に該当する通院であっても、主契約の入院給付金が支払われる場合、その入院している日の通院に対しては、通院一時金をお支払いしません。

【事例9】がん治療給付金（同一月のがん治療給付金）

同一の月に、がんの治療を目的とする治療を受けたとき

○ お支払いできる場合	× お支払いできない場合
この事例において、がんの治療を目的とした放射線治療を受けたときに加えて、がんの治療を目的とした抗がん剤治療を受けたときおよびがんの治療を目的とした自由診療抗がん剤治療を受けたときにも、がん治療給付金をお支払いします。	この事例において、同一の月に2回目のがんの治療を目的とした抗がん剤（ホルモン剤）治療を受けたとき、がん治療給付金をお支払いしません。

解　説

被保険者が、同一の月に、がん治療給付金の支払事由に該当する抗がん剤治療、放射線治療および自由診療抗がん剤治療を受けたとき、抗がん剤治療、放射線治療、自由診療抗がん剤治療それぞれに対して、がん治療給付金をお支払いしますので、この事例の8月1日の放射線治療、8月15日の抗がん剤治療および8月20日の自由診療抗がん剤治療はそれぞれがん治療給付金をお支払いします。

この事例においては、同一の月に、がん治療給付金の支払事由に該当する複数回（2回）の抗がん剤（ホルモン剤）治療を受けていますので、その月の最初に受けた抗がん剤治療に対してのみがん治療給付金を支払い、重複して支払いません。よって8月31日の抗がん剤（ホルモン剤）治療については、がん治療給付金をお支払いできません。

【事例10】がん診断一時金のお支払い（がんの責任開始日前のがん診断確定による無効）

がんの責任開始日とがん無効の事例

＜がん診断一時金をお支払いできる場合＞

＜がん診断一時金をお支払いできない場合＞

○ お支払いできる場合	× お支払いできない場合
主契約の責任開始日から120日目に胃がんと診断確定されたとき、がん診断一時金をお支払いします。	主契約の責任開始日から80日目に胃がんと診断確定されたとき、がん診断一時金をお支払いできません。

解　説

がんを原因とする保障の責任開始期（主契約の責任開始日からその日を含めて91日目）より前に、がんと診断確定されていた場合（保険契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含みます）には、がん診断一時金特約は無効となり、がん診断一時金をお支払いしません。

【事例11】がん差額ベッド給付金のお支払い（支払事由非該当）

がん差額ベッド給付金をお支払いできる場合とお支払いできない場合の事例

＜がん差額ベッド給付金をお支払いできる場合＞

＜がん差額ベッド給付金をお支払いできない場合＞

○ お支払いできる場合	× お支払いできない場合
入院①は、がん差額ベッド給付金をお支払いします。	入院②は、がん差額ベッド給付金をお支払いしません。

解　説

被保険者が責任開始期以後に診断確定されたがんの治療を目的として、差額ベッド代が発生する入院をしたとき、がん差額ベッド給付金をお支払いします。
入院①は、がんの治療のため、病院と同意書を取り交わしたうえで、差額ベッド代がかかる病室に入院しており、病院から差額ベッド代が請求されるため、がん差額ベッド給付金をお支払いします。
入院②は、がん治療のために個室に入院したものの、病院の都合による個室への入室であり、病院から差額ベッド代が請求されないため、がん差額ベッド給付金をお支払いしません。

【事例12】3大疾病一時金のお支払い（支払事由非該当）＜3大疾病A型の場合＞

保険期間中に、狭心症による入院開始、胃がんの診断確定、急性心筋梗塞による手術があった場合の事例

○ お支払いできる場合	× お支払いできない場合
狭心症による入院を開始したとき、心疾患による3大疾病一時金をお支払いします。また、がんの責任開始日以後に胃がんと診断確定されたとき、がんによる3大疾病一時金をお支払いします。	急性心筋梗塞による手術は、狭心症による入院開始により支払われた3大疾病一時金の「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」（注）より前に受けているので、心疾患による3大疾病一時金をお支払いしません。

解　説

3大疾病一時金は、がんの責任開始日以後にがんと診断確定された場合、または心疾患・脳血管疾患を発病しその治療を直接の目的として入院を開始した場合、もしくは手術を受けた場合にお支払いします。（180日（注）に1回を限度／回数無制限）また、同時にがん、心疾患または脳血管疾患の支払事由に複数該当した場合には、それぞれについて3大疾病一時金をお支払いします。
この事例においては「心疾患（事例：狭心症）」と「がん（事例：胃がん）」それぞれについて、心疾患による3大疾病一時金とがんによる3大疾病一時金をお支払いしますが、「心疾患（事例：急性心筋梗塞）」については、「心疾患（事例：狭心症）」による入院開始により支払われた3大疾病一時金の「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」（注）より前に手術を受けているため、心疾患による3大疾病一時金はお支払いしません。

（注）3大疾病B型の場合、3大疾病一時金のお支払いは1年に1回を限度（回数無制限）とし、上記事例中の「180日」を「1年」に、「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」を「最終の支払事由該当日の1年後の応当日」に読み替えます。

【事例13】女性入院給付金のお支払い〈1回の入院のお支払いについて〉＜女性入院給付金の型：60日型を選択＞

入院が複数回生じた事例（1）

○ お支払いできる場合	× お支払いできない場合
入院①・入院④は、女性入院給付金をお支払いします。	入院②・入院③は、女性入院給付金をお支払いしません。

解　説

入院①は、女性特定疾病Ａを原因とし、その治療を直接の目的とした入院となるため、女性入院給付金の支払対象となります。
入院②は、女性入院給付金が支払われる最終の入院（入院①）の退院日の翌日からその日を含めて60日以内に開始した女性特定疾病Ｂによる入院となるため、入院①と入院②は女性入院給付金における「1回の入院」とみなします。「1回の入院」における女性入院給付金の支払限度日数は60日（女性入院給付金の型：60日型）であり、既に入院①により60日分をお支払いしていることから、入院②については女性入院給付金をお支払いしません。
入院③は、女性特定疾病以外の疾病Ｃによる入院のため、支払事由に該当せず女性入院給付金はお支払いしません。
入院④は、女性入院給付金が支払われる最終の入院（入院①）の退院日の翌日からその日を含めて61日目以後に開始した女性特定疾病Ｄによる入院であり、新たな入院とみなされることから、女性入院給付金をお支払いします。

【事例14】女性入院給付金のお支払い〈1回の入院のお支払いについて〉<女性入院給付金の型：60日型を選択>

入院が複数回生じた事例(2)

<女性特定疾病以外の疾病Aによる入院後、女性特定疾病Bによる入院をしたケース>

<女性特定疾病Cによる入院後、女性特定疾病Dによる入院をしたケース>

○ お支払いできる場合	× お支払いできない場合
入院②・入院③は、女性入院給付金をお支払いします。	入院①・入院④は、女性入院給付金をお支払いしません。

解　説

入院①は、女性特定疾病以外の疾病Aによる入院のため、支払事由に該当せず女性入院給付金はお支払いしません。
入院②は、入院①の退院日の翌日からその日を含めて60日以内に開始した入院ですが、入院①が女性特定疾病による入院ではないため入院①と入院②は女性入院給付金における「1回の入院」とみなさず、女性入院給付金（14日分）をお支払いします。（なお、主契約の入院給付金においては、入院①と入院②は「1回の入院」とみなし、既に入院①により60日分をお支払いしていることから、入院②に対して主契約の入院給付金はお支払いしません。）
入院③は、女性特定疾病Cによる入院のため、女性入院給付金をお支払いします。
入院④は、女性入院給付金が支払われる最終の入院（入院③）の退院日の翌日からその日を含めて60日以内に開始した女性特定疾病Dによる入院となるため、入院③と入院④は女性入院給付金における「1回の入院」とみなします。この事例において（女性入院給付金の型）は60日型なので「1回の入院」における女性入院給付金の支払限度日数は60日となり、既に入院③により60日分をお支払いしていることから、女性入院給付金をお支払いしません。

【事例15】女性特定疾病入院一時金のお支払い（入院を２回行った場合のお支払いについて）

女性特定疾病入院一時金をお支払いできる場合とお支払いできない場合の事例

＜女性特定疾病による入院を複数回行った場合＞

＜女性特定疾病以外の入院後に女性特定疾病による入院を行った場合＞

○ お支払いできる場合	× お支払いできない場合
入院①・入院③・入院⑤の入院を開始したとき、女性特定疾病入院一時金をお支払いします。	入院②・入院④の入院を開始したとき、女性特定疾病入院一時金をお支払いしません。

解　説

女性特定疾病入院一時金は、「女性特定疾病入院一時金が支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて61日目以後」に女性特定疾病による入院を開始した場合にお支払い対象となります。

入院②は、女性特定疾病入院一時金が支払われた入院（入院①）の退院日の翌日からその日を含めて60日以内に入院を開始しているため、女性特定疾病入院一時金はお支払いしません。

入院③は、入院②の退院日の翌日からその日を含めて60日以内の入院ですが、入院②は女性特定疾病入院一時金の支払われない入院のため、女性特定疾病入院一時金が支払われた入院①の退院日の翌日からの判定となります。入院③は、入院①の退院日の翌日からその日を含めて61日目以後に開始した入院となるため、女性特定疾病入院一時金をお支払いします。

入院④は、女性特定疾病以外の疾病による入院のため、支払事由に該当せず女性特定疾病入院一時金はお支払いしません。

入院⑤は、入院④の退院日の翌日からその日を含めて60日以内に開始した入院ですが、入院④が女性特定疾病による入院ではないため入院④と入院⑤は女性特定疾病入院一時金をお支払いします。

【事例16】女性特定疾病通院一時金のお支払い（複数回入院後の通院）

女性特定疾病通院一時金をお支払いできる場合とお支払いできない場合の事例

○ お支払いできる場合	× お支払いできない場合
通院①・通院③は、女性特定疾病による入院の退院日の翌日以後180日の期間内の通院、かつ1回目の通院のため、女性特定疾病通院一時金をお支払いします。	通院②は、女性特定疾病Aによる入院の退院日の翌日以後180日の期間内の通院ではあるものの、女性特定疾病Aの通院期間については通院①で既にお支払い済みのため、女性特定疾病通院一時金をお支払いしません。

解　説

女性特定疾病通院一時金は、「女性特定疾病による入院の退院日の翌日以後180日の期間」（通院期間）内に通院を行った場合にお支払いします。
女性特定疾病通院一時金は、1回の通院期間について1回のみお支払いします。

【事例17】女性特定疾病通院一時金のお支払い（入院している日の通院）

女性特定疾病通院一時金をお支払いできる場合とお支払いできない場合の事例

＜女性特定疾病通院一時金をお支払いできる場合＞

＜女性特定疾病通院一時金をお支払いできない場合＞

○ お支払いできる場合	× お支払いできない場合
通院①は、女性特定疾病Aによる入院の退院日の翌日以後180日の期間内の通院（1回目）のため、女性特定疾病通院一時金をお支払いします。	通院②は、女性特定疾病Bによる入院の退院日の翌日以後180日の期間内の通院（1回目）であるものの、入院している日の通院であるため、女性特定疾病通院一時金をお支払いしません。

解　説

女性特定疾病通院一時金の支払事由に該当する通院であっても、入院している日の通院に対しては、入院給付金・女性入院給付金が支払われるか否かにかかわらず、女性特定疾病通院一時金をお支払いしません。

3 給付金等のご請求に関する訴訟について

給付金等のご請求に関する訴訟については、なないろ生命の本社の所在地または給付金の受取人の所在地を管轄する高等裁判所（本庁とします。）の所在地を管轄する地方裁判所を合意による管轄裁判所とします。

1 保険料の払込方法（回数）について

保険料の払込方法（回数）には次のような方法があります。

払込回数	内容
月払	毎月、保険料をお払い込みいただく方法です。
年払	毎年１回、１年分の保険料をまとめてお払い込みいただく方法です。

2 保険料の払込方法（経路）について

払込方法（経路）には次のような方法があります。

（1） 口座振替扱によるお払込みについて

なないろ生命が提携している金融機関等で保険契約者が指定した口座から、保険料が自動的に振り替えられる方法です。お払い込みいただいた保険料について、保険料領収証は発行しません。

（2） クレジットカード扱によるお払込みについて

なないろ生命が提携しているカード会社を経由して、保険料をお払い込みいただく方法です。お払い込みいただいた保険料について、保険料領収証は発行しません。
クレジットカード扱には、なないろ生命所定の要件があります。

ご留意ください

保険料の前納および予納は取り扱いません。

3 保険料払込みの猶予期間と消滅について

保険料は払込期月中にお払い込みください。払込期月中にお払込みがない場合、払込期月の翌月１日からその日を含めて３か月目の末日までを保険料のお払込みの猶予期間とします。
お払込みがないまま猶予期間が経過しますと、ご契約は消滅（未払消滅）となり、効力がなくなります。その場合、消滅したご契約を元に戻すことはできません（ご契約の復活は取り扱いません）。

［しくみ］

4 保険料のお払込みが困難になられたときについて

保険料のお払込みが困難になられたときには、なないろ生命所定の範囲内で給付金額等を減額して、保険料の負担を軽減することができます。

5 保険料のお払込みが不要となった場合のお取扱いについて

●保険料の払込方法（回数）が年払のご契約（以下「年払契約」といいます）が消滅（注1）した場合、または保険料のお払込みが免除された場合で、保険料の未経過分に相当する返還金があるときは、その返還金をお支払いします。

●保険料の未経過分に相当する返還金は、すでに払い込まれた保険料（注2）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契約日の応当日（月単位）から、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契約日の応当日（年単位）の前日までの月数に対応する保険料相当額となります。

（注1）ご契約または付加されている特約の消滅、減額等を含みます。

（注2）保険料の一部のお払込みが不要となった場合は、その不要となった部分の保険料に限ります。

（例）契約日の応当日（年単位）が1月1日の年払契約について、1月20日に年払保険料のお払込み、5月25日に解約した場合

［保険料の未経過分に相当する返還金］
保険料のお払込みが不要となった日はご契約を解約した5月25日のため、その翌日以後最初に到来する契約日の応当日（月単位）は6月1日となります。そのため、6月1日から契約日の応当日（年単位）の前日となる12月31日までの7か月分に対応する保険料相当額を保険料の未経過分に相当する返還金としてお支払いします。

ご留意ください

保険料の払込方法（回数）が月払のご契約については、保険料の未経過分に相当する返還金のお支払いはありません。

6 給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が発生したときの保険料について

●保険料は、払込期月ごとの契約日の応当日から次の払込期月の契約日の応当日の前日までの期間に充当され、払込期月中の契約日の応当日に払い込まれるものとして計算されています。

●保険料のお払込みがないまま、払込期月の契約日の応当日以後に給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が発生したときには、給付金等のお支払いの場合は給付金等からその未払込保険料を差し引き、保険料の払込免除の場合はその未払込保険料をお払い込みいただきます。

［例］月払（契約日の応当日（月単位）が１日）のご契約の場合

（４月分の保険料のお払込みがないまま、４月１日～４月30日に給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が発生したとき

［給付金等の支払事由が発生したとき］
　４月分の未払込保険料を給付金等から差し引いて、給付金等をお支払いします。
［保険料の払込免除事由が発生したとき］
　４月分の未払込保険料をお払い込みいただきます。

1 諸請求に必要な書類について

1 給付金等のご請求について

●給付金等をご請求いただく場合は以下のような流れとなります。

1. 発生

〔お支払いする可能性がある事由の発生〕
以下のような事由が発生したとき、すみやかになないろ生命お客様サービスセンターまでご連絡ください。
※保障内容によっては、支払事由に該当しない場合があります。
・病気やケガで入院・手術・通院をした場合
・亡くなった場合
・がんと診断された場合
・入院しないで抗がん剤治療を受けている場合
・その他の支払事由に該当するかどうかご不明の場合

2. 連絡

〔なないろ生命お客様サービスセンターへのご連絡〕
お手元に、ご契約の証券番号がわかる書類（保険証券等）をご用意ください。
給付金等をもれなくご請求いただくために、以下の内容をお伺いします。
・証券番号、お電話をいただいた方のお名前・被保険者名
・入退院日、事故日、病名、手術名、手術日、通院の有無など
※病名等は、必要書類をご案内するためにお伺いするものですので、差支えのない範囲でお申出願います。

なないろ生命

〔請求のご案内〕
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請求書類をお届けします。

3. 提出

〔請求書類のご提出〕
ご案内した必要書類をお取りそろえのうえ、ご提出ください。

なないろ生命

〔給付金等のお支払い〕
給付金等をお支払いします。または、保険料のお払込みを免除します。

4. 受取

〔お支払明細書をご確認ください〕
お支払金額などを記載したお支払明細書をご郵送しますので、ご確認ください。

ご留意ください

●ないろ生命は、約款・特約の別表に記載された書類以外の書類のご提出を求めること、または約款・特約の別表に記載された書類の一部のご提出を省略して取り扱うことがあります。
●給付金等のご請求に際し、ないろ生命にご提出いただく書類（診断書等）の手配に関する諸費用は、お客様の負担となります。
●代理人によるご請求の場合、約款・特約の別表に記載の書類の他に、受取人が給付金等をご請求できない事情を証明する書類があわせて必要となります。
●給付金等のお支払いの判断にあたって、内容の確認にお伺いすることやないろ生命の指定した医師の診断をお受けいただく場合があります。
●給付金等は、請求権者が権利を行使できるようになった時から３年間を過ぎると、ご請求の権利がなくなります。
●成年後見（補助、保佐、後見）開始の審判を受けている場合、または任意後見監督人の選任がされている場合は、ないろ生命にその登記事項証明書をご提出ください。

2 その他のご請求について

●保険契約に関する諸請求の際には、次の書類をご提出いただきます。

請求する事項 ＼ 請求に必要な書類	ないろ生命所定の請求書	保険契約者の印鑑証明書
給付金額等の減額（⇨Ⅴ-4項：P.80）	●	●
解約（⇨Ⅴ-4項：P.80）	●	●
保険契約者の変更（⇨Ⅴ-3項：P.79）	●	●
給付金等の受取人の変更（⇨Ⅴ-3項：P.79）	●	●

●お手続きについてはお客様サービスセンターまでご連絡ください。

ご留意ください

●ないろ生命は、上記以外の書類のご提出を求めること、または上記書類の一部のご提出を省略して取り扱うことがあります。
●ご契約に関する諸請求に際し、ないろ生命にご提出いただく書類の手配に関する諸費用は、保険契約者の負担となります。
●成年後見（補助、保佐、後見）開始の審判を受けている場合、または任意後見監督人の選任がされている場合は、ないろ生命にその登記事項証明書をご提出ください。
●終身死亡特約を解約した場合で保険料の払込方法が終身払のときは、主契約の死亡給付金受取人の指定が無かったものとします。

2 給付金等のお支払期限について

●給付金等のご請求があった場合、なないろ生命は、必要書類がなないろ生命に到着した日（注）の翌日からその日を含めて５営業日以内に給付金等をお支払いします。ただし、給付金等をお支払いするための確認・照会が必要な場合は、以下のとおりとします。

	給付金等をお支払いするための確認等が必要な場合	支払期限
1	給付金等をお支払いするために確認が必要な次の場合 (1)　給付金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合 (2)　給付金等の免責事由に該当する可能性がある場合 (3)　告知義務違反に該当する可能性がある場合 (4)　重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	必要書類がなないろ生命に到着した日（注）の翌日からその日を含めて45日以内にお支払いします。
2	上記１の確認を行うために特別な照会や確認が必要な次の場合 (1)　弁護士法にもとづく照会その他法令にもとづく照会が必要な場合 (2)　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、分析または鑑定が必要な場合 (3)　保険契約者、被保険者または給付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で明らかである場合における、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会が必要な場合 (4)　日本国外における調査が必要な場合	必要書類がなないろ生命に到着した日（注）の翌日からその日を含めて180日以内にお支払いします。

（注）必要書類がなないろ生命に到着した日とは、完備された必要書類がなないろ生命に到着した日をいいます。

●やむを得ず上記期限をこえてお支払いする場合は、所定の利息をつけてお支払いします。

●給付金等をお支払いするための上記１・２の確認に際し、保険契約者・被保険者または給付金等の受取人が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったときは、なないろ生命はこれによりその確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金等をお支払いしません。

3 保険契約者、給付金等の受取人の変更について

1 保険契約者の変更について

●保険契約者は、**被保険者の同意となないろ生命の承諾**を得て、保険契約者を変更できます。
●保険契約上の権利義務（死亡給付金受取人を変更する権利、保険料のお支払い義務など）はすべて新しい保険契約者に引き継がれます。

2 給付金等の受取人の変更について

●保険契約者は支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、死亡給付金受取人を変更できます。
●死亡給付金受取人を変更する場合は、すみやかになないろ生命へ通知ください。新しい死亡給付金受取人への変更手続きをしていただきます。
●保険契約者は支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により死亡給付金受取人を変更することもできます。この場合、保険契約者がお亡くなりになった後、保険契約者の相続人からなないろ生命へ通知ください。
●死亡給付金受取人を除く給付金等の受取人は被保険者となります。
ただし、保険契約者が法人の場合には被保険者の同意を得て、被保険者に代えて保険契約者とすることができます。なお、死亡給付金受取人が指定され死亡給付金受取人が保険契約者であるときは、保険契約者に限ります。
●給付金等の受取人がお亡くなりになった場合は、すみやかになないろ生命へ通知ください。

ご留意ください

●給付金等の受取人の変更に関する通知をなないろ生命が受ける前に変更前の給付金等の受取人に給付金等をお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の給付金等の受取人から給付金等の請求を受けても、なないろ生命は給付金等をお支払いしません。

4 解約・減額と解約返戻金について

1 解約・減額について

●ご契約の解約・減額*はいつでもできますが、以後の保障はなくなります。
●ご継続を迷われたときはお気軽にご相談ください。
＊〈責任開始に関する特約〉が付加されている契約は、第１回保険料の払込前の減額はお取り扱いできません。

2 解約返戻金について

●この保険契約の解約返戻金は以下のとおりです。

主契約	解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間満了後の保険期間中で、保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれている場合は、入院給付金日額の10倍の解約返戻金があります。
特　約	解約返戻金はありません。

3 被保険者による保険契約者への解約の請求について

●被保険者と保険契約者が異なるご契約の場合、次の事由に該当するときは、被保険者は保険契約者に対し、ご契約の解約を請求することができます。この場合、保険契約者は、ご契約の解約を行う必要があります。

①保険契約者または給付金等の受取人がなないろ生命に保険給付を行わせることを目的として給付金等の支払事由を発生させた、または発生させようとした場合
②給付金等の受取人が当該生命保険契約にもとづく保険給付の請求について詐欺を行い、または行おうとした場合
③上記①②の他、被保険者の保険契約者または給付金等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保険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

4 契約当事者以外の者による解約について

●保険契約者の差押債権者、破産管財人等（以下「債権者等」といいます）によるご契約の解約は、解約の通知がなないろ生命に到達した日の翌日からその日を含めて１か月を経過した日に効力を生じます。

●債権者等が解約の通知を行った場合でも、解約がなないろ生命に通知された時において、以下のすべてを満たす給付金等の受取人はご契約を存続させることができます。

①保険契約者の親族、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

●給付金等の受取人がご契約を存続させるためには、解約の通知がなないろ生命に到達した日の翌日からその日を含めて１か月を経過する日までの間に以下のすべての手続きを行う必要があります。

①保険契約者の同意を得ること
②解約の通知がなないろ生命に到達した日に解約の効力が生じたとすればなないろ生命が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払うこと
③上記②について、債権者等に支払った旨をなないろ生命に対して通知すること（なないろ生命への通知についても期間内に行うこと）

5 生命保険と税金について

生命保険には税制上の特典があります。

以降の記載は**2024年4月現在**の税制に基づいています。将来的に税制が変更され、お取扱いが変わる場合があります。詳しくは、所轄の税務署等にご確認ください。

1 「生命保険料控除制度」について

- 「生命保険料控除制度」とは、お払い込みいただいた保険料について、その一定額を保険契約者のその年の所得から控除し、所得税と住民税の負担を軽減する制度です。

- 「生命保険料控除」により所得から控除される金額は、お払い込みいただいた保険料を主契約・特約の内容に応じて、「控除証明区分」ごと（「一般生命保険料」「個人年金保険料」「介護医療保険料」「その他保険料」）に区分し、それぞれの「控除証明区分」ごとに下表に基づいて算出します（「その他保険料」については、「生命保険料控除」の対象外となります）。

①所得税の生命保険料控除

年間正味払込保険料	控除される金額
20,000円以下	年間正味払込保険料の全額
20,000円超40,000円以下	（年間正味払込保険料×$\frac{1}{2}$）＋10,000円
40,000円超80,000円以下	（年間正味払込保険料×$\frac{1}{4}$）＋20,000円
80,000円超	一律40,000円

（注）控除される金額は、それぞれの「控除証明区分」ごとに算出した金額を合算して、120,000円が上限となります。

②住民税の生命保険料控除

年間正味払込保険料	控除される金額
12,000円以下	年間正味払込保険料の全額
12,000円超32,000円以下	（年間正味払込保険料×$\frac{1}{2}$）＋6,000円
32,000円超56,000円以下	（年間正味払込保険料×$\frac{1}{4}$）＋14,000円
56,000円超	一律28,000円

（注）控除される金額は、それぞれの「控除証明区分」ごとに算出した金額を合算して、70,000円が上限となります。

③「控除証明区分」について

●「ご契約のしおり」に掲載の各主契約・特約の「控除証明区分」は下表のとおりです。

介護医療保険料	
・医療保険（無解約返戻金型）（2022）	・入院一時金特約
・通院一時金特約（2022）	・がん治療特約（2022）
・がん診断一時金特約（2024）	・がん差額ベッド特約
・3大疾病一時金特約（2024）	・女性医療特約
・女性特定疾病一時金特約（入院）	・女性特定疾病一時金特約（通院）
・先進医療・患者申出療養特約	・骨折特約
・終身死亡特約	

④「生命保険料控除証明書」について

●毎年10月頃に「生命保険料控除証明書」を郵送にてお届けしますので、申告のときまで大切に保管してください。

2 給付金等の税制上のお取扱いについて

給付金等にかかる税金は保険契約者、被保険者、受取人の関係によって異なります。

（1） 死亡給付金・死亡保険金をお受取りの場合

①死亡給付金・死亡保険金の税制上のお取扱いについて

契約内容	契約例			税の種類
	保険契約者	被保険者	受取人	
保険契約者と被保険者が同一の場合	夫	夫	妻	相続税
	夫	夫	子	
受取人が保険契約者自身の場合	夫	妻	夫	所得税（一時所得） 住民税
	夫	子	夫	
保険契約者、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	

②相続税に関する死亡給付金・死亡保険金の非課税金額について

保険契約者と被保険者が同一人で受取人が相続人の場合には、死亡給付金・死亡保険金（ご契約が２件以上のときは合計します）に対して相続税法上一定範囲で非課税扱いを受けることができます。

（2） 入院給付金等をお受取りの場合

受取人が主契約の被保険者、その配偶者もしくはその直系血族、または生計を同一にするその他の親族に該当する場合、次の給付金等は全額非課税となります。

- 入院給付金
- 入院一時金
- がん診断一時金
- 女性入院給付金
- 女性特定疾病通院一時金
- 骨折診断給付金
- 手術給付金
- 通院一時金
- がん差額ベッド給付金
- 女性特定手術給付金
- 先進医療・患者申出療養給付金
- 放射線治療給付金
- がん治療給付金
- ３大疾病一時金
- 女性特定疾病入院一時金
- 先進医療・患者申出療養見舞金

1 お客様に関する個人情報のお取扱いについて

（1） なないろ生命における個人情報の利用目的について

保険契約等申し込みに際して、お客様からいただいた個人情報は、以下の目的で利用させていただきます。

●なないろ生命の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

●なないろ生命または関連会社・提携会社の各種保険商品・金融商品・サービスのご案内・提供（注）、ご契約の維持管理

●なないろ生命の業務の情報提供・運営管理、市場調査、商品・サービスの開発・研究（注）

（注）お客様のウェブサイトの閲覧履歴等の情報を分析し、商品・サービスのご案内・提供、広告の配信等を行うことを含みます。

※なないろ生命の個人情報のお取扱いにつきましては、なないろ生命ホームページ（https://www.nanairolife.co.jp/）にも掲載しておりますので併せてご確認ください。

（2） なないろ生命における機微（センシティブ）情報のお取扱いについて

被保険者等の身体、健康情報に関する保健医療等の情報は、保険業法施行規則により利用目的が限定されており、なないろ生命業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的のために取得、利用させていただきます。

（3） 再保険会社への個人情報の提供について

なないろ生命は、なないろ生命と保険契約者様との間の保険契約について、引受リスクを適切に分散するために再保険（再々保険を含みます）を行うことがあります。また、再保険会社における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関する利用のために、再保険の対象となる保険契約の特定に必要な保険契約者様の個人情報のほか、被保険者様の氏名、性別、生年月日、保険金額等の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当該業務遂行に必要な個人情報を再保険会社（外国にある再保険会社を含みます）に提供することがあります。

2 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ついて

なないろ生命は、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、下記の通り、なないろ生命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。

1 契約内容登録制度・契約内容照会制度について

お客様のご契約内容が登録されることがあります。

●なないろ生命は、（一社）生命保険協会、（一社）生命保険協会加盟の他の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」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、なないろ生命の保険契約等に関する次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、なないろ生命は、（一社）生命保険協会に、保険契約等に関する次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、その登録内容は消去されます。

（一社）生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について保険契約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、（一社）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、復活の日、増額の日または特約の中途付加の日から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。

●なないろ生命の保険契約等に関する登録事項については、なないろ生命が管理責任を負います。保険契約者または被保険者は、なないろ生命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、なないろ生命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。上記各手続きの詳細については、お客様サービスセンターにお問い合わせください。

（ア）なないろ生命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）なないろ生命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なないろ生命が利用する必要がなくなった場合

（エ）なないろ生命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

【登録事項】
次の事項が登録されます。

〈2024年3月31日以前の登録事項〉
（1）保険契約者および被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
（2）死亡保険金額および災害死亡保険金額
（3）入院給付金の種類および日額
（4）契約日、復活の日、増額の日および特約の中途付加の日
（5）取扱会社名

〈2024年4月1日以降の登録事項〉
（1）保険契約者および被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
（2）普通死亡保険金の金額
（3）入院給付金の種類および入院給付金の日額または入院給付金の一時金額
（4）災害死亡保険金の金額
（5）がん給付金の一時金額
（6）就業不能保障給付金の月額
（7）先進医療保障給付の件数
（8）契約日、復活の日、増額の日および特約の中途付加の日
（9）取扱会社名
※2024年4月1日以降に復活、増額または特約の中途付加、内容変更のお申込みがあった場合、お申込みの対象となる証券番号に紐づくすべての主契約・特約のうち、上記（2）～（7）に該当する主契約・特約が登録対象となります。

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

●「契約内容登録制度・契約内容照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、（一社）生命保険協会ホームページ（https://www.seiho.or.jp/）の「加盟会社」をご参照ください。
●「契約内容登録制度・契約内容照会制度」の最新の内容については、なないろ生命ホームページ（https://www.nanairolife.co.jp/）の「個人情報の共同利用について」のページをご確認ください。

2 支払査定時照会制度について

保険金等のご請求に際し、お客様のご契約内容等を照会させていただくことがあります。

●なないろ生命は、（一社）生命保険協会、（一社）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、取消し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、なないろ生命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次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、（一社）生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会をなし、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次のものに限定され、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。

●なないろ生命が保有する相互照会事項記載の情報については、なないろ生命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、なないろ生命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、なないろ生命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。上記各手続きの詳細については、お客様サービスセンターにお問い合わせください。

（ア）なないろ生命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）なないろ生命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なないろ生命が利用する必要がなくなった場合

（エ）なないろ生命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

【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年を経過したご契約に係るものは除きます。

（1）被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）

（2）保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日および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、復活の日、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。

●「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、（一社）生命保険協会ホームページ（https://www.seiho.or.jp/）の「加盟会社」をご参照ください。

●「支払査定時照会制度」の最新の内容については、なないろ生命ホームページ（https://www.nanairolife.co.jp/）の「個人情報の共同利用について」のページをご確認ください。

3 生命保険契約者保護機構について

ないろ生命は「生命保険契約者保護機構」に加入しております。

生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、保険業法等法令に定める手続きを経たうえで、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。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。

「生命保険契約者保護機構」（以下「保護機構」といいます）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およ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（注1）に係る部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約（注2）を除き、責任準備金等（注3）の90%とすることが、保険業法等で定められています（保険金、年金等の90%が補償されるものではありません。（注4））。
●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。

（注1）特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証（最低死亡保険金保証、最低年金原資保証等）のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続きにおいては、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、個別の更生手続きの中で確定することとなります。）。
（注2）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、ないろ生命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。

(注3) 責任準備金等とは、将来の保険金、年金、給付金の支払いに備え、保険料や運用収益などを財源として積み立てている準備金等をいいます。

(注4) 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。

【仕組みの概略図】

(注1) 上記の「財政措置」は、令和9年（2027年）3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。

(注2) 破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払い、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、前ページ（注2）に記載の率となります。）。

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

●生命保険会社が破綻した場合の保険契約のお取扱いに関するお問合せ先

生命保険契約者保護機構　TEL　03－3286－2820

月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）9：00～12：00、13：00～17：00

ホームページアドレス https://www.seihohogo.jp/

約款

約款 は、ご契約のとりきめを記載しています。

■ 約款のレイアウトについて

「約款」をお読みになる際は、以下を参考にしてください。

1 〈本文〉
この約款の「本文」です。

2 〈補足説明〉
・「本文」に記載した用語について、説明しています。
（例：＊1、＊2…）
・補足説明の中でさらに補足を加えている場合もあります。
（例：A、B…）
※補足説明も約款の一部ですので、本文とあわせてお読みください。

【記載例】医療保険（無解約返戻金型）普通保険約款

3 給付金の支払いについて

第５条 給付金の支払い

1．当社は、次の表、本条の２．および本条の３．の規定のとおり、給付金の支払事由が生じたときは、その支払事由に対応して給付金をその受取人に支払います。ただし、免責事由（第６条）に該当するときは支払いません。なお、医療費充当給付金の給付倍率（第１条）が０倍の場合には、医療費充当給付金の支払いはなく、また、手術給付金の型（第３条）が手術なし型の場合には、手術給付金および放射線治療給付金の支払いはありません。

	支払事由（給付金を支払う場合）	金　額	受取人
入院給付金	被保険者が、保険期間中に次のすべてを満たす入院（別表４★）をしたとき (1)　責任開始期（第４条）*1以後に生じた傷害*2または疾病*3を直接の原因とする入院 (2)　(1)の傷害*2または疾病*3の治療を直接の目的とする入院 (3)　病院または診療所（別表６★）への入院 (4)　入院日数が１日*4以上の入院	１回の入院につき、（入院給付金日額）×（入院日数）	入院給付金受取人
医療費充当給付金	被保険者が、保険期間中に入院給付金が支払われる入院（別表４★）を開始したとき	１回の入院につき、（入院給付金日額）×保険契約者が選択した給付倍率（第１条）	

第５条 補足説明

＊１　**責任開始期（第４条）**
第４条（責任開始期）の規定により、当社がこの保険契約上の責任を開始する時をいいます。

＊２　**傷害**
責任開始期（第４条）*1以後に生じた不慮の事故（別表５★）を直接の原因とする傷害をいいます。

＊３　**疾病**
公的医療保険制度（別表８★）による療養の給付の対象となる異常分娩を含みます。薬物依存Aは含みません。なお、責任開始期（第４条）*1以後に生じた「不慮の事故（別表５★）以外の外因」を直接の原因とする傷害については、疾病とみなして取り扱います。
A：平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

★別表４（P.104参照）、別表５（P.104参照）、別表６（P.104参照）、別表７（P.105参照）、別表８（P.105参照）、別表９（P.105参照）、別表10（P.105参照）、別表11（P.105参照）、別表12（P.105参照）、別表13（P.105参照）、別表14（P.105参照）、別表15（P.106参照）、別表16（P.106参照）、別表17（P.106参照）

3 〈脚注〉
「別表」や「ご契約のしおり」などを参照にしている部分について、その参照先のページを記載しています。
※脚注は約款ではありません。

※約款中の文言の後ろの条文の番号は、その文言について規定されている箇所を表しています。

〔例〕免責事由（第６条）

なお、同じ条文中にその文言が２回以上ある場合は、２回目以降の記載は省略します。

医療保険（無解約返戻金型）（2022）普通保険約款目次

この保険の特色…… 94

1　給付金の型について
第１条　入院給付金の型…… 94
第２条　手術給付金の型…… 94

2　保障の開始について
第３条　責任開始期…… 94

3　給付金の支払いについて
第４条　給付金の支払い…… 95
第５条　免責事由……102

4　給付金の支払請求手続について
第６条　給付金の支払請求手続……102
第７条　給付金の支払時期……103

5　保険料払込期間中の被保険者の死亡について
第８条　保険料払込期間中の被保険者の死亡……104

6　保険料の払込みについて
第９条　保険料の払込み……104
第10条　保険料の払込方法（経路）……105
第11条　払込期月中または猶予期間中に支払事由等が生じた場合の取扱い……105
第12条　保険料の前納……105

7　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について
第13条　保険契約の保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）……106

8　取消しと無効について
第14条　詐欺による取消し……106
第15条　不法取得目的による無効……106

9　告知義務と解除について
第16条　告知義務……106
第17条　告知義務違反による解除……106
第18条　告知義務違反による解除ができないとき……107
第19条　重大事由による解除……107

10　契約内容の変更等について
第20条　保険料払込方法の変更……108
第21条　入院給付金日額の減額……108

11　解約等について
第22条　保険契約の解約……108
第23条　保険契約の消滅……108
第24条　解約返戻金……109
第25条　保険料の未経過分に相当する返還金……109
第26条　給付金の受取人による保険契約の存続……109

12　給付金の受取人および保険契約者について
第27条　当社への通知による死亡給付金受取人の変更……109
第28条　遺言による死亡給付金受取人の変更……110
第29条　死亡給付金受取人の死亡……110
第30条　保険契約者の権利義務の承継……110
第31条　保険契約者の代表者および給付金の受取人の代表者……110

13　契約年齢の計算等について
第32条　契約年齢の計算……110
第33条　契約年齢の誤りの処理……110
第34条　性別の誤りの処理……111

14　その他
第35条　契約者配当金……111
第36条　被保険者の業務の変更、転居および旅行……111
第37条　保険契約者の住所の変更……111
第38条　法令等の改正等に伴う支払事由の変更……111
第39条　時効……111
第40条　管轄裁判所……111

15　特則について
第41条　特別条件特約を付加する場合の特則……112
第42条　保険契約者を法人とする場合の特則……112
第43条　本則の読替え……112
第44条　本則の規定の準用……113
第45条　３大疾病入院延長特則……113
第46条　本則の読替え……114
第47条　この特則の取消し……114
第48条　解約返戻金……114
第49条　本則の規定の準用……114
第50条　８大疾病入院延長特則……114
第51条　本則の読替え……115
第52条　この特則の取消し……115
第53条　解約返戻金……115
第54条　本則の規定の準用……115
第55条　特定疾病保険料払込免除特則……116
第56条　この特則の責任開始期……116
第57条　保険料の払込免除……116
第58条　この特則の保険料の払込免除の請求手続……119
第59条　この特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期前のがんの診断確定による無効……119
第60条　この特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期前のがん診断確定の場合の特別取扱い……120
第61条　この特則の取消し……120
第62条　解約返戻金……120
第63条　本則の読替え……121
第64条　本則の規定の準用……123
第65条　終身死亡特約を付加する場合の特則……123

別表１　入院……124
別表２　対象となる不慮の事故……124
別表３　病院または診療所……124
別表４　手術……125
別表５　公的医療保険制度……125
別表６　医科診療報酬点数表……125
別表７　歯科診療報酬点数表……125
別表８　先進医療……125
別表９　造血幹細胞移植術の定義……125
別表10　造血幹細胞採取手術の定義……125
別表11　非電離放射線の定義……125
別表12　放射線治療給付金の支払対象となる診療行為……126
別表13　がん
１．悪性新生物および上皮内新生物……126
２．悪性新生物および上皮内新生物の定義……126
３．悪性新生物および上皮内新生物の診断確定……127
４．新生物の形態の性状コード……127
別表14　心疾患および脳血管疾患……127
別表15　開頭術、開胸術、開腹術の定義……127
別表16　心・血管疾患および脳血管疾患……128
別表17　心・血管疾患、脳血管疾患、腎疾患、膵疾患、肝疾患、糖尿病および高血圧性疾患……128
別表18　病院または診療所……129
別表19　手術……129
別表20　入院……129
別表21　妊娠および分娩等……129
別表22　同一種類の臓器……130
別表23　給付金の支払いおよび保険料の払込免除の請求に必要な書類……131

医療保険（無解約返戻金型）（2022）普通保険約款

（実施　2022.5.2／改正　2024.9.30）

この保険の特色	
目的・内容	病気・けがによる所定の入院や手術等に対する保険期間終身の保障
給付金の種類	(1)　入院給付金 (2)　手術給付金 (3)　放射線治療給付金 (4)　死亡給付金（保険料払込期間満了後の保険期間中の場合に限ります。）
配当タイプ	無配当
備考	この保険契約には、解約返戻金（第24条）はありません。ただし、保険料払込期間満了後の保険期間中の場合には解約返戻金（第24条）があります。

1　給付金の型について

第１条　入院給付金の型

1．入院給付金の型には、次の２つがあります。保険契約者は、この保険契約締結の際、当社の取扱いの範囲内で、いずれか１つの型を選択することを必要とします。

入院給付金の型	１回の入院における支払限度日数	通算の支払限度日数
60日型	60日	1,000日
120日型	120日	1,000日

2．本条の１．により選択された入院給付金の型の変更は取り扱いません。

第２条　手術給付金の型

1．手術給付金の型には、次の３つがあります。保険契約者は、この保険契約締結の際、当社の取扱いの範囲内で、いずれか１つの型を選択することを必要とします。

手術給付金の型	手術給付金および放射線治療給付金の金額
手術１型	第４条（給付金の支払い）に定めるとおりとします。
手術２型	
手術なし型	手術給付金および放射線治療給付金はありません。

2．本条の１．により選択された手術給付金の型の変更は取り扱いません。

2　保障の開始について

第３条　責任開始期

1．この保険契約の保障は、次の責任開始期に開始します。

承諾の時期	責任開始期
(1)　当社が、この保険契約の申込みを承諾した後に第１回保険料を受け取った場合	第１回保険料を受け取った時
(2)　当社が、第１回保険料相当額を受け取った後にこの保険契約の申込みを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ①　被保険者に関する告知（第16条）を受けた時 ②　第１回保険料相当額を受け取った時

2．本条の1．に規定する責任開始期を含む日を責任開始日および契約日★とします。契約年齢（第32条）の計算にあたっては、契約日を基準とし、保険期間および保険料払込期間の計算にあたっては、契約日を算入します。

3．この保険契約の申込みに対して当社が承諾したときは、次の事項を記載した保険証券を発行します。

(1) 当社名
(2) 保険契約者の氏名または名称
(3) 被保険者の氏名その他の被保険者を特定するために必要な事項
(4) 受取人の氏名または名称
(5) 保険期間
(6) 保険給付の額
(7) 保険料およびその払込方法
(8) 契約日
(9) 保険証券を作成した年月日

★「契約日」⇒「ご契約のしおり」の「主な保険用語のご説明」に掲載しています（P.6参照）。

3 給付金の支払いについて

第4条 給付金の支払い

1．当社は、次の表、本条の2．および本条の3．の規定のとおり、給付金の支払事由が生じたときは、その支払事由に対応して給付金をその受取人に支払います。ただし、免責事由（第5条）に該当するときは支払いません。なお、手術給付金の型（第2条）が手術なし型の場合には、手術給付金および放射線治療給付金の支払いはありません。

	支払事由（給付金を支払う場合）	金額	受取人
入院給付金	被保険者が、次のいずれかに該当したとき (1) 傷害*1による入院給付金 被保険者が、保険期間中に次のすべてを満たす入院（別表1★）をしたとき ① 責任開始期（第3条）*2以後に生じた傷害*1を直接の原因とする入院 ② ①の傷害*1の治療を直接の目的とする入院 ③ 病院または診療所（別表3★）への入院 ④ 入院日数が1日*3以上の入院 (2) 疾病*4による入院給付金 被保険者が、保険期間中に次のすべてを満たす入院（別表1★）をしたとき ① 責任開始期（第3条）*2以後に生じた疾病*4を直接の原因とする入院 ② ①の疾病*4の治療を直接の目的とする入院 ③ 病院または診療所（別表3★）への入院 ④ 入院日数が1日*3以上の入院	1回の入院につき、 （入院給付金日額） × （入院日数）	入院給付金受取人

第4条 補足説明

＊1 傷害
責任開始期（第3条）*2以後に生じた不慮の事故（別表2★）を直接の原因とする傷害をいいます。

＊2 責任開始期（第3条）
第3条（責任開始期）の規定により、当社がこの保険契約上の責任を開始する時をいいます。

＊3 入院日数が1日
入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にして当社が判断します。

＊4 疾病
公的医療保険制度（別表5★）による療養の給付の対象となる異常分娩を含み、薬物依存Aは含みません。なお、責任開始期（第3条）*2以後に生じた「不慮の事故（別表2★）以外の外因」を直接の原因とする傷害については、疾病とみなして取り扱います。

A：平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号
F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

	支払事由（給付金を支払う場合）	金額	受取人
手術給付金	被保険者が、保険期間中に病院または診療所（別表３★）において、次の⑴、⑵、⑶のいずれかの手術を受けたとき ⑴　次のすべてを満たす手術（別表４★） ①　責任開始期（第３条）＊2以後に生じた傷害＊1または疾病＊4を直接の原因とする手術 ②　①の傷害＊1または疾病＊4の治療を直接の目的とする手術 ③　次のいずれかに該当する手術 ア．公的医療保険制度（別表５★）に基づく医科診療報酬点数表（別表６★）（以下「医科診療報酬点数表」といいます。）に手術料の算定対象として列挙されている手術＊5 ただし、次に定める手術は除きます。 ㈠　創傷処理（創傷処理に伴う縫合術を含みます。） ㈡　切開術（皮膚、鼓膜） ㈢　デブリードマン ㈣　骨、軟骨、関節のいずれかに対する整復術、整復固定術、授動術のうち非観血的または徒手的なもの ㈤　外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術 ㈥　鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜） ㈦　皮膚腫瘍または皮下腫瘍の摘出術 ㈧　会陰（陰門）切開および縫合術（分娩時）または胎児外回転術 ㈨　抜歯手術 イ．先進医療（別表８★）に該当する手術＊6	本条の２．の規定によります。	入院給付金受取人
	⑵　責任開始期（第３条）＊2以後に生じた疾病＊4を直接の原因として、その疾病の治療を直接の目的とし、かつ医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植術（別表９★）		
	⑶　責任開始日（第３条）＊7の１年後の応当日以後に受けた造血幹細胞採取手術（別表10★）		
	（注）医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料または輸血料が１回のみ算定されるものとして定められている手術および同一の先進医療（別表８★）に該当する手術＊6は、本条の３．－⑶－④および⑥の規定により、14日（別表11★に定める非電離放射線による療法の場合には60日）に１回の給付を限度とします。		

第４条　補足説明

＊５　医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術

公的医療保険制度（別表５★）に基づく歯科診療報酬点数表（別表７★）に手術料の算定対象として列挙されている手術のうち、医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります。）においても手術料の算定対象として列挙されている手術を含みます。

＊６　先進医療に該当する手術

放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。

＊７　責任開始日（第３条）

第３条（責任開始期）に規定する責任開始日をいいます。

	支払事由（給付金を支払う場合）	金額	受取人
放射線治療給付金	被保険者が、保険期間中に、次のすべてを満たす診療行為（別表12★）（以下「放射線治療」といいます。）を受けたとき ⑴　責任開始期（第３条）＊2以後に生じた傷害＊1または疾病＊4を直接の原因とする診療行為 ⑵　⑴の傷害＊1または疾病＊4の治療を直接の目的とする診療行為 ⑶　病院または診療所（別表３★）における診療行為 ⑷　次のいずれかに該当する診療行為 ①　医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線照射または温熱療法による診療行為＊8 ②　先進医療（別表８★）に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為	放射線治療 １回につき、 （入院給付金日額） × 10	入院給付金受取人
	（注）　本条の３．－⑷－②の規定により、「放射線照射」または「温熱療法」による診療行為それぞれにつき、60日に１回の給付を限度とします。		
死亡給付金	被保険者が、保険料払込期間満了後の保険期間中に死亡したとき （注）保険料払込期間が終身の保険契約の場合には、死亡給付金はありません。	（入院給付金日額） × 10	死亡給付金受取人

２．手術給付金の型（第２条）に応じて、本条の１．の手術給付金について支払う金額は、次のとおりです。

⑴　手術給付金の型（第２条）が手術１型の場合

①　本条の１．の手術給付金の⑴に定める手術１回につき支払う金額

	手術の種類		金額
入院中に受けた手術	ア．がん（別表13★）、心疾患および脳血管疾患（別表14★）（「３大疾病」といいます。）の治療を目的とする手術	開頭術、開胸術または開腹術（別表15★）に該当する手術	（入院給付金日額） × 60
		開頭術、開胸術または開腹術（別表15★）以外の手術	（入院給付金日額） × 20
	イ．上記ア．以外の手術	開頭術、開胸術または開腹術（別表15★）に該当する手術	
		開頭術、開胸術または開腹術（別表15★）以外の手術	（入院給付金日額） × 10
入院中以外に受けた手術			（入院給付金日額） × 5

②　本条の１．手術給付金の⑵および⑶に定める手術１回につき支払う金額

手術の種類	金額
造血幹細胞移植術（別表９★）	（入院給付金日額） × 60
造血幹細胞採取手術（別表10★）	（入院給付金日額） × 10

第４条　補足説明

＊8　医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線照射または温熱療法による診療行為

公的医療保険制度（別表５★）に基づく歯科診療報酬点数表（別表７★）に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、医科診療報酬点数表（診療行為を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります。）においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。

⑵　手術給付金の型（第２条）が手術２型の場合

①　本条の１．の手術給付金の⑴に定める手術１回につき支払う金額

手術の種類	金額
入院中に受けた手術	（入院給付金日額） × 10
入院中以外に受けた手術	（入院給付金日額） × 5

②　本条の１．手術給付金の⑵および⑶に定める手術１回につき支払う金額

手術の種類	金額
造血幹細胞移植術（別表９★）	（入院給付金日額） × 10
造血幹細胞採取手術（別表10★）	

３．給付金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

⑴　全般について

項目	内容
①　入院給付金受取人	被保険者とします。
②　入院給付金等*9の支払事由が生じ、支払うべき入院給付金等*9がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	ア．入院給付金受取人が被保険者の場合、次に定める１人の者を代表者とします。この場合、その代表者は入院給付金等*9を代理して請求するものとします。 ㈠　死亡給付金受取人 ㈡　死亡給付金受取人が指定されていないときは、保険契約者 ㈢　死亡給付金受取人が指定されておらず、被保険者と保険契約者が同一のときは、被保険者の戸籍上の配偶者または子（戸籍上の配偶者または子がいないときは、法定相続人の協議により定めた代表者１人） イ．故意に給付金の支払事由を生じさせた者または故意に被保険者を死亡させた者は、本条の３．－⑴－②－ア．に定める請求を行うことができません。

⑵　入院給付金について

項目	内容
①　被保険者が、責任開始期（第３条）*2前に生じた原因により入院をしたとき	次のいずれかの場合には、責任開始期（第３条）*2以後の疾病*4によるものとみなします。 ア．責任開始日（第３条）*7からその日を含めて２年を経過した後に入院を開始した場合 イ．この保険契約の締結の際に、当社が、告知（第16条）等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知（第16条）されなかったこと等により、その原因に関する事実を当社が正確に知ることができなかった場合には、責任開始期（第３条）*2以後の疾病*4によるものとみなしません。 ウ．その原因について、この保険契約の責任開始期（第３条）*2前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等*10において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、責任開始期（第３条）*2以後の疾病*4によるものとみなしません。

第４条　補足説明

＊９　入院給付金等

次の⑴から⑶をいいます。

⑴　入院給付金

⑵　手術給付金

⑶　放射線治療給付金

＊10　健康診断等

定期健康診断または人間ドック等、健康状態を評価することで疾患の予防・早期発見に役立てることを目的として行う診察・検査・検診をいいます。

項目	内容
② 被保険者が、傷害*1を直接の原因として、入院給付金の支払事由に該当する入院を２回以上したとき	１回の入院とみなします。ただし、傷害*1による入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日から、その日を含めて60日を経過して傷害*1を直接の原因とする入院を開始したときは新たな入院とみなします。
③ 被保険者が、疾病*4を直接の原因として、入院給付金の支払事由に該当する入院を２回以上したとき	１回の入院とみなします。ただし、疾病*4による入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日から、その日を含めて60日を経過して疾病*4を直接の原因とする入院を開始したときは新たな入院とみなします。
④ １回の入院における支払限度日数	第１条（入院給付金の型）に定めるとおり取り扱います。
⑤ 通算の支払限度日数	
⑥ 入院給付金の支払事由が重複して生じたとき	その重複して生じた入院日の入院給付金は重複して支払いません。また、疾病*4による入院給付金の支払事由が生じた場合でも、傷害*1による入院給付金が支払われる入院の部分に対しては疾病*4による入院給付金は支払いません。
⑦ 傷害*1による入院給付金の支払事由に該当する入院の開始時または入院中に、その入院開始の直接の原因となった傷害*1以外に疾病*4が生じていたとき	入院開始の直接の原因となった傷害*1により継続して入院したものとみなします。
⑧ 疾病*4による入院給付金の支払事由に該当する入院の開始時または入院中に、その入院開始の直接の原因となった疾病*4以外に傷害*1が生じたとき	入院開始の直接の原因となった疾病*4により継続して入院したものとみなします。
⑨ 入院給付金が支払われるべき入院中に、入院給付金日額が減額（第21条）されたとき	入院給付金日額が減額（第21条）された日以後の入院日に対する入院給付金の支払金額は、減額（第21条）後の入院給付金日額に基づいて計算します。

⑶　手術給付金について

項目	内容
①　被保険者が、責任開始期（第３条）*2前に生じた原因により手術を受けたとき	次のいずれかの場合には、責任開始期（第３条）*2以後の疾病*4によるものとみなします。 ア．責任開始日（第３条）*7からその日を含めて２年を経過した後に手術を受けた場合 イ．この保険契約の締結の際に、当社が、告知（第16条）等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知（第16条）されなかったこと等により、その原因に関する事実を当社が正確に知ることができなかった場合には、責任開始期（第３条）*2以後の疾病*4によるものとみなしません。 ウ．その原因について、この保険契約の責任開始期（第３条）*2前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等*10において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、責任開始期（第３条）*2以後の疾病*4によるものとみなしません。
②　被保険者が、同時期に２種類以上の手術給付金の支払事由に該当する手術*11を受けたとき	ア．いずれか１種類の手術*11についてのみ手術給付金を支払います。 イ．ア．の場合、それぞれの手術*11の種類に応じた手術給付金の金額のうち、もっとも高い金額を支払います。
③　手術１型の場合で、被保険者が受けた１種類の手術が、手術給付金の支払事由に該当し、本条の２．に定める手術の種類の２項目以上に該当するとき	手術の種類に応じた手術給付金の金額のうち、もっとも高い金額を支払います。
④　被保険者が、手術給付金の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、それらの手術が医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります。）において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料または輸血料が１回のみ算定されるものとして定められている手術*12に該当するとき	ア．一連の手術*12のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間（別表11★に定める非電離放射線による療法の場合には60日間）を同一手術期間とします。 イ．同一手術期間経過後に一連の手術*12を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて14日間（別表11★に定める非電離放射線による療法の場合には60日間）を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後に一連の手術*12を受けた場合についても同様とします。 ウ．同一手術期間中、最初に受けた手術に対し、本条の１．の規定に基づき手術給付金を支払い、同一手術期間中は１回の給付を限度とします。
⑤　被保険者が受けた手術が医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります。）において、手術料が「１日につき」算定されるものとして定められているとき	その手術の開始日についてのみ手術給付金を支払います。

第４条　補足説明

＊11　手術

医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります。）において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料または輸血料が１回のみ算定されるものとして定められている手術および先進医療（別表８★）に該当する手術*6を除きます。

＊12　医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります。）において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料または輸血料が１回のみ算定されるものとして定められている手術

本条の３．－⑶－④および⑥において「一連の手術」といいます。

項目	内容
⑥　被保険者が、同一の先進医療（別表８★）に該当する手術*6を複数回受けたとき	それらの手術については、一連の手術*12とみなして④の規定を適用します。

(4)　放射線治療給付金について

項目	内容
①　被保険者が、責任開始期（第３条）*2前に生じた原因により放射線治療を受けたとき	次のいずれかの場合には、責任開始期（第３条）*2以後の疾病*4によるものとみなします。 ア．責任開始日（第３条）*7からその日を含めて２年を経過した後に放射線治療を受けた場合 イ．この保険契約の締結の際に、当社が、告知（第16条）等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知（第16条）されなかったこと等により、その原因に関する事実を当社が正確に知ることができなかった場合には、責任開始期（第３条）*2以後の疾病*4によるものとみなしません。 ウ．その原因について、この保険契約の責任開始期（第３条）*2前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等*10において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、責任開始期（第３条）*2以後の疾病*4によるものとみなしません。
②　被保険者が、放射線治療を複数回受けたとき	ア．最初の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日間ごとを同一放射線治療期間とします。なお、同一放射線治療期間の計算にあたっては、放射線照射による診療行為および温熱療法による診療行為は、それぞれ別に計算します。 イ．同一放射線治療期間中に受けた放射線治療については、１回の給付を限度とします。

(5)　死亡給付金について

項目	内容
被保険者の生死が不明のとき	当社が死亡したものと認めた場合には、被保険者が死亡した場合に準じて取り扱います。

★別表１（P.124参照）、別表２（P.124参照）、別表３（P.124参照）、別表４（P.125参照）、別表５（P.125参照）、別表６（P.125参照）、別表７（P.125参照）、別表８（P.125参照）、別表９（P.125参照）、別表10（P.125参照）、別表11（P.125参照）、別表12（P.126参照）、別表13（P.126参照）、別表14（P.127参照）、別表15（P.127参照）

第５条　免責事由

1．支払事由（第４条）が生じても、次の免責事由に該当するときは、当社は、給付金を支払いません。

	免責事由（支払事由が生じても給付金を支払わない場合）
入院給付金・手術給付金・放射線治療給付金	支払事由が次のいずれかによるとき (1)　保険契約者の故意または重大な過失 (2)　被保険者の故意または重大な過失 (3)　被保険者の犯罪行為 (4)　被保険者の精神障害を原因とする事故 (5)　被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6)　被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (7)　被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (8)　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*1（原因の如何を問いません。） (9)　地震、噴火または津波 (10)　戦争その他の変乱
死亡給付金	被保険者が、次のいずれかによって死亡したとき (1)　保険契約者の故意 (2)　死亡給付金受取人の故意 (3)　戦争その他の変乱

2．免責事由に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1)　「地震、噴火または津波」または「戦争その他の変乱」によって入院給付金等*2の支払事由が生じたとき	支払事由に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その影響の程度に応じ、入院給付金等*2の金額の一部または全部を支払います。
(2)　死亡給付金受取人が２人以上いる場合で、一部の受取人が故意に被保険者を死亡させたとき	①　故意に被保険者を死亡させた受取人が受け取るべき死亡給付金額は支払いません。 ②　死亡給付金の全額から①に定める死亡給付金額を差し引いた残額は、他の受取人に支払います。
(3)　「戦争その他の変乱」によって死亡給付金の支払事由が生じたとき	支払事由に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その影響の程度に応じ、死亡給付金の金額の一部または全部を支払います。
(4)　免責事由に該当して死亡給付金を支払わないとき	①　保険契約者に責任準備金*3を支払います。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたときは支払いません。 ②　この保険契約は、被保険者が死亡した時に消滅します。

4　給付金の支払請求手続について

第６条　給付金の支払請求手続

1．給付金の支払事由（第４条）が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、すみやかに当社に通知することを必要とします。

2．給付金の支払事由（第４条）が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表23★）をすみやかに当社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

第５条　補足説明

＊１　他覚所見のないもの
医師が、視診、触診や画像診断などにより症状を裏付けることができないものをいいます。

＊２　入院給付金等
次の(1)から(3)をいいます。
(1)　入院給付金
(2)　手術給付金
(3)　放射線治療給付金

＊３　責任準備金
入院給付金日額の10倍の金額を限度とします。

3．この保険契約が次の契約形態の場合で、死亡給付金の全部またはその相当部分を死亡退職金等*1として死亡退職金等*1の受給者への支払いに充当することが確認されているときは、死亡給付金受取人は死亡給付金の支払いを請求する際、次の⑴から⑶のすべての必要書類を提出することを必要とします。ただし、死亡退職金等*1の受給者が２人以上いるときは、そのうちの１人からの提出で取り扱います。

契約形態	
保険契約者	官公署・会社・工場・組合等の団体*2
死亡給付金受取人	当該団体*2
被保険者	当該団体*2から給与の支払いを受ける従業員

必要書類
⑴　死亡給付金の支払請求に必要な書類（別表23★）
⑵　次のいずれかの書類
①　死亡退職金等*1の受給者の請求内容確認書
②　死亡退職金等*1の受給者に死亡退職金等*1を支払ったことを証明する書類
⑶　死亡退職金等*1の受給者本人であることを当該団体*2が確認した書類

★別表23（P.131参照）

第７条　給付金の支払時期

1．当社は、必要書類（別表23★）が会社に到着した日の翌日から、その日を含めて５営業日以内に、当社の本社で給付金を支払います。

2．当社は、給付金を支払うために確認が必要な次の⑴から⑷の場合において、保険契約の締結時から給付金請求時までに当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⑴から⑷に定める事項の確認*1を行います。この場合、本条の１．の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、必要書類（別表23★）が当社に到着した日の翌日から、その日を含めて45日を経過する日とします。

確認が必要な場合	確認事項
⑴　給付金の支払事由（第４条）発生の有無の確認が必要な場合	支払事由（第４条）に該当する事実の有無
⑵　給付金支払いの免責事由（第５条）に該当する可能性がある場合	給付金の支払事由（第４条）が発生した原因
⑶　告知義務違反（第17条）に該当する可能性がある場合	告知義務違反（第17条）の事実の有無および告知義務違反（第17条）に至った原因
⑷　この約款に定める重大事由（第19条）、詐欺（第14条）または不法取得目的（第15条）に該当する可能性がある場合	⑵、⑶に定める事項、第19条（重大事由による解除）の１．－⑷－①から⑤までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実

第６条　補足説明

＊１　死亡退職金等
遺族補償規程等に基づく死亡退職金または弔慰金等をいいます。

＊２　官公署・会社・工場・組合等の団体
団体の代表者を含みます。本条の３．において「当該団体」といいます。

第７条　補足説明

＊１　⑴から⑷に定める事項の確認
当社が指定した医師による診断を含みます。

3．本条の２．の確認をするため、次の⑴から⑷の事項についての特別な照会や調査が不可欠なときは、本条の１．および２．にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、必要書類（別表23★）が当社に到着した日の翌日から、その日を含めてそれぞれ次の⑴から⑷に定める日数*2を経過する日とします。

⑴　本条の２．－⑴から⑷に定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会　180日
⑵　本条の２．－⑴から⑷に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定　180日
⑶　本条の２．－⑴から⑷に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、本条の２．－⑴から⑷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
⑷　本条の２．－⑴から⑷に定める事項についての日本国外における調査　180日

4．本条の２．および３．の確認を行うときは、当社は、給付金の受取人（給付金の受取人が２人以上いるときは、その代表者）に通知します。
5．本条の２．および３．の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき*3は、当社は、これによりその確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

★別表23（P.131参照）

5　保険料払込期間中の被保険者の死亡について

第８条　保険料払込期間中の被保険者の死亡

1．保険料払込期間中、被保険者が死亡したときは、この保険契約は消滅します。
2．本条の１．の場合、保険契約者または死亡給付金受取人は、被保険者が死亡したことをすみやかに当社に通知し、被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれかの書類を当社に提出することを必要とします。

6　保険料の払込みについて

第９条　保険料の払込み

1．保険料の払込方法（回数）は、次の⑴または⑵のいずれかとし、第２回以後の保険料の払込期月および猶予期間は次のとおりとします。

保険料の払込方法（回数）	払込期月	猶予期間
⑴　年払	契約日（第３条）の応当日*1（年単位）を含む月の１日から末日までの期間	払込期月の翌月１日からその日を含めて３か月目の末日まで
⑵　月払	契約日（第３条）の応当日*1（月単位）を含む月の１日から末日までの期間	

2．第２回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回第10条（保険料の払込方法（経路））の１．に定める払込方法（経路）に従い、本条の１．に定める払込期月中に払い込むことを必要とします。なお、本条の１．に定める猶予期間があります。
3．第２回以後の保険料が本条の１．に定める払込期月中に払い込まれなかった場合、当社は保険契約者に次の事項を通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

⑴　保険料が払込期月中に払い込まれなかったこと
⑵　猶予期間
⑶　猶予期間満了日までに保険料が払い込まれないときは保険契約が消滅すること（第13条）

第７条　補足説明

＊２　⑴から⑷に定める日数
⑴から⑷のうち複数に該当する場合であっても、180日とします。

＊３　正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき
当社が指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。

第９条　補足説明

＊１　契約日（第３条）の応当日
保険期間中の契約日（第３条）に対応する日をいいます。なお、契約日（第３条）の応当日がない月の場合には、その月の末日とします。

第10条　保険料の払込方法（経路）

1．保険契約者は、当社の取扱いの範囲内で、次のいずれかの保険料の払込方法（経路）を選択することができます。

(1)　当社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
(2)　当社の指定したクレジットカード発行会社のクレジットカードにより払い込む方法
(3)　所属団体または集団を通じ払い込む方法*1
(4)　当社の指定した振替口座または預金口座に送金することにより払い込む方法

2．保険料の払込方法（経路）について、次のとおり取り扱います。

項目	内容
本条の1．－(1)から(3)の方法において、この保険契約が当社の定める保険料の払込方法（経路）に関する取扱いの範囲外となったとき	①　保険契約者は、保険料の払込方法（経路）を他の方法に変更することを必要とします。 ②　変更を行うまでの間の保険料は、当社の本社または当社の指定した場所に払い込むことを必要とします。

第10条　補足説明

＊1　所属団体または集団を通じ払い込む方法
所属団体または集団と当社との間に団体協約、集団協約等が締結されている場合に限り選択することができます。

第11条　払込期月中または猶予期間中に支払事由等が生じた場合の取扱い

1．保険料が払込期月（第9条）の契約日（第3条）の応当日*1の前日までに払い込まれ、かつ、その日までにこの保険契約が消滅したことにより保険料の払込みを要しなくなったときは、当社は、その払い込まれた保険料を保険契約者（給付金を支払うときはその受取人）に払い戻します。
2．保険料が払い込まれないまま、払込期月の契約日（第3条）の応当日*1以後猶予期間満了日（第9条）までに、給付金の支払事由（第4条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

項目	内容
給付金を支払うとき	未払込保険料を差し引いて支払います。ただし、当社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第4条）の発生により支払うべき金額を支払いません。

第11条　補足説明

＊1　契約日（第3条）の応当日
保険期間中の契約日（第3条）に対応する日をいいます。なお、契約日（第3条）の応当日がない月の場合には、その月の末日とします。

第12条　保険料の前納

1．保険契約者は、第2回以後の保険料について、当社の取扱いの範囲内で、次のとおり、将来の保険料を前納することができます。ただし、月払契約において保険料を前納するときは、保険料の払込方法（回数）（第9条）を年払に変更することを必要とします。

項目	内容
年払契約における前納	保険料の前納について、次のとおり取り扱います。 ①　保険料の前納は、2年分以上の保険料とします。 ②　前納する保険料は、当社の定める率で割り引きます。 ③　保険料の前納金に対して当社の定める利率による利息をつけて、これを前納金に繰り入れます。 ④　保険料の前納金は、契約日（第3条）の応当日（年単位）*1ごとに保険料に充当します。

2．前納期間が満了した場合、または保険料の払込みが不要となった場合で、保険料の前納金の残額があるときは、その残額を保険契約者に支払います。

第12条　補足説明

＊1　契約日（第3条）の応当日（年単位）
前納期間中の毎年の契約日（第3条）に対応する日をいいます。なお、契約日（第3条）の応当日がない月の場合には、その月の末日とします。

7 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第13条 保険契約の保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

保険料が払い込まれなかったときは、この保険契約は、第９条（保険料の払込み）の１．に規定する猶予期間の満了をもって消滅します。

8 取消しと無効について

第14条 詐欺による取消し

保険契約者または被保険者の詐欺によって、当社がこの保険契約の申込みを承諾したときは、当社は、この保険契約を取り消すことができます。この場合、それまでに当社に払い込まれた保険料は払い戻しません。

第15条 不法取得目的による無効

保険契約者が次のいずれかの目的をもってこの保険契約を締結したときは、この保険契約は無効とします。この場合、それまでに当社に払い込まれた保険料は払い戻しません。

(1) 給付金を不法に取得する目的
(2) 他人に給付金を不法に取得させる目的

9 告知義務と解除について

第16条 告知義務

1．当社は、この保険契約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
2．告知を求められた保険契約者または被保険者は、給付金の支払事由（第４条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第17条 告知義務違反による解除

1．この保険契約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第16条（告知義務）の規定により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きは、当社は、この保険契約を将来に向かって解除することができます。
2．当社は、給付金の支払事由（第４条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの保険契約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1) 給付金の支払いを行いません。
(2) すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．本条の２．の規定にかかわらず、給付金の支払事由（第４条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、当社は、給付金の支払いを行います。
4．告知義務違反によりこの保険契約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(1) 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
(2) (1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

5．告知義務違反によりこの保険契約が解除された場合で、解約返戻金（第24条）があるときは、当社は、この解約返戻金（第24条）を保険契約者に支払います。

第18条　告知義務違反による解除ができないとき

1．当社は、次のいずれかに該当するときは、第17条（告知義務違反による解除）の規定によりこの保険契約を解除することはできません。

(1)　この保険契約の締結の申込みに対して当社が諾否の決定を行う際、当社が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*1が、保険契約者または被保険者が第16条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
(3)　保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第16条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
(4)　当社が解除の原因を知った日からその日を含めて１か月以内に解除しなかったとき
(5)　責任開始日（第３条）*2からその日を含めて２年以内に給付金の支払事由（第４条）が生じないで、その期間を経過したとき

2．本条の１．－(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第16条（告知義務）の規定により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ときは、本条の１．は適用しません。

第19条　重大事由による解除

1．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この保険契約を将来に向かって解除することができます。

(1)　保険契約者、被保険者（死亡給付金の場合は被保険者を除きます。）または給付金の受取人が給付金を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
(2)　給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
(3)　他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)　保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、次のいずれかに該当するとき
　①　暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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　保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
　⑤　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①、②の事由などにより、当社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、かつ、この保険契約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
　①　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たとき
　②　保険契約者、被保険者または給付金の受取人のいずれか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たとき

第18条　補足説明

＊1　**保険媒介者**
当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

＊2　**責任開始日（第３条）**
第３条（責任開始期）に規定する責任開始日をいいます。

2．当社は、給付金の支払事由（第４条）が生じた後でも、重大事由によりこの保険契約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、給付金の支払事由（第４条）が生じていたときは、その給付金の支払いについて、当社は、次のとおり取り扱います。

(1) 給付金*1の支払いを行いません。
(2) すでに給付金*1を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．重大事由による解除の通知については、第17条（告知義務違反による解除）の４．の規定を準用して取り扱います。
4．重大事由によりこの保険契約が解除された場合で、解約返戻金（第24条）があるときは、当社は、この解約返戻金（第24条）を保険契約者に支払います。
5．本条の４．の規定にかかわらず、本条の１．－(4)の規定によってこの保険契約を解除した場合で、給付金の一部の受取人に対して本条の２．－(1)または(2)の規定を適用し給付金を支払わないときは、この保険契約のうち支払われない給付金に対応する部分については本条の４．の規定を適用し、その部分の解約返戻金（第24条）を保険契約者に支払います。

10 契約内容の変更等について

第20条 保険料払込方法の変更

1．保険契約者は、当社の取扱いの範囲内で、第２回以後の保険料の払込方法について、第９条（保険料の払込み）および第10条（保険料の払込方法（経路））に規定する範囲内で変更することができます。
2．保険料の払込方法（回数）（第９条）を月払から年払に変更するときは、次の保険年度から払込方法（回数）を年払とします。

第21条 入院給付金日額の減額

1．保険契約者は、将来に向かって入院給付金日額を減額することができます。ただし、当社は、減額後の入院給付金日額が当社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2．入院給付金日額が減額されたときは、当社は、次のとおり取り扱います。

(1) 減額分を解約（第22条）されたものとして取り扱います。
(2) 将来払い込むべき保険料があるときは、この保険料を変更します。
(3) 入院給付金日額が減額された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

11 解約等について

第22条 保険契約の解約

1．保険契約者は、いつでも将来に向かって、この保険契約の解約を請求することができます。
2．この保険契約が解約された場合で、解約返戻金（第24条）があるときは、当社は、この保険契約の解約の請求に必要な書類が当社に到着した日の翌日から、その日を含めて５営業日以内に当社の本社でこの解約返戻金（第24条）を支払います。

第23条 保険契約の消滅

1．この保険契約の手術給付金の型（第２条）が手術なし型の場合、入院給付金の支払限度日数（第１条）が通算して1,000日に達したときは、この保険契約は消滅します。
2．本条の１．の場合、解約返戻金（第24条）があるときは、当社は、この解約返戻金（第24条）を保険契約者に支払います。

第19条 補足説明

＊1 給付金
本条の１．－(4)のみに該当した場合で、本条の１．－(4)－①から⑤までに該当したのが給付金の受取人のみであり、その給付金の受取人が給付金の一部の受取人であるときは、給付金のうち、その受取人に支払われるべき給付金をいいます。

第24条　解約返戻金

1．この保険契約には解約返戻金はありません。
2．本条の1．の規定にかかわらず、この保険契約が次のすべてを満たすときは、解約返戻金があります。この場合、解約返戻金額は死亡給付金の金額（入院給付金日額の10倍の金額）と同額とします。

(1)　保険料払込期間満了後の保険期間中であること
(2)　保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれていること

3．解約返戻金額は、この保険契約の締結の際に作成する保険証券（第3条）を発行するときに、保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第25条　保険料の未経過分に相当する返還金

この保険契約が次のいずれかに該当して消滅*1した場合で、保険料の未経過分に相当する返還金*2があるときは、保険契約者にこれを支払います。ただし、死亡給付金を支払うときはその受取人に支払います。

(1)　死亡給付金の支払事由（第4条）に該当したときまたは保険料払込期間中に被保険者が死亡したとき（保険契約者が故意に被保険者を死亡させた場合は除きます。）
(2)　告知義務違反（第17条）または重大事由（第19条）によりこの保険契約が解除されたとき
(3)　減額（第21条）または解約（第22条）されたとき

第26条　給付金の受取人による保険契約の存続

1．保険契約者以外の者で保険契約の解約（減額を含みます。本条において以下同じ。）をすることができる者（以下「債権者等」といいます。）によるこの保険契約の解約は、解約の通知が当社に到達した日の翌日から、その日を含めて1か月を経過した日に効力を生じます。
2．本条の1．の解約が通知された場合でも、その通知の時において次のすべてを満たす給付金の受取人は、保険契約者の同意を得て、本条の1．の期間が経過するまでの間に、当社が債権者等に支払うべき金額*1を債権者等に支払い、かつ当社にその旨を通知したときは、本条の1．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)　保険契約者と異なる者であること

3．本条の1．の解約の通知が当社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは本条の2．の規定により効力が生じなくなるまでに、給付金の支払事由（第4条）が生じ、当社が給付金を支払うべき場合において、その支払いによりこの保険契約が消滅することとなるときは、その支払うべき金額の限度で、本条の2．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、給付金の受取人に支払います。

12　給付金の受取人および保険契約者について

第27条　当社への通知による死亡給付金受取人の変更

1．保険契約者は、被保険者の同意を得たうえで、当社に対する通知により、死亡給付金受取人*1を変更することができます。ただし、死亡給付金の支払事由（第4条）が発生した場合には、その支払事由（第4条）に基づき支払われる部分については、死亡給付金受取人*1を変更することはできません。
2．本条の1．の通知が当社に到達する前に変更前の死亡給付金受取人*1に死亡給付金を支払ったときは、その支払い後に変更後の死亡給付金受取人*1から死亡給付金の請求を受けても、当社はこれを支払いません。

第25条　補足説明

＊1　消滅
保険契約の一部が消滅するときは、その消滅する部分とします。

＊2　保険料の未経過分に相当する返還金
保険料の払込方法（回数）（第9条）が年払の場合で、当社の定める方法により計算した保険料の未経過分に相当する返還金をいいます。ただし、1か月未満の端数は切り捨てます。

第26条　補足説明

＊1　当社が債権者等に支払うべき金額
その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等に支払うべき金額とします。

第27条　補足説明

＊1　死亡給付金受取人
死亡給付金受取人以外の受取人を変更することはできません。

第28条　遺言による死亡給付金受取人の変更

1．第27条（当社への通知による死亡給付金受取人の変更）に定めるほか、保険契約者は、法律上有効な遺言により、死亡給付金受取人*1を変更することができます。ただし、死亡給付金の支払事由（第４条）が発生した場合には、その支払事由（第４条）に基づき支払われる部分については、死亡給付金受取人*1を変更することはできません。
2．本条の１．の死亡給付金受取人*1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．本条の１．および２．による死亡給付金受取人*1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社に通知しなければ、これを当社に対抗することができません。

第29条　死亡給付金受取人の死亡

1．死亡給付金受取人が死亡給付金の支払事由（第４条）の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡給付金受取人とします。
2．本条の１．の規定により死亡給付金受取人となった者が死亡した場合で、この者に法定相続人がいないときは、本条の１．の規定により死亡給付金受取人となった者のうち生存している他の死亡給付金受取人を死亡給付金受取人とします。
3．本条の１．および２．により死亡給付金受取人となった者が２人以上いるときは、その受取割合は均等とします。

第30条　保険契約者の権利義務の承継

1．保険契約者は、被保険者の同意と当社の承諾を得てそのすべての権利義務を第三者に承継させることができます。
2．本条の１．の規定により保険契約者の権利義務を第三者に承継させたときは、当社は、その旨を権利義務を継承した第三者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第31条　保険契約者の代表者および給付金の受取人の代表者

1．保険契約者が２人以上いるときは、代表者１人を定めることを必要とします。この場合、その代表者は、他の保険契約者を代理するものとします。
2．本条の１．の代表者が定まらない場合、またはその所在が不明の場合には、当社が保険契約者の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生じます。
3．保険契約者が２人以上いるときは、その責任は連帯とします。
4．死亡給付金について、受取人が２人以上いるときは、本条の１．および２．に準じて取り扱います。入院給付金等*1についても同様とします。

13　契約年齢の計算等について

第32条　契約年齢の計算

1．被保険者の契約年齢は満年で計算し、１年未満の端数については切り捨てます。
2．被保険者の契約後の年齢は、本条の１．に規定する契約年齢に契約日（第３条）の応当日（年単位）*1ごとに１歳加えて計算します。

第33条　契約年齢の誤りの処理

被保険者の契約年齢（第32条）に誤りがあった場合で、契約日（第３条）および誤りの事実が発見された日における実際の年齢が、当社がこの保険契約の締結を取り扱う年齢の範囲外のときは、当社はこの保険契約を取り消すことができるものとし、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。その他のときは、実際の年齢に基づき、当社の定める方法により、保険料の過不足を調整のうえ保険料を変更して処理します。

第28条　補足説明

＊１　死亡給付金受取人
死亡給付金受取人以外の受取人を変更することはできません。

第31条　補足説明

＊１　入院給付金等
次の⑴から⑶をいいます。
⑴　入院給付金
⑵　手術給付金
⑶　放射線治療給付金

第32条　補足説明

＊１　契約日（第３条）の応当日（年単位）
保険期間中の毎年の契約日（第３条）に対応する日をいいます。なお、契約日（第３条）の応当日がない月の場合には、その月の末日とします。

第34条　性別の誤りの処理

被保険者の性別に誤りがあったときは、実際の性別に基づき、当社の定める方法により、保険料の過不足を調整のうえ保険料を変更して処理します。

14　その他

第35条　契約者配当金

この保険契約に対する契約者配当金はありません。

第36条　被保険者の業務の変更、転居および旅行

この保険契約の継続中、被保険者がどのような業務*1に従事しても、またはどのような場所に転居しもしくは旅行しても、当社は、この保険契約の解除も保険料の変更もしません。

第36条　補足説明

＊1　**業務**
第19条（重大事由による解除）の1．－(4)に該当する場合を除きます。

第37条　保険契約者の住所の変更

1．保険契約者は、住所または通知先を変更したときは、すみやかに当社の本社または当社の指定した場所★に通知することを必要とします。
2．保険契約者が本条の1．に規定する通知をしなかった場合で、保険契約者の住所または通知先を当社が確認できなかったときは、当社の知った最終の住所または通知先に発した通知は、通常必要とする期間を経過した時に保険契約者に着いたものとみなします。

★「会社の指定した場所」⇒お客様サービスセンター（フリーダイヤル0120-08-7716）となります。

第38条　法令等の改正等に伴う支払事由の変更

1．当社は、この保険契約の給付金の支払事由（第4条）にかかわる次のいずれかの事由が、この保険契約の支払事由（第4条）に影響を及ぼすときは、主務官庁の認可を得て、変更日*1から将来に向かって、この保険契約の支払事由（第4条）を変更することがあります。

(1)　法令等の改正による公的医療保険制度等の改正
(2)　医療技術または医療環境の変化*2

2．この保険契約の支払事由（第4条）を変更するときは、変更日*1の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
3．本条の2．の通知を受けた保険契約者は、変更日*1の2週間前までに次のいずれかの方法を指定することを必要とします。

(1)　この保険契約の支払事由（第4条）の変更を承諾する方法
(2)　変更日*1の前日にこの保険契約を解約（第22条）する方法

4．本条の3．の指定がなされないまま変更日*1が到来したときは、保険契約者により本条の3．－(1)の方法を指定されたものとみなします。

第38条　補足説明

＊1　**変更日**
支払事由（第4条）の変更にかかる認可日以後、当社の定める日の直後に到来する契約日（第3条）の応当日（年単位）をいいます。なお、契約日（第3条）の応当日がない月の場合には、その月の末日とします。

＊2　**医療技術または医療環境の変化**
公的医療保険制度によらない治療の状況の変化、医療に関する社会環境の変化等をいいます。

第39条　時効

給付金（第4条）または解約返戻金（第24条）を請求する権利は、その請求権者が、その権利を行使できるようになった時から3年以内に請求がない場合には消滅します。

第40条　管轄裁判所

この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、当社の本社の所在地または給付金の受取人*1の住所地を管轄する高等裁判所（本庁とします。）の所在地を管轄する地方裁判所を合意による管轄裁判所とします。

第40条　補足説明

＊1　**給付金の受取人**
給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。

15 特則について

第41条 特別条件特約を付加する場合の特則

この保険契約に特別条件特約に定める特定部位・指定疾病についての不担保を適用する場合、第４条（給付金の支払い）の３．－⑵－⑦および⑧の規定にかかわらず、入院給付金が支払われない入院の開始時に異なる「傷害*1または疾病*2」を併発していたとき、または入院中に異なる「傷害*1または疾病*2」を併発したときは、併発した「傷害*1または疾病*2」の治療を目的とする入院の期間が開始した日をもって、その「傷害*1または疾病*2」の治療を目的とする入院を開始したものとして取り扱います。

★別表２（P.124参照）、別表５（P.125参照）

第42条 保険契約者を法人とする場合の特則

保険契約者を法人とする場合の特則（本条から第44条において「この特則」といいます。）の取扱いについては、本条から第44条に定めるところによります。

第43条 本則の読替え

保険契約者を法人とする申込みを行う保険契約の場合には、次のとおり本則（この普通保険約款中、この特則、３大疾病入院延長特則、８大疾病入院延長特則および特定疾病保険料払込免除特則を除いた部分をいいます。以下同じ。）を読み替えて取り扱います。

⑴ 第４条（給付金の支払い）３．－⑴－①を次のとおり読み替えます。

３．給付金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

⑴ 全般について

項目	内容
① 入院給付金受取人	被保険者とします。ただし、保険契約者は、被保険者の同意を得て、被保険者に代えて保険契約者とすることができます。 なお、死亡給付金受取人*1が指定され死亡給付金受取人*1が保険契約者であるときは、保険契約者に限ります。

⑵ 第27条（当社への通知による死亡給付金受取人の変更）を次のとおり読み替えます。

第27条　当社への通知による給付金の受取人の変更

１．保険契約者は、被保険者の同意を得たうえで、当社に対する通知により、給付金の受取人を変更することができます。ただし、入院給付金受取人は、保険契約者または被保険者とします（死亡給付金受取人が指定され死亡給付金受取人が保険契約者であるときは、保険契約者に限ります）。また、給付金の支払事由（第４条）が発生した場合には、その支払事由（第４条）に基づき支払われる部分については、給付金の受取人を変更することはできません。

２．本条の１．の通知が当社に到達する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払い後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、当社はこれを支払いません。

⑶ 第28条（遺言による死亡給付金受取人の変更）を次のとおり読み替えます。

第41条 補足説明

＊１　傷害

責任開始期以後に生じた不慮の事故（別表２★）を直接の原因とする傷害をいいます。

＊２　疾病

公的医療保険制度（別表５★）による療養の給付の対象となる異常分娩を含み、薬物依存Aは含みません。なお、責任開始期以後に生じた「不慮の事故（別表２★）以外の外因」を直接の原因とする傷害については、疾病とみなして取り扱います。

A：平成27年２月13日総務省告示第75号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ11.2、Ｆ12.2、Ｆ13.2、Ｆ14.2、Ｆ15.2、Ｆ16.2、Ｆ18.2、Ｆ19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

第４条 補足説明

＊１　死亡給付金受取人

死亡給付金の一部の受取人である場合を含みます。

第28条　遺言による給付金の受取人の変更

1．第27条（当社への通知による給付金の受取人の変更）に定めるほか、保険契約者は、法律上有効な遺言により、給付金の受取人を変更することができます。ただし、入院給付金受取人は、保険契約者または被保険者とします（死亡給付金受取人が指定され死亡給付金受取人が保険契約者であるときは、保険契約者に限ります）。また、給付金の支払事由（第４条）が発生した場合には、その支払事由（第４条）に基づき支払われる部分については、給付金の受取人を変更することはできません。
2．本条の１．の給付金の受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
3．本条の１．および２．による給付金の受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が当社に通知しなければ、これを当社に対抗することができません。

第44条　本則の規定の準用

この特則に特別の定めがないときは、本則の規定を準用します。

第45条　３大疾病入院延長特則

1．３大疾病入院延長特則（本条から第49条において「この特則」といいます。）の取扱いについては、本条から第49条に定めるところによります。
2．この特則は、被保険者の同意を得て、保険契約者の申出により、本則の締結の際、当社が承諾したときに保険契約に適用します。
3．この特則を適用したときは、保険契約には、この特則を適用したときの保険料率を適用します。
4．本則の締結の際、この特則と８大疾病入院延長特則を同時に適用する取扱いを行いません。
5．この特則を適用したときは、第23条（保険契約の消滅）を適用しません。

第46条　本則の読替え

この特則を適用したときは、第１条（入院給付金の型）を次のとおり読み替えます。

第１条　入院給付金の型

１．入院給付金の型には、次の２つがあります。保険契約者は、この保険契約締結の際、当社の取扱いの範囲内で、いずれか１つの型を選択することを必要とします。

入院給付金の型	内容
60日型	次のとおり取り扱います。ただし、「がん（別表13★）、心・血管疾患および脳血管疾患（別表16★）」（以下「３大疾病」といいます。）の治療を直接の目的とする入院日に対する入院給付金の支払いについては、⑴および⑵の支払限度日数を適用しません。 ⑴　１回の入院における支払限度日数は60日とします。 ⑵　通算の支払限度日数は1,000日とします。 なお、３大疾病の治療を直接の目的とする入院日に対する入院給付金の支払日数については、支払限度の日数には含めません。
120日型	次のとおり取り扱います。ただし、３大疾病の治療を直接の目的とする入院日に対する入院給付金の支払いについては、⑴および⑵の支払限度日数を適用しません。 ⑴　１回の入院における支払限度日数は120日とします。 ⑵　通算の支払限度日数は1,000日とします。 なお、３大疾病の治療を直接の目的とする入院日に対する入院給付金の支払日数については、支払限度の日数には含めません。

２．本条の１．により選択された入院給付金の型の変更は取り扱いません。

★別表13（P.126参照）、別表16（P.128参照）

第47条　この特則の取消し

保険契約者は、第45条によるこの特則の適用後は、この特則の適用を取り消すことはできません。

第48条　解約返戻金

この特則を適用したときの保険契約の解約返戻金額は、この特則を適用しないときの解約返戻金（第24条）額と同額とします。

第49条　本則の規定の準用

この特則に特別の定めがないときは、本則の規定を準用します。

第50条　８大疾病入院延長特則

１．８大疾病入院延長特則（本条から第54条において「この特則」といいます。）の取扱いについては、本条から第54条に定めるところによります。
２．この特則は、被保険者の同意を得て、保険契約者の申出により、本則の締結の際、当社が承諾したときに保険契約に適用します。
３．この特則を適用したときは、保険契約には、この特則を適用したときの保険料率を適用します。

4．本則の締結の際、この特則と３大疾病入院延長特則を同時に適用する取扱いを行いません。
5．この特則を適用したときは、第23条（保険契約の消滅）を適用しません。

第51条　本則の読替え

この特則を適用したときは、第１条（入院給付金の型）を次のとおり読み替えます。

第１条　入院給付金の型

1．入院給付金の型には、次の２つがあります。保険契約者は、この保険契約締結の際、当社の取扱いの範囲内で、いずれか１つの型を選択することを必要とします。

入院給付金の型	内容
60日型	次のとおり取り扱います。ただし、「がん（別表13★）、心・血管疾患、脳血管疾患、腎疾患、膵疾患、肝疾患、糖尿病および高血圧性疾患（別表17★）」（以下「８大疾病」といいます。）の治療を直接の目的とする入院日に対する入院給付金の支払いについては、⑴および⑵の支払限度日数を適用しません。 ⑴　１回の入院における支払限度日数は60日とします。 ⑵　通算の支払限度日数は1,000日とします。 なお、８大疾病の治療を直接の目的とする入院日に対する入院給付金の支払日数については、通算の支払限度日数には含めません。
120日型	次のとおり取り扱います。ただし、８大疾病の治療を直接の目的とする入院日に対する入院給付金の支払いについては、⑴および⑵の支払限度日数を適用しません。 ⑴　１回の入院における支払限度日数は120日とします。 ⑵　通算の支払限度日数は1,000日とします。 なお、８大疾病の治療を直接の目的とする入院日に対する入院給付金の支払日数については、通算の支払限度日数には含めません。

2．本条の１．により選択された入院給付金の型の変更は取り扱いません。

★別表13（P.126参照）、別表17（P.128参照）

第52条　この特則の取消し

保険契約者は、第50条によるこの特則の適用後は、この特則の適用を取り消すことはできません。

第53条　解約返戻金

この特則を適用したときの保険契約の解約返戻金額は、この特則を適用しないときの解約返戻金（第24条）額と同額とします。

第54条　本則の規定の準用

この特則に特別の定めがないときは、本則の規定を準用します。

第55条　特定疾病保険料払込免除特則

1．特定疾病保険料払込免除特則（本条から第64条において「この特則」といいます。）の取扱いについては、本条から第64条に定めるところによります。
2．この特則は、被保険者の同意を得て、保険契約者の申出により、本則の締結の際、当社が承諾したときに保険契約に適用します。
3．この特則を適用したときは、保険契約および保険契約に付加されている特約には、この特則を適用したときの保険料率を適用します。
4．この特則を適用したときは、本則の締結後に保険契約に３大疾病入院延長特則および８大疾病入院延長特則を適用する取扱いを行いません。
5．この特則を適用したときは、本則の締結後に保険契約にがん診断一時金特約、がん差額ベッド特約、先進医療・患者申出療養特約、入院一時金特約、通院一時金特約（2022）、がん治療特約（2022）、３大疾病一時金特約、骨折特約、３大疾病一時金特約（2024）、がん診断一時金特約（2024）、女性医療特約、女性特定疾病一時金特約（入院）および女性特定疾病一時金特約（通院）を付加して締結する取扱いを行いません。

第56条　この特則の責任開始期

この特則による保険料の払込免除の保障は、次の責任開始期に開始します。

保険料の払込免除の種類	この特則の責任開始期
(1)　がんを直接の原因とする保険料の払込免除（以下「がんによる保険料の払込免除」といいます。）	本則の責任開始日（第３条）からその日を含めて91日目*1
(2)　がん以外の疾病を直接の原因とする保険料の払込免除（以下「がん以外の疾病による保険料の払込免除」といいます。）	本則の責任開始期（第３条）*2

第57条　保険料の払込免除

1．当社は、次の表、本条の２．および本条の３．の規定のとおり、保険料の払込免除事由が生じたときは、その事由が生じた日の直後に到来する払込期月（第９条）から、保険料の払込みを免除します。

保険料の払込免除事由（保険料の払込みを免除する場合）
被保険者が、次のいずれかに該当したとき
(1)　がん この特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*1前にがんと診断確定（別表13★に定めるところによります。以下同じ。）されたことのない被保険者が、この特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*1以後保険料払込期間中に、がんと診断確定されたとき
(2)　心疾患 この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*2以後保険料払込期間中に、心疾患（別表14★）（以下「心疾患」といいます。）を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき ①　次のすべてを満たす入院*3を開始したとき ア．心疾患の治療を直接の目的とする入院 イ．病院または診療所（別表18★）への入院 ウ．入院日数が１日*4以上の入院 ②　心疾患の治療を直接の目的として手術（別表19★）を受けたとき

第56条　補足説明

＊１　本則の責任開始日（第３条）からその日を含めて91日目
この特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期といいます。

＊２　本則の責任開始期（第３条）
この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期といいます。

第57条　補足説明

＊１　この特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）
第56条（この特則の責任開始期）の規定により、「がんによる保険料の払込免除」について当社がこの特則上の責任を開始する時（本則の責任開始日からその日を含めて91日目）をいいます。

＊２　この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）
第56条（この特則の責任開始期）の規定により、「がん以外の疾病による保険料の払込免除」について当社がこの特則上の責任を開始する時をいいます。

＊３　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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。

＊４　入院日数が１日
入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にして当社が判断します。

保険料の払込免除事由（保険料の払込みを免除する場合）
⑶　脳血管疾患 この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*2以後保険料払込期間中に、脳血管疾患（別表14★）（以下「脳血管疾患」といいます。）を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき ①　次のすべてを満たす入院*3を開始したとき ア．脳血管疾患の治療を直接の目的とする入院 イ．病院または診療所（別表18★）への入院 ウ．入院日数が１日*4以上の入院 ②　脳血管疾患の治療を直接の目的として手術（別表19★）を受けたとき
⑷　被保険者が、この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*2以後保険料払込期間中に、次の①および②のすべてに該当したとき ①　被保険者が次のすべてを満たす入院（別表20★）をしたとき ア．この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*2以後に生じた疾病*5を直接の原因とする入院 イ．ア．の疾病*5の治療を直接の目的とする入院 ウ．病院または診療所（別表18★）への入院 エ．入院日数が継続して20日を超える入院 ②　被保険者が本条の１．－⑷－①の入院中に病院または診療所（別表18★）において、次のすべてを満たす手術（別表４★）を受けたとき ア．この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*2以後に生じた傷害*6または疾病*5を原因とする手術 イ．ア．の傷害*6または疾病*5の治療を直接の目的とする手術 ウ．次のいずれかに該当する手術 ㈠　公的医療保険制度（別表５★）に基づく医科診療報酬点数表（別表６★）（以下「医科診療報酬点数表」といいます。）に手術料の算定対象として列挙されている手術*7 ただし、次に定める手術は除きます。 A　創傷処理（創傷処理に伴う縫合術を含みます。） B　切開術（皮膚、鼓膜） C　デブリードマン D　骨、軟骨、関節のいずれかに対する整復術、整復固定術、授動術のうち非観血的または徒手的なもの E　外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術 F　鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜） G　皮膚腫瘍または皮下腫瘍の摘出術 H　会陰（陰門）切開および縫合術（分娩時）または胎児外回転術 I　抜歯手術 ㈡　先進医療（別表８★）に該当する手術*8

２．本条の１．－⑵および⑶による保険料の払込免除に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
⑴　被保険者が、心疾患または脳血管疾患以外の疾病または傷害の治療を直接の目的とする入院中に、心疾患または脳血管疾患の治療を開始したとき	心疾患または脳血管疾患について入院の必要性がある場合*9には、その治療を開始した日に、心疾患または脳血管疾患の治療を直接の目的とする入院を開始したものとみなします。

第57条　補足説明

＊5　疾病

公的医療保険制度（別表５★）による療養の給付の対象となる妊娠および分娩等（別表21★）または薬物依存Aは含みません。なお、この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*2以後に生じた「不慮の事故（別表２★）以外の外因」を直接の原因とする傷害については、疾病とみなして取り扱います。

A：平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号
Ｆ11.2、Ｆ12.2、Ｆ13.2、Ｆ14.2、Ｆ15.2、Ｆ16.2、Ｆ18.2、Ｆ19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

＊6　傷害

不慮の事故（別表２★）を直接の原因とする傷害をいいます。

＊7　医科診療報酬点数表（別表６★）の算定対象として列挙されている手術

公的医療保険制度（別表５★）に基づく歯科診療報酬点数表（別表７★）に手術料の算定対象として列挙されている手術のうち、医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります。）においても手術料の算定対象として列挙されている手術を含みます。

＊8　先進医療に該当する手術

放射線照射および温熱療法による診療行為は含まれません。

＊9　入院の必要性がある場合

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（別表18★）に入り、常に医師の管理下において治療に専念する場合をいいます。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な場合に限ります。

項目	内容
(2) 被保険者が、この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*2前に発病した心疾患または脳血管疾患を原因として、入院をしたときまたは手術を受けたとき	この特則の適用の際に当社の承諾した範囲内で保険料の払込みを免除します。ただし、告知義務違反（第17条）があったときは、この限りではありません。

3．本条の1．－(4)による保険料の払込免除に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 被保険者が、この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*2前に生じた原因により、入院をしたときまたは手術を受けたとき	次のいずれかの場合には、この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*2以後の疾病*5によるものとみなします。 ア．この保険契約の締結の際に、当社が、告知（第16条）等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知（第16条）されなかったこと等により、その原因に関する事実を当社が正確に知ることができなかった場合には、この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*2以後の疾病*5によるものとみなしません。 イ．その原因について、この特則「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*2前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等*10において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、この特則の「がん以外の疾病による保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*2以後の疾病*5によるものとみなしません。
(2) 被保険者が、疾病*5による入院を開始した場合で、その入院の退院後に疾病*5を直接の原因として入院したとき	退院日の当日または翌日から開始する入院は、継続した入院とみなして、本条の1．－(4)－①の規定を適用します。
(3) 疾病*5を直接の原因とする入院の開始時または入院中に、その入院の直接の原因となった疾病*5以外の傷害*6が生じていたとき	入院開始の直接の原因となった疾病*5により継続して入院したものとみなし、疾病*5の治療を行った入院日について本条の1．－(4)－①の規定を適用します。
(4) 被保険者が、傷害*6を直接の原因とする入院中に、疾病*5の治療を開始したとき	疾病*5について入院の必要性がある場合*9には、その治療を開始した日に、疾病*5の治療を直接の目的とする入院を開始したものとみなします。
(5) 本条の1．－(4)に定める保険料払込免除事由に該当し、保険料の払込免除がされるとき	入院日数が継続して21日に到達した日またはその継続した入院中に手術を受けた日のいずれか遅い日に保険料払込免除事由に該当したものとします。

第57条 補足説明

＊10 健康診断等

定期健康診断または人間ドック等、健康状態を評価することで疾患の予防・早期発見に役立てることを目的として行う診察・検査・検診をいいます。

4．本条の１．－⑷による入院または手術に関して、保険料の払込免除事由（第57条）が生じても、次の免責事由に該当するときは、当社は、保険料の払込免除を行いません。

免責事由（保険料の払込免除事由が生じても保険料の払込免除を行わない場合）
保険料の払込免除事由が次のいずれかによるとき ⑴　保険契約者の故意または重大な過失 ⑵　被保険者の故意または重大な過失 ⑶　被保険者の犯罪行為 ⑷　被保険者の精神障害を原因とする事故 ⑸　被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑹　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 ⑺　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 ⑻　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*11（原因の如何を問いません。） ⑼　地震、噴火または津波 ⑽　戦争その他の変乱

5．本条の１．－⑷による入院または手術に対する保険料の払込免除事由（第57条）の免責事由に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
「地震、噴火または津波」または「戦争その他の変乱」によって保険料の払込免除事由が生じたとき	保険料の払込免除事由に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その影響の程度に応じ、保険料の払込免除を行います。

★別表2（P.124参照）、別表4（P.125参照）、別表5（P.125参照）、別表6（P.125参照）、別表7（P.125参照）、別表8（P.125参照）、別表13（P.126参照）、別表14（P.127参照）、別表18（P.129参照）、別表19（P.129参照）、別表20（P.129参照）、別表21（P.129参照）

第58条　この特則の保険料の払込免除の請求手続

1．この特則の保険料の払込免除事由（第57条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに会社に通知することを必要とします。
2．保険料の払込免除事由が生じたときは、保険契約者は、必要書類（別表23★）をすみやかに会社に提出して保険料の払込免除を請求することを必要とします。
3．保険料の払込免除については、本条の規定のほか、第７条（給付金の支払時期）の規定を準用します。

★別表23（P.131参照）

第59条　この特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期前のがんの診断確定による無効

1．被保険者が本則の締結の際の告知（第16条）の時前または告知（第16条）の時からこの特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*1前にがんと診断確定されていた場合には、保険契約者および被保険者が、その事実を知っていた場合、知らなかった場合のいずれについても、この特則は無効とします。
2．本条の１．の場合には、それまでに当社に払い込まれたこの特則の保険料は次のとおり取り扱います。

項目	内容
⑴　告知（第16条）の時前に被保険者ががんと診断確定されていたとき	①　その事実を保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったときは、保険契約者に払い戻します。 ②　その事実を保険契約者および被保険者のいずれか１人でも知っていたときは、払い戻しません。

第57条　補足説明

＊11　他覚所見のないもの
医師が、視診、触診や画像診断などにより症状を裏付けることができないものをいいます。

第59条　補足説明

＊１　この特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）
第56条（この特則の責任開始期）の規定により、この特則の「がんによる保険料の払込免除」について当社がこの特則上の責任を開始する時（本則の責任開始日からその日を含めて91日目）をいいます。

項目	内容
⑵　告知（第16条）の時前にがんと診断確定されたことのない被保険者が告知（第16条）の時からこの特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*1の前日までにがんと診断確定されていたとき	保険契約者に払い戻します。

3．この特則の保険料について、次の⑴に定める金額から⑵に定める金額を差し引いた金額を保険契約者に払い戻します。

⑴　すでに払い込まれた保険料の額
⑵　すでに払い込まれた保険料について、この特則を適用しなかった場合の保険料率を適用して計算した金額

4．本条の規定にかかわらず、第17条（告知義務違反による解除）または第19条（重大事由による解除）に定めるこの保険契約の解除の要件を満たすときは、当社は、その規定によりこの特則を解除することができます。

第60条　この特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期前のがん診断確定の場合の特別取扱い

1．第59条（この特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期前のがんの診断確定による無効）の規定にかかわらず、次のすべてに該当する場合で、保険契約者から請求があったときは、本条の2．に規定する特別取扱いを適用し、この特則を無効としません。

⑴　被保険者が、本則の締結の際の告知（第16条）の時前または告知（第16条）の時からこの特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*1前にがんと診断確定されていたとき
⑵　告知（第16条）の時前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったとき

2．特別取扱いの内容は、次のとおりとします。

⑴　第57条（保険料の払込免除）の規定にかかわらず、がん不担保期間*2中に診断確定されたがんについては、この特則を適用しません。
⑵　第57条（保険料の払込免除）の規定にかかわらず、本則の契約締結の際の告知（第16条）の時前または告知（第16条）の時からこの特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）*1前に診断確定されていたがんが生じた臓器と同一種類の臓器（別表22★）に生じたがんについては、がん不担保期間*2経過後でもこの特則を適用しません。

★別表22（P.130参照）

第61条　この特則の取消し

保険契約者は、第55条によるこの特則の適用後は、この特則の適用を取り消すことはできません。

第62条　解約返戻金

この特則を適用したときの保険契約の解約返戻金額は、この特則を適用しないときの解約返戻金（第24条）額と同額とします。

第60条　補足説明

＊1　この特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期（第56条）

第56条（この特則の責任開始期）の規定により、この特則の「がんによる保険料の払込免除」について当社がこの特則上の責任を開始する時（本則の責任開始日からその日を含めて91日目）をいいます。

＊2　がん不担保期間

契約日（第3条）からその日を含めて5年を経過する日までの期間をいいます。

第63条　本則の読替え

この特則を適用したときは、次のとおり取り扱います。

(1)　第11条（払込期月中または猶予期間中に支払事由等が生じた場合の取扱い）を次のとおり読み替えます。

第11条　払込期月中または猶予期間中に支払事由等が生じた場合の取扱い

1．保険料が払込期月（第９条）の契約日（第３条）の応当日*1の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに次のいずれかに該当したときは、当社は、その払い込まれた保険料を保険契約者（給付金を支払うときはその受取人）に払い戻します。

(1)　この保険契約が消滅したとき
(2)　保険料の払込免除事由（第57条）が生じたとき

2．保険料が払い込まれないまま、払込期月の契約日（第３条）の応当日*1以後猶予期間満了日（第９条）までに、給付金の支払事由（第４条）または保険料の払込免除事由（第57条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1)　給付金を支払うとき	未払込保険料を差し引いて支払います。ただし、当社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第４条）の発生により支払うべき金額を支払いません。
(2)　保険料の払込みを免除するとき	保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、保険料の払込みを免除しません。

(2)　第16条（告知義務）の２．を次のとおり読み替えます。

2．告知を求められた保険契約者または被保険者は、給付金の支払事由（第４条）または保険料の払込免除事由（第57条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

(3)　第17条（告知義務違反による解除）の２．および３．を次のとおり読み替えます。

2．当社は、給付金の支払事由（第４条）または保険料の払込免除事由（第57条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの保険契約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　給付金の支払いも保険料の払込免除も行いません。
(2)　すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。
(3)　すでに保険料の払込みを免除していたときは、免除しなかったものとしてその保険料の払込みを請求します。

3．本条の２．の規定にかかわらず、給付金の支払事由（第４条）または保険料の払込免除事由（第57条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したしたときは、当社は、給付金の支払いまたは保険料の払込免除を行います。

第11条　補足説明

＊１　契約日（第３条）の応当日
保険期間中の契約日（第３条）に対応する日をいいます。なお、契約日（第３条）の応当日がない月の場合には、その月の末日とします。

⑷　第18条（告知義務違反による解除ができないとき）の１．－⑸を次のとおり読み替えます。

⑸　責任開始日（第３条）*2からその日を含めて２年以内に給付金の支払事由（第４条）または保険料の払込免除事由（第57条）が生じないで、その期間を経過したとき

⑸　第19条（重大事由による解除）の１．、２．および補足説明を次のとおり読み替えます。

１．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この保険契約を将来に向かって解除することができます。

⑴　保険契約者、被保険者（死亡給付金の場合は被保険者を除きます。）または給付金の受取人が給付金*1を詐取する目的もしくは他人に給付金*1を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき

⑵　給付金*1の請求に関し、給付金*1の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき

⑶　他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき

⑷　保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、次のいずれかに該当するとき

①　暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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　保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

⑤　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

⑸　次の①、②の事由などにより、当社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、かつ、この保険契約を継続することを期待しえない⑴から⑷と同等の事由があるとき

①　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たとき

②　保険契約者、被保険者または給付金の受取人のいずれか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たとき

２．当社は、給付金の支払事由（第４条）または保険料の払込免除事由（第57条）が生じた後でも、重大事由によりこの保険契約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、給付金の支払事由（第４条）または保険料の払込免除事由（第57条）が生じていたときは、その給付金の支払いまたは保険料の払込免除について、当社は、次のとおり取り扱います。

⑴　給付金*2の支払も保険料の払込免除も行いません。

⑵　すでに給付金*2を支払っていたときは、その返還を請求します。

⑶　すでに保険料の払込みを免除していたときは、免除しなかったものとしてその保険料の払込みを請求します。

第19条　補足説明

＊１　給付金

この保険契約の給付金または保険料の払込免除をいいます。

＊２　給付金

本条の１．－⑷のみに該当した場合で、本条の１．－⑷－①から⑤までに該当したのが給付金の受取人のみであり、その給付金の受取人が給付金の一部の受取人であるときは、給付金のうち、その受取人に支払われるべき給付金をいいます。

⑹　第25条（保険料の未経過分に相当する返還金）を次のとおり読み替えます。

第25条　保険料の未経過分に相当する返還金

この保険契約が次のいずれかに該当して消滅*1した場合、保険料の払込みが免除（第57条）された場合または第59条（この特則の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期前のがんの診断確定による無効）の２．－⑴－②に該当した場合で、保険料の未経過分に相当する返還金*2があるときは、保険契約者にこれを支払います。ただし、死亡給付金を支払うときはその受取人に支払います。

⑴　死亡給付金の支払事由（第４条）に該当したときまたは保険料払込期間中に被保険者が死亡したとき（保険契約者が故意に被保険者を死亡させた場合は除きます。）
⑵　告知義務違反（第17条）または重大事由（第19条）によりこの保険契約が解除されたとき
⑶　減額（第21条）または解約（第22条）されたとき

⑺　第39条（時効）を次のとおり読み替えます。

第39条　時効

給付金（第４条）、解約返戻金（第24条）または保険料の払込免除（第57条）を請求する権利は、その請求権者が、その権利を行使できるようになった時から３年以内に請求がない場合には消滅します。

⑻　第40条（管轄裁判所）を次のとおり読み替えます。

第40条　管轄裁判所

１．この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、当社の本社の所在地または給付金の受取人*1の所在地を管轄する高等裁判所（本庁とします。）の所在地を管轄する地方裁判所を合意による管轄裁判所とします。
２．この保険契約における保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、本条の１．の規定を準用します。

第64条　本則の規定の準用

この特則に特別の定めがないときは、本則の規定を準用します。

第65条　終身死亡特約を付加する場合の特則

この保険契約に終身死亡特約を付加する場合には、次のとおり取り扱います。

⑴　第４条（給付金の支払い）の３．－⑴－②を次のとおり読み替えます。

項目	内容
②　入院給付金等*9の支払事由が生じ、支払うべき入院給付金等*9がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	ア．入院給付金受取人が被保険者の場合、死亡給付金受取人のうち１人の者を代表者とします。この場合、その代表者は入院給付金等*9を代理して請求するものとします。 イ．故意に給付金の支払事由を生じさせた者または故意に被保険者を死亡させた者は、本条の３．－⑴－②－ア．に定める請求を行うことができません。

⑵　第８条（保険料払込期間中の被保険者の死亡）の２．は適用しません。

第25条　補足説明

＊１　消滅
保険契約の一部が消滅するときは、その消滅する部分とします。

＊２　保険料の未経過分に相当する返還金
保険料の払込方法（回数）（第９条）が年払の場合で、当社の定める方法により計算した保険料の未経過分に相当する返還金をいいます。ただし、１か月未満の端数は切り捨てます。

第40条　補足説明

＊１　給付金の受取人
給付金の受取人が２人以上いるときは、その代表者とします。

別表１　入院

「入院」とは、医師（注１）による治療（注２）が必要であり、かつ自宅等での治療（注２）が困難なため、病院または診療所（別表３）に入り、常に医師（注１）の管理下において治療（注２）に専念することをいいます。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。なお、次の⑴から⑶などは入院給付金の支払対象となる入院には該当しません。

⑴　美容整形のための入院
⑵　正常分娩のための入院
⑶　治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院

注
１．四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関しては、柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。
２．柔道整復師による施術を含みます。

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、急激かつ偶発的な外来の事故とし、急激、偶発および外来の定義は表１によるものとします。

表１

用語	定義
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。 （注）慢性、反復性または持続性の強いものは該当しません。
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。 （注）被保険者の故意にもとづくもの、および故意か偶発か不明なものは該当しません。
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。 （注）疾病または体質的な要因によるものは該当しません。また、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増悪したときは、その軽微な外因によるものは該当しません。

注　次の１．から10．は対象となる不慮の事故には該当しません。
１．医療行為、医薬品等の使用および処置のうち、疾病の診断、治療を目的としたもの
２．吐物の吸入・嚥下による気道閉塞・窒息
３．疾病による呼吸障害、嚥下障害もしくは精神および行動の障害・神経障害の状態にある者の食物・その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
４．入浴中の溺水
５．熱中症（日射病・熱射病）、高圧・低圧および気圧の変化によるもの（高山病・潜水病・潜函病を含みます。）、乗り物酔いならびに飢餓・渇
６．外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎
７．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
８．細菌性食中毒ならびにアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎および大腸炎
９．過度の肉体行使、無重力環境への長期滞在、環境的原因による騒音暴露および振動によるもの
10．処刑

表２　対象となる不慮の事故に該当する具体例

次のような事故は、表１の定義をすべて満たす場合には、対象となる不慮の事故に該当します。
・交通事故
・火災
・転倒・墜落
・海・川での溺水
・落雷・感電

別表３　病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の⑴または⑵のいずれかに該当するものとします。
⑴　医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所（入院給付金の支払いについては、四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容されたときは、その施術所を含みます。）
⑵　⑴と同等の日本国外にある医療施設

別表４　手術

「手術」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（別表３）に入り、医師の管理下において、治療を直接の目的として、器具を用い生体に切開、切除、摘出、除去およびそれに準ずる操作を加えることをいいます。なお、次の⑴から⑻などは手術給付金の支払対象または特定疾病保険料払込免除の対象となる手術には該当しません。

⑴　処置（持続的胸腔ドレナージ、経皮的エタノール注入療法など）、検査、神経ブロック
⑵　診断・検査（生検・腹腔鏡検査・臓器穿刺など）のための手術（注）
⑶　美容整形上の手術
⑷　不妊を目的とする手術
⑸　正常分娩における手術
⑹　人工妊娠中絶手術（注）
⑺　歯科治療に伴う歯科手術（歯肉切除手術、インプラントなど）（注）
⑻　屈折異常に対する視力矯正手術

注
医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります。）で手術料が算定される場合には、手術給付金の支払対象または特定疾病保険料払込免除の対象となる手術に該当します。

別表５　公的医療保険制度

次の⑴から⑺のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。
⑴　健康保険法
⑵　国民健康保険法
⑶　国家公務員共済組合法
⑷　地方公務員等共済組合法
⑸　私立学校教職員共済法
⑹　船員保険法
⑺　高齢者の医療の確保に関する法律

別表６　医科診療報酬点数表

2020年９月１日以降、手術または放射線治療を受けた時点までの間において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

別表７　歯科診療報酬点数表

2020年９月１日以降、手術または放射線治療を受けた時点までの間において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

別表８　先進医療

2020年９月１日以降、手術または放射線治療を受けた時点までの間において、平成18年９月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養および選定療養」の規定に基づき、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合しない病院または診療所において行われるものも先進医療とみなして取り扱います。）をいいます。ただし、2020年９月１日以降、手術または放射線治療を受けた時点までの間において、医科診療報酬点数表（別表６）に手術料、輸血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は除きます。なお、診断、測定、試験、解析、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに注射、点滴、薬剤投与などは含みません。

別表９　造血幹細胞移植術の定義

造血幹細胞移植術とは、組織の機能に障害がある者に対して組織の機能の回復または付与を目的として造血幹細胞を輸注することをいいます。なお、移植術はヒトからヒトへの同種移植に限るものとし、異種移植は含みません。

別表10　造血幹細胞採取手術の定義

造血幹細胞採取手術とは、組織の機能に障害がある者に対して造血幹細胞を移植することを目的として造血幹細胞を採取（骨髄または末梢血からの採取に限るものとし、臍帯血からの採取は除きます。）することをいいます。ただし、造血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植は除きます。

別表11　非電離放射線の定義

非電離放射線とは、物質を電離する能力をもたない電磁波（マイクロ波、ラジオ波、可視光線など）および超音波をいいます。

別表12　放射線治療給付金の支払対象となる診療行為

放射線治療給付金の支払対象となる「診療行為」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（別表３）に入り、医師の管理下において、治療を直接の目的とする放射線照射または温熱療法による診療行為をいいます。なお、次の⑴から⑸などは放射線治療給付金の支払対象となる診療行為には該当しません。

⑴　処置（光線療法・皮膚レーザー照射療法など）
⑵　検査（エックス線診断など）
⑶　血液照射
⑷　放射性化合物の投与による照射（内用療法など）（注）
⑸　歯科治療に伴う放射線照射（注）

注
医科診療報酬点数表（診療行為を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります。）で放射線治療料が算定される場合には、放射線治療給付金の支払対象となる診療行為に該当します。

別表13　がん

１．悪性新生物および上皮内新生物
「悪性新生物および上皮内新生物」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害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
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＜腫瘍＞	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＞、原発と記載された又は推定されたもの	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-D07、D09
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	 D47.1 D47.3 D47.4 D47.5
子宮頚（部）の異形成（N87）のうち、 ・高度子宮頚（部）の異形成、他に分類されないもの（CIN ３の診断に限る。）	 N87.2
膣のその他の非炎症性障害（N89）のうち、 ・高度膣異形成、他に分類されないもの（VAIN ３の診断に限る。）	 N89.2
外陰及び会陰のその他の非炎症性障害（N90）のうち、 ・高度外陰異形成、他に分類されないもの（VIN ３の診断に限る。）	 N90.2

２．悪性新生物および上皮内新生物の定義
１．に定める悪性新生物および上皮内新生物のうち、新生物の形態の性状コードが４．に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

3．悪性新生物および上皮内新生物の診断確定

悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

(1)　悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定。 (2)　上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。

4．新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものとは、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類　腫瘍学（NCC監修）第3.1版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性 ／3……悪性、原発部位 ／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／9……悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

注

子宮頚部、膣、および外陰の高度異形成は、「がん」に含めます。

別表14　心疾患および脳血管疾患

心疾患および脳血管疾患とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害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。

疾病名	分類項目	基本分類コード
(1)　心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05－I09
	虚血性心疾患	I20－I25
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26－I28
	その他の型の心疾患	I30－I52
(2)　脳血管疾患	脳血管疾患	I60－I69
	その他の動脈瘤及び解離（I72）のうち、 ・頚動脈瘤及び解離（頭蓋内に限る。） ・その他の脳実質外動脈（脳底動脈、頚動脈、椎骨動脈）の動脈瘤及び解離（頭蓋内に限る。） ・椎骨動脈の動脈瘤及び解離（頭蓋内に限る。）	 I72.0 I72.5 I72.6

別表15　開頭術、開胸術、開腹術の定義

手術名	手術の定義
開頭術	脳に対する治療を直接の目的とした、開頭（穿頭を含みます。）を伴う手術（注）をいいます。 注　生検、試験開頭術および血管カテーテルによる手術は除きます。
開胸術	胸腔を開く手術であって、膿胸手術、胸膜、肺臓、心臓、横隔膜、縦隔洞、食道手術等胸腔内に操作を加える際に行う手術（注）をいいます。なお、胸腔鏡下に行われる手術を含みます。 注　生検、試験開胸術および血管カテーテルによる手術は除きます。
開腹術	腹壁を切開し、腹腔を開く手術であって、胃、十二指腸、小腸、大腸、肝臓および胆道、膵臓、脾臓、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行う手術（注）をいいます。なお、腹腔鏡下に行われる手術を含みます。 注　生検、試験開腹術および血管カテーテルによる手術は除きます。

別表16　心・血管疾患および脳血管疾患

３大疾病入院延長特則の対象となる心・血管疾患および脳血管疾患とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害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。

疾病名	分類項目	基本分類コード
(1)　心・血管疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05－I09
	虚血性心疾患	I20－I25
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26－I28
	その他の型の心疾患	I30－I52
	循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I97）のうち、 ・心（臓）切開後症候群 ・心臓手術に続発するその他の機能障害	 I97.0 I97.1
(2)　脳血管疾患	脳血管疾患	I60－I69
	その他の動脈瘤及び解離（I72）のうち、 ・頚動脈瘤及び解離（頭蓋内に限る。） ・その他の脳実質外動脈（脳底動脈、頚動脈、椎骨動脈）の動脈瘤及び解離（頭蓋内に限る。） ・椎骨動脈の動脈瘤及び解離（頭蓋内に限る。）	 I72.0 I72.5 I72.6

別表17　心・血管疾患、脳血管疾患、腎疾患、膵疾患、肝疾患、糖尿病および高血圧性疾患

８大疾病入院延長特則の対象となる心・血管疾患、脳血管疾患、腎疾患、膵疾患、肝疾患、糖尿病および高血圧性疾患とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害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。

疾病名	分類項目	基本分類コード
(1)　心・血管疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05－I09
	虚血性心疾患	I20－I25
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26－I28
	その他の型の心疾患	I30－I52
	循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I97）のうち、 ・心（臓）切開後症候群 ・心臓手術に続発するその他の機能障害	 I97.0 I97.1
(2)　脳血管疾患	脳血管疾患	I60－I69
	その他の動脈瘤及び解離（I72）のうち、 ・頚動脈瘤及び解離（頭蓋内に限る。） ・その他の脳実質外動脈（脳底動脈、頚動脈、椎骨動脈）の動脈瘤及び解離（頭蓋内に限る。） ・椎骨動脈の動脈瘤及び解離（頭蓋内に限る。）	 I72.0 I72.5 I72.6
(3)　腎疾患	糸球体疾患	N00－N08
	腎尿細管間質性疾患	N10－N16
	腎不全	N17－N19
(4)　膵疾患	急性膵炎	K85
	その他の膵疾患	K86
(5)　肝疾患	ウイルス性肝炎	B15－B19
	肝疾患	K70－K77
	食道静脈瘤	I85
	その他の部位の静脈瘤（I86）のうち、 ・胃静脈瘤	 I86.4
(6)　糖尿病	糖尿病	E10－E14
(7)　高血圧性疾患	高血圧性疾患	I10－I15
	大動脈瘤及び解離	I71

別表18　病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の⑴または⑵のいずれかに該当するものとします。

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収容されたときは、その施術所を含みます。）

⑵　⑴と同等の日本国外にある医療施設

別表19　手術

心疾患、脳血管疾患による保険料払込免除の対象となる手術

開頭術、開胸術、開腹術、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、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

別表20　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（別表18）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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。なお、次の⑴から⑶などは特定疾病保険料払込免除の支払対象となる入院には該当しません。

⑴　美容整形のための入院
⑵　正常分娩のための入院
⑶　治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院

注

1．四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関しては、柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。

2．柔道整復師による施術を含みます。

別表21　妊娠および分娩等

平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」の妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞（O00-O99）（注）によるものとします。

注

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」の妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞（O00-O99）のうち、以下によるものは特定疾病保険料払込免除の対象となる疾病に含みます。

分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞に合併する既存の高血圧（症）	O10
慢性高血圧（症）に加重した子かん＜癇＞前症	O11
主として妊娠に関連するその他の母体障害（O20-O29）中 妊娠中の糖尿病（O24）のうち	
・既存の１型＜インスリン依存症＞糖尿病	O24.0
・既存の２型＜インスリン非依存症＞糖尿病	O24.1
・既存の糖尿病、詳細不明	O24.3

別表22　同一種類の臓器

下表の1．～19.、29.および32.～41.に属する臓器は、それぞれ臓器名が異なる場合または臓器が複数ある場合であっても、これを同一種類の臓器として取り扱います。

同一種類の臓器
1．眼球・眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含む。）
2．鼻（副鼻腔を含む。）
3．耳（内耳・中耳および外耳を含む。）・乳様突起
4．口腔・歯・舌・顎下腺・耳下腺・舌下腺
5．甲状腺
6．咽頭（扁桃を含む。）・喉頭
7．肺臓・胸膜・気管・気管支
8．胃・十二指腸
9．肝臓・胆嚢・胆管
10．膵臓
11．盲腸（虫様突起を含む。）
12．大腸・小腸
13．直腸・肛門
14．腎臓・尿管
15．膀胱・尿道
16．前立腺
17．睾丸・副睾丸
18．乳房（乳腺を含む。）
19．子宮（胎盤を含む。）・卵巣・卵管
29．皮膚（頭皮および口唇を含む。）
32．食道
33．胸腺・心臓・縦隔
34．骨・関節・関節軟骨
35．造血組織・リンパ組織（血液・骨髄・脾臓・リンパ節を含む。）
36．末梢神経・自律神経系
37．後腹膜・腹膜
38．結合組織・皮下組織・軟部組織（血管・軟骨・筋・リンパ管を含む。）
39．髄膜・脳・脳神経・脊髄
40．副腎
41．1．～19.、29．および32．～40．以外の臓器（ただし、臓器名が同一のものに限る。）

別表23　給付金の支払いおよび保険料の払込免除の請求に必要な書類

項目	必要書類
1．入院給付金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (3)　入院給付金の受取人の戸籍抄本 (4)　入院給付金の受取人の印鑑証明書 (5)　不慮の事故（別表２）を原因とするときは、不慮の事故（別表２）であることを証明する書類および当社所定の様式による医師の診断書 (6)　入院給付金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
2．手術給付金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の医師の手術証明書 (3)　手術給付金の受取人の戸籍抄本 (4)　手術給付金の受取人の印鑑証明書 (5)　手術給付金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
3．放射線治療給付金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による放射線治療を受けた病院または診療所の医師の放射線治療証明書 (3)　放射線治療給付金の受取人の戸籍抄本 (4)　放射線治療給付金の受取人の印鑑証明書 (5)　放射線治療給付金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
4．死亡給付金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　医師の死亡診断書または検案書 (3)　被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか (4)　死亡給付金の受取人の戸籍謄本または戸籍抄本 (5)　死亡給付金の受取人の印鑑証明書 (6)　死亡給付金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
5．保険料の払込免除	(1)　当社所定の請求書 (2)　当社所定の様式による医師の診断書、がんを原因とするときはさらに、病理組織検査報告書 (3)　保険契約者本人であることを確認できる当社所定の書類
(1)　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (2)　給付金の支払いまたは保険料の払込免除の判断にあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

入院一時金特約目次

この特約の特色……133

1　保障の開始について
第１条　特約の責任開始期……133

2　入院一時金の支払いについて
第２条　入院一時金の支払い……133
第３条　免責事由……135

3　入院一時金の支払請求手続について
第４条　入院一時金の支払請求手続……135

4　保険期間および保険料払込期間について
第５条　特約の保険期間および保険料払込期間……135

5　保険料の払込みについて
第６条　特約の保険料の払込み……135
第７条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い……136

6　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について
第８条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）……136

7　告知義務と解除について
第９条　告知義務……136
第10条　告知義務違反による解除……136
第11条　告知義務違反による解除ができないとき……137
第12条　重大事由による解除……137

8　内容の変更について
第13条　入院一時金額の減額……138

9　解約等について
第14条　特約の解約……138
第15条　特約の消滅……138
第16条　解約返戻金……138

10　その他
第17条　契約者配当金……138
第18条　管轄裁判所……138
第19条　普通保険約款の規定の準用……138

11　特則について
第20条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則……139
第21条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則……139

別表１　入院……140
別表２　対象となる不慮の事故……140
別表３　入院一時金の支払請求に必要な書類……141

入院一時金特約

（実施　2022.5.2／改正　2024.9.30）

この特約の特色	
目的・内容	入院に対する保険期間終身の保障
給付金の種類	入院一時金
配当タイプ	無配当
備考	この特約には解約返戻金（第16条）はありません。

1　保障の開始について

第１条　特約の責任開始期

1．この特約の保障は、次の責任開始期に開始します。

承諾の時期	責任開始期
(1)　当社が、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	主契約の責任開始期
(2)　当社が、主契約の締結後にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ①　被保険者に関する告知（第９条）を受けた時 ②　この特約の保険料に相当する金額を受け取った時

2．本条の1．に規定する責任開始期を含む日をこの特約の責任開始日とします。
3．主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加して締結したときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

2　入院一時金の支払いについて

第２条　入院一時金の支払い

1．当社は、次の表および本条の2．の規定のとおり、入院一時金の支払事由が生じたときは、入院一時金をその受取人に支払います。ただし、免責事由（第３条）に該当するときは支払いません。

	支払事由（入院一時金を支払う場合）	金額	受取人
入院一時金	被保険者が、この特約の保険期間中に次のすべてを満たす入院（別表１★）（以下「入院」といいます。）を開始したとき (1)　次のいずれかを満たす入院 ①　この特約の責任開始期（第１条）*1以後に生じた傷害*2を直接の原因として主契約の入院給付金が支払われる入院 ②　この特約の責任開始期（第１条）*1以後に生じた疾病*3を直接の原因として主契約の入院給付金が支払われる入院 (2)　病院または診療所*4への入院	１回の入院につき、入院一時金額	主契約の入院給付金受取人

第２条　補足説明

＊１　特約の責任開始期（第１条）
第１条（特約の責任開始期）の規定により、当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

＊２　傷害
特約の責任開始期（第１条）*1以後に生じた不慮の事故（別表２★）を直接の原因とする傷害をいいます。

＊３　疾病
公的医療保険制度Aによる療養の給付の対象となる異常分娩を含み、薬物依存Bは含みません。なお、この特約の責任開始期（第１条）*1以後に生じた「不慮の事故（別表２★）以外の外因」を直接の原因とする傷害については、疾病とみなして取り扱います。

2．入院一時金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 被保険者が、この特約の責任開始期（第１条）*1前に生じた原因により入院をしたとき	次のいずれかの場合には、この特約の責任開始期（第１条）*1以後の疾病*3によるものとみなします。 ① この特約の責任開始日（第１条）*5からその日を含めて２年を経過した後に入院を開始した場合 ② この特約の締結の際に、当社が、告知（第９条）等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知（第９条）されなかったこと等により、その原因に関する事実を当社が正確に知ることができなかった場合には、この特約の責任開始期（第１条）*1以後の疾病*3によるものとみなしません。 ③ その原因について、この特約の責任開始期（第１条）*1前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等*6において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、この特約の責任開始期（第１条）*1以後の疾病*3によるものとみなしません。
(2) 入院一時金の支払限度	① 主契約の入院給付金が支払われる１回の入院につき１回とします。 ② 通算して50回とします。
(3) 傷害*2による入院一時金および疾病*3による入院一時金の支払事由に重複して該当したとき	支払事由に重複して該当した入院に対して、入院一時金を１回のみ支払います。
(4) 入院一時金額が減額（第13条）されたとき	入院一時金額が減額（第13条）された日以後の入院日に対する入院一時金の支払金額は、減額（第13条）後の入院一時金額に基づいて計算します。
(5) 入院一時金の支払事由が生じ、支払うべき入院一時金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の給付金等の受取人が被保険者の場合には、支払うべき入院一時金の支払いについて、普通保険約款の規定を準用します。

★別表１（P.140参照）、別表２（P.140参照）

A：次の(1)から(7)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

B：平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号F 11.2、F 12.2、F 13.2、F 14.2、F 15.2、F 16.2、F 18.2、F 19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

＊４　病院または診療所

次の(1)または(2)のいずれかに該当するものとします。
(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A
(2) (1)と同等の日本国外にある医療施設

A：四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関しては、柔道整復師法に定める施術所を含みます。

＊５　特約の責任開始日（第１条）

第１条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日をいいます。

＊６　健康診断等

定期健康診断または人間ドック等、健康状態を評価することで疾患の予防・早期発見に役立てることを目的として行う診察・検査・検診をいいます。

第３条　免責事由

1．支払事由（第２条）が生じても、次の免責事由に該当するときは、当社は、入院一時金を支払いません。

	免責事由（支払事由が生じても入院一時金を支払わない場合）
入院一時金	支払事由が次のいずれかによるとき ⑴　保険契約者の故意または重大な過失 ⑵　被保険者の故意または重大な過失 ⑶　被保険者の犯罪行為 ⑷　被保険者の精神障害を原因とする事故 ⑸　被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑹　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 ⑺　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 ⑻　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*1（原因の如何を問いません。） ⑼　地震、噴火または津波 ⑽　戦争その他の変乱

2．免責事由に関して、次のとおり取り扱います。

項　目	内　容
「地震、噴火または津波」または「戦争その他の変乱」によって入院一時金の支払事由が生じたとき	支払事由に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その影響の程度に応じ、入院一時金の金額の一部または全部を支払います。

3　入院一時金の支払請求手続について

第４条　入院一時金の支払請求手続

1．入院一時金の支払事由（第２条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに当社に通知することを必要とします。
2．入院一時金の支払事由（第２条）が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表３★）をすみやかに当社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

★別表３（P.141参照）

4　保険期間および保険料払込期間について

第５条　特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

5　保険料の払込みについて

第６条　特約の保険料の払込み

1．この特約の保険料は、第５条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2．主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第14条）されたものとします。

第３条　補足説明

＊１　**他覚所見のないもの**
医師が、視診、触診や画像診断などにより症状を裏付けることができないものをいいます。

第７条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約による入院一時金の支払事由（第２条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1)　入院一時金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
(2)　(1)の場合、当社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第２条）の発生により支払うべき金額を支払いません。

6　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第８条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が保険料の払込みがないことにより消滅するときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

7　告知義務と解除について

第９条　告知義務

1．当社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
2．告知を求められた保険契約者または被保険者は、入院一時金の支払事由（第２条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第10条　告知義務違反による解除

1．この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第９条（告知義務）の規定により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きは、当社は、この特約を将来に向かって解除することができます。
2．当社は、入院一時金の支払事由（第２条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　入院一時金の支払いを行いません。
(2)　すでに入院一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．本条の２．の規定にかかわらず、入院一時金の支払事由（第２条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、当社は、入院一時金の支払いを行います。
4．告知義務違反によりこの特約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

(1)　保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
(2)　(1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第11条　告知義務違反による解除ができないとき

1．当社は、次のいずれかに該当するときは、第10条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

(1)　この特約の締結の申込みに対して当社が諾否の決定を行う際、当社が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*1が、保険契約者または被保険者が第９条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
(3)　保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第９条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
(4)　当社が解除の原因を知った日からその日を含めて１か月以内に解除しなかったとき
(5)　この特約の責任開始日（第１条）*2からその日を含めて２年以内に入院一時金の支払事由（第２条）が生じないで、その期間を経過したとき

2．本条の１．－(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第９条（告知義務）の規定により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ときは、本条の１．は適用しません。

第12条　重大事由による解除

1．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)　保険契約者または被保険者が入院一時金を詐取する目的もしくは他人に入院一時金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
(2)　入院一時金の請求に関し、入院一時金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
(3)　他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)　保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
　①　暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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　保険契約者が法人の場合、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
　⑤　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①、②の事由などにより、当社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
　①　他の保険契約が重大事由により解除されたとき
　②　保険契約者または被保険者のいずれか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たとき

2．当社は、入院一時金の支払事由（第２条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、入院一時金の支払事由（第２条）が生じていたときは、その入院一時金の支払いについて、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　入院一時金の支払いを行いません。
(2)　すでに入院一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．重大事由による解除の通知については、第10条（告知義務違反による解除）の４．の規定を準用して取り扱います。

第11条　補足説明

＊１　保険媒介者
当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

＊２　特約の責任開始日（第１条）
第１条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日をいいます。

8 内容の変更について

第13条 入院一時金額の減額

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、入院一時金額を減額することができます。ただし、当社は、減額後の入院一時金額が当社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2．入院一時金額が減額されたときは、当社は、次のとおり取り扱います。

(1) 減額分を解約（第14条）されたものとして取り扱います。
(2) 入院一時金額が減額された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

9 解約等について

第14条 特約の解約

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、この特約の解約を請求することができます。
2．この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第15条 特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

(1) 被保険者が死亡したとき
(2) 主契約の入院給付金の支払日数が通算の支払限度日数に達したとき
ただし、主契約に３大疾病入院延長特則または８大疾病入院延長特則が適用されている場合を除きます。
(3) 主契約が(1)または(2)以外の事由によって消滅したとき
(4) この特約による入院一時金の支払回数が通算して50回に達したとき

第16条 解約返戻金

1．この特約には解約返戻金はありません。
2．主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でもこの特約の責任準備金は支払いません。

10 その他

第17条 契約者配当金

この特約に対する契約者配当金はありません。

第18条 管轄裁判所

この特約における入院一時金の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第19条 普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

11 特則について

第20条 この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合、次のとおり取り扱います。

(1) この特約には特定疾病保険料払込免除特則を適用したときの保険料率を適用します。

(2) 特定疾病保険料払込免除特則の規定により主契約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。

① 主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。

② 保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第21条 主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加して締結する取扱いを行いません。

別表１　入院

「入院」とは、医師（注１）による治療（注２）が必要であり、かつ自宅等での治療（注２）が困難なため、病院または診療所（注３）に入り、常に医師（注１）の管理下において治療（注２）に専念することをいいます。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。なお、次の⑴から⑶などは入院一時金の支払対象となる入院には該当しません。

⑴　美容整形のための入院
⑵　正常分娩のための入院
⑶　治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院

注
１．四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関しては、柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。
２．柔道整復師による施術を含みます。
３．「病院または診療所」とは、次の⑴または⑵のいずれかに該当するものとします。
　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収容されたときは、その施術所を含みます。）
　⑵　⑴と同等の日本国外にある医療施設

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、急激かつ偶発的な外来の事故とし、急激、偶発および外来の定義は表１によるものとします。

表１

用語	定義
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。 （注）慢性、反復性または持続性の強いものは該当しません。
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。 （注）被保険者の故意にもとづくもの、および故意か偶発か不明なものは該当しません。
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。 （注）疾病または体質的な要因によるものは該当しません。また、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増悪したときは、その軽微な外因によるものは該当しません。

注　次の１．から10．は対象となる不慮の事故には該当しません。
１．医療行為、医薬品等の使用および処置のうち、疾病の診断、治療を目的としたもの
２．吐物の吸入・嚥下による気道閉塞・窒息
３．疾病による呼吸障害、嚥下障害もしくは精神および行動の障害・神経障害の状態にある者の食物・その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
４．入浴中の溺水
５．熱中症（日射病・熱射病）、高圧・低圧および気圧の変化によるもの（高山病・潜水病・潜函病を含みます。）、乗り物酔いならびに飢餓・渇
６．外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎
７．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
８．細菌性食中毒ならびにアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎および大腸炎
９．過度の肉体行使
10．処刑

表２　対象となる不慮の事故に該当する具体例

次のような事故は、表１の定義をすべて満たす場合には、対象となる不慮の事故に該当します。
・交通事故
・火災
・転倒・墜落
・海・川での溺水
・落雷・感電

別表３　入院一時金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
入院一時金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (3)　入院一時金の受取人の戸籍抄本 (4)　入院一時金の受取人の印鑑証明書 (5)　不慮の事故（別表２）を原因とするときは、不慮の事故であることを証明する書類および当社所定の様式による医師の診断書 (6)　入院一時金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
(1)　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (2)　入院一時金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

通院一時金特約（2022）目次

この特約の特色……143

1　保障の開始について
第１条　特約の責任開始期……143

2　通院一時金の支払いについて
第２条　通院一時金の支払い……143
第３条　免責事由……145

3　通院一時金の支払請求手続について
第４条　通院一時金の支払請求手続……146

4　保険期間および保険料払込期間について
第５条　特約の保険期間および保険料払込期間……146

5　保険料の払込みについて
第６条　特約の保険料の払込み……146
第７条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い……146

6　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について
第８条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）……146

7　告知義務と解除について
第９条　告知義務……147
第10条　告知義務違反による解除……147
第11条　告知義務違反による解除ができないとき……147
第12条　重大事由による解除……148

8　内容の変更について
第13条　通院一時金額の減額……148

9　解約等について
第14条　特約の解約……149
第15条　特約の消滅……149
第16条　解約返戻金……149

10　その他
第17条　契約者配当金……149
第18条　管轄裁判所……149
第19条　普通保険約款の規定の準用……149

11　特則について
第20条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則……150
第21条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則……150

別表１　通院……151
別表２　対象となる不慮の事故……151
別表３　通院一時金の支払請求に必要な書類……152

通院一時金特約（2022）

（実施　2022.5.2／改正　2024.9.30）

この特約の特色	
目的・内容	通院に対する保険期間終身の保障
給付金の種類	通院一時金
配当タイプ	無配当
備考	この特約には解約返戻金（第16条）はありません。

1　保障の開始について

第１条　特約の責任開始期

1．この特約の保障は、次の責任開始期に開始します。

承諾の時期	責任開始期
(1)　当社が、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	主契約の責任開始期
(2)　当社が、主契約の締結後にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ①　被保険者に関する告知（第９条）を受けた時 ②　この特約の保険料に相当する金額を受け取った時

2．本条の１．に規定する責任開始期を含む日をこの特約の責任開始日とします。

3．主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加して締結したときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

2　通院一時金の支払いについて

第２条　通院一時金の支払い

1．当社は、次の表および本条の２．の規定のとおり、通院一時金の支払事由が生じたときは、通院一時金をその受取人に支払います。ただし、免責事由（第３条）に該当するときは支払いません。

	支払事由（通院一時金を支払う場合）	金額	受取人
通院一時金	被保険者が、次のいずれかに該当したとき (1)　傷害*1による通院一時金 被保険者が、この特約の保険期間中に次のすべてを満たす通院（別表１★）（以下「通院」といいます。）を開始したとき ①　この特約の責任開始期（第１条）*2以後に生じた傷害*1を直接の原因として主契約の入院給付金が支払われる入院をし、その入院の直接の原因となった傷害*1の治療を直接の目的とする通院 ②　病院または診療所*3への通院 ③　①に定める入院の退院日*4の翌日以後180日の期間（以下「通院期間*5」といいます。）内における通院	１回の通院期間*5につき、通院一時金額	主契約の入院給付金受取人

第２条　補足説明

＊１　傷害

特約の責任開始期（第１条）*2以後に生じた不慮の事故（別表２★）を直接の原因とする傷害をいいます。

＊２　特約の責任開始期（第１条）

第１条（特約の責任開始期）の規定により、当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

＊３　病院または診療所

次の(1)または(2)のいずれかに該当するものとします。

(1)　医療法に定める日本国内にある病院または診療所A

(2)　(1)と同等の日本国外にある医療施設

A：四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関しては、柔道整復師法に定める施術所を含みます。

＊４　退院日

被保険者が、本条の１．－(1)－①または本条の１．－(2)－①に規定する入院を２回以上した場合で、主契約の普通保険約款の規定により１回の入院とみなされるときは、最終の入院Aの退院日を本条の１．－(1)－③または本条の１．－(2)－③の退院日とみなします。

A：主契約の入院給付金の支払日数が、主契約の普通保険約款に定める１回の入院についての支払限度日数に達したときは、その支払限度日数に達した日を含んだ入院をいいます。

	支払事由（通院一時金を支払う場合）	金額	受取人
通院一時金	(2) 疾病*6による通院一時金 被保険者が、この特約の保険期間中に次のすべてを満たす通院を開始したとき ① この特約の責任開始期（第１条）*2以後に生じた疾病*6を直接の原因として主契約の入院給付金が支払われる入院をし、その入院の直接の原因となった疾病*6の治療を直接の目的とする通院 ② 病院または診療所*3への通院 ③ ①に定める入院の退院日*4の翌日以後180日の期間（以下「通院期間*5」といいます。）内における通院	１回の通院期間*5につき、通院一時金額	主契約の入院給付金受取人

２．通院一時金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 被保険者が、この特約の責任開始期（第１条）*2前に生じた原因により入院をしたとき	次のいずれかの場合には、この特約の責任開始期（第１条）*2以後の疾病*6によるものとみなします。 ① この特約の責任開始日（第１条）*7からその日を含めて２年を経過した後に入院を開始した場合 ② この特約の締結の際に、当社が、告知（第９条）等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知（第９条）されなかったこと等により、その原因に関する事実を当社が正確に知ることができなかった場合には、この特約の責任開始期（第１条）*2以後の疾病*6によるものとみなしません。 ③ その原因について、この特約の責任開始期（第１条）*2前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等*8において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、この特約の責任開始期（第１条）*2以後の疾病*6によるものとみなしません。
(2) 通院一時金の支払限度	① １回の通院期間*5について１回とします。 ② 通算して50回とします。
(3) 被保険者が、本条の１．－(1)－①に規定する入院の開始時または入院中に、その入院開始の直接の原因となった傷害*1以外に疾病*6を併発していたとき	その疾病*6について、入院の必要性がある場合*9には、その疾病*6の治療を直接の目的とする通院も疾病*6による通院一時金の支払事由に定める通院に含めます。
(4) 被保険者が、本条の１．－(2)－②に規定する入院の開始時または入院中に、その入院開始の直接の原因となった疾病*6以外に傷害*1を併発していたとき	その傷害*1について、入院の必要性がある場合*9には、その傷害*1の治療を直接の目的とする通院も傷害*1による通院一時金の支払事由に定める通院に含めます。

＊５　通院期間

被保険者が、本条の１．－(1)－①または本条の１．－(2)－①に規定する入院を２回以上した場合で、主契約の普通保険約款の規定により１回の入院とみなされるときは、最初の入院の退院日後、最終の入院Aの入院日までの期間についても通院期間とみなし、それらの通院期間と最終の入院Aの退院日*6の翌日以後180日の期間を１回の通院期間とします。

A：主契約の入院給付金の支払日数が、主契約の普通保険約款に定める１回の入院についての支払限度日数に達したときは、その支払限度日数に達した日を含んだ入院をいいます。

＊６　疾病

公的医療保険制度Aによる療養の給付の対象となる異常分娩を含み、薬物依存Bは含みません。なお、この特約の責任開始期（第１条）*2以後に生じた「不慮の事故（別表２★）以外の外因」を直接の原因とする傷害については、疾病とみなして取り扱います。

A：次の(1)から(7)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

B：平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ11.2、Ｆ12.2、Ｆ13.2、Ｆ14.2、Ｆ15.2、Ｆ16.2、Ｆ18.2、Ｆ19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

＊７　特約の責任開始日（第１条）

第１条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日をいいます。

項目	内容
(5) 被保険者が、主契約の入院給付金が支払われる入院日に通院一時金の支払事由に該当する通院をしたとき	その入院日の通院に対する通院一時金は支払いません。
(6) 被保険者が、同一の日に２回以上の通院をしたとき	１回の通院をしたものとみなし、通院一時金は重複して支払いません。この場合、２つ以上の原因により通院したときは、最も早く生じた通院の原因*10により通院したものとして取り扱います。
(7) 被保険者が、２つ以上の事由の治療を目的とする１回の通院をしたとき	
(8) 被保険者の入院中に主契約の入院給付金の支払日数が通算の支払限度日数に達して、この特約が消滅したとき	主契約の入院給付金の支払日数が通算の支払限度日数に達した日を含んで継続した入院の退院後の通院は、通院期間*5中の通院とみなして、本条の１．の規定を適用します。
(9) 通院一時金の支払事由が生じ、支払うべき通院一時金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の給付金等の受取人が被保険者の場合には、支払うべき通院一時金の支払いについて、普通保険約款の規定を準用します。

★別表１（P.151参照）、別表２（P.151参照）

第３条　免責事由

１．支払事由（第２条）が生じても、次の免責事由に該当するときは、当社は、通院一時金を支払いません。

	免責事由（支払事由が生じても通院一時金を支払わない場合）
通院一時金	支払事由が次のいずれかによるとき (1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の故意または重大な過失 (3) 被保険者の犯罪行為 (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (7) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (8) 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*1（原因の如何を問いません。） (9) 地震、噴火または津波 (10) 戦争その他の変乱

２．免責事由に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
「地震、噴火または津波」または「戦争その他の変乱」によって通院一時金の支払事由が生じたとき	支払事由に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その影響の程度に応じ、通院一時金の金額の一部または全部を支払います。

＊８　健康診断等
定期健康診断または人間ドック等、健康状態を評価することで疾患の予防・早期発見に役立てることを目的として行う診察・検査・検診をいいます。

＊９　入院の必要性がある場合
医師Aによる治療Bが必要であり、かつ自宅等での治療Bが困難なため、病院または診療所*3に入り、常に医師Aの管理下において治療Bに専念する場合をいいます。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な場合に限ります。

A：四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関しては、柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。
B：柔道整復師による施術を含みます。

＊10　最も早く生じた通院の原因
本条の１．－(1)－①または本条の１．－(2)－①に規定する入院を開始した日に原因が生じたものとして判定します。

第３条　補足説明

＊１　他覚所見のないもの
医師が、視診、触診や画像診断などにより症状を裏付けることができないものをいいます。

3 通院一時金の支払請求手続について

第４条　通院一時金の支払請求手続

1．通院一時金の支払事由（第２条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに当社に通知することを必要とします。
2．通院一時金の支払事由（第２条）が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表３★）をすみやかに当社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

★別表３（P.152参照）

4 保険期間および保険料払込期間について

第５条　特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

5 保険料の払込みについて

第６条　特約の保険料の払込み

1．この特約の保険料は、第５条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2．主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第14条）されたものとします。

第７条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約による通院一時金の支払事由（第２条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1)　通院一時金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
(2)　(1)の場合、当社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第２条）の発生により支払うべき金額を支払いません。

6 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第８条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が保険料の払込みがないことにより消滅するときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

7 告知義務と解除について

第９条　告知義務

1．当社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
2．告知を求められた保険契約者または被保険者は、通院一時金の支払事由（第２条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第10条　告知義務違反による解除

1．この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第９条（告知義務）の規定により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きは、当社は、この特約を将来に向かって解除することができます。
2．当社は、通院一時金の支払事由（第２条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　通院一時金の支払いを行いません。
(2)　すでに通院一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．本条の２．の規定にかかわらず、通院一時金の支払事由（第２条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、当社は、通院一時金の支払いを行います。
4．告知義務違反によりこの特約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

(1)　保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場
(2)　(1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第11条　告知義務違反による解除ができないとき

1．当社は、次のいずれかに該当するときは、第10条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

(1)　この特約の締結の申込みに対して当社が諾否の決定を行う際、当社が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*1が、保険契約者または被保険者が第９条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
(3)　保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第９条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
(4)　当社が解除の原因を知った日からその日を含めて１か月以内に解除しなかったとき
(5)　この特約の責任開始日（第１条）*2からその日を含めて２年以内に通院一時金の支払事由（第２条）が生じないで、その期間を経過したとき

2．本条の１．－(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第９条（告知義務）の規定により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ときは、本条の１．は適用しません。

第11条　補足説明

＊１　保険媒介者
当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

＊２　特約の責任開始日（第１条）
第１条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日をいいます。

第12条　重大事由による解除

1．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)　保険契約者または被保険者が通院一時金を詐取する目的もしくは他人に通院一時金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
(2)　通院一時金の請求に関し、通院一時金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
(3)　他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)　保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
　①　暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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　保険契約者が法人の場合、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
　⑤　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①、②の事由などにより、当社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
　①　他の保険契約が重大事由により解除されたとき
　②　保険契約者または被保険者のいずれか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たとき

2．当社は、通院一時金の支払事由（第２条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、通院一時金の支払事由（第２条）が生じていたときは、その通院一時金の支払いについて、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　通院一時金の支払いを行いません。
(2)　すでに通院一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．重大事由による解除の通知については、第10条（告知義務違反による解除）の４．の規定を準用して取り扱います。

8　内容の変更について

第13条　通院一時金額の減額

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、通院一時金額を減額することができます。ただし、当社は、減額後の通院一時金額が当社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2．通院一時金額が減額されたときは、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　減額分を解約（第14条）されたものとして取り扱います。
(2)　通院一時金額が減額された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

9 解約等について

第14条 特約の解約

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、この特約の解約を請求することができます。
2．この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第15条 特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

(1) 被保険者が死亡したとき
(2) 主契約の入院給付金の支払日数が通算の支払限度日数に達したとき
ただし、主契約に３大疾病入院延長特則または８大疾病入院延長特則が適用されている場合を除きます。
(3) 主契約が(1)または(2)以外の事由によって消滅したとき
(4) この特約による通院一時金の支払回数が通算して50回に達したとき

第16条 解約返戻金

1．この特約には解約返戻金はありません。
2．主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でもこの特約の責任準備金は支払いません。

10 その他

第17条 契約者配当金

この特約に対する契約者配当金はありません。

第18条 管轄裁判所

この特約における通院一時金の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第19条 普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

11 特則について

第20条 この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合、次のとおり取り扱います。

(1) この特約には特定疾病保険料払込免除特則を適用したときの保険料率を適用します。

(2) 特定疾病保険料払込免除特則の規定により主契約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。

① 主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。

② 保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第21条 主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加して締結する取扱いを行いません。

別表１　通院

「通院」とは、医師[A]による治療[B]が必要であり、かつ自宅等での治療[B]が困難なため、病院または診療所[C]において、医師[A]による治療[B]を入院によらないで受けることをいいます（往診を含みます）。ただし、平常の生活もしくは業務に従事することに支障がない程度に治った時以降の通院、または通院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的と認められない通院を除きます。

Ａ：四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関しては、柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。

Ｂ：柔道整復師による施術を含みます。

Ｃ：「病院または診療所」とは、次の⑴または⑵のいずれかに該当するものとします。

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収容されたときは、その施術所を含みます。）

⑵　⑴と同等の日本国外にある医療施設

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、急激かつ偶発的な外来の事故とし、急激、偶発および外来の定義は表１によるものとします。

表１

用語	定義
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。 （注）慢性、反復性または持続性の強いものは該当しません。
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。 （注）被保険者の故意にもとづくもの、および故意か偶発か不明なものは該当しません。
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。 （注）疾病または体質的な要因によるものは該当しません。また、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増悪したときは、その軽微な外因によるものは該当しません。

注　次の１．から10．は対象となる不慮の事故には該当しません。

１．医療行為、医薬品等の使用および処置のうち、疾病の診断、治療を目的としたもの

２．吐物の吸入・嚥下による気道閉塞・窒息

３．疾病による呼吸障害、嚥下障害もしくは精神および行動の障害・神経障害の状態にある者の食物・その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息

４．入浴中の溺水

５．熱中症（日射病・熱射病）、高圧・低圧および気圧の変化によるもの（高山病・潜水病・潜函病を含みます。）、乗り物酔いならびに飢餓・渇

６．外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎

７．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

８．細菌性食中毒ならびにアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎および大腸炎

９．過度の肉体行使

10．処刑

表２　対象となる不慮の事故に該当する具体例

次のような事故は、表１の定義をすべて満たす場合には、対象となる不慮の事故に該当します。

・交通事故

・火災

・転倒・墜落

・海・川での溺水

・落雷・感電

別表３　通院一時金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
通院一時金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書 (3)　通院一時金の受取人の戸籍抄本 (4)　通院一時金の受取人の印鑑証明書 (5)　不慮の事故（別表２）を原因とするときは、不慮の事故であることを証明する書類および当社所定の様式による医師の診断書 (6)　通院一時金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
(1)　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (2)　通院一時金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

がん治療特約（2022）目次

この特約の特色……154

1　保障の開始について
第１条　特約の責任開始期……154

2　がん治療給付金の支払いについて
第２条　がん治療給付金の支払い……155

3　がん治療給付金の支払請求手続について
第３条　がん治療給付金の支払請求手続……156

4　保険期間および保険料払込期間について
第４条　特約の保険期間および保険料払込期間……156

5　保険料の払込みについて
第５条　特約の保険料の払込み……156
第６条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い……157

6　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について
第７条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）……157

7　無効について
第８条　この特約の責任開始期前のがん診断確定による無効……157

8　告知義務と解除について
第９条　告知義務……157
第10条　告知義務違反による解除……158
第11条　告知義務違反による解除ができないとき……158
第12条　重大事由による解除……159

9　内容の変更について
第13条　がん治療給付金月額の減額……159

10　解約等について
第14条　特約の解約……160
第15条　特約の消滅……160
第16条　解約返戻金……160

11　その他
第17条　契約者配当金……160
第18条　法令等の改正等に伴う支払事由の変更……160
第19条　管轄裁判所……160
第20条　普通保険約款の規定の準用……160

12　特則について
第21条　この特約を医療保険（無解約返戻金型）（2022）契約に付加する場合の特則……161
第22条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則、がん保険料払込免除特則または７大疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則……161
第23条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則、がん保険料払込免除特則または７大疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則……161

別表１　がん
１．がん治療給付金の支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物……162
２．悪性新生物および上皮内新生物の定義……162
３．悪性新生物および上皮内新生物の診断確定……162
４．新生物の形態の性状コード……163
別表２　がん治療給付金の支払対象となる「抗がん剤治療」……163
別表３　がん治療給付金の支払対象となる「放射線治療」……163
別表４　がん治療給付金の支払対象となる「自由診療抗がん剤治療」……164
別表５　処方……164
別表６　公的医療保険制度……164
別表７　医科診療報酬点数表……165
別表８　歯科診療報酬点数表……165
別表９　病院または診療所……165
別表10　がん治療給付金の支払請求に必要な書類……165

がん治療特約（2022）

（実施　2022.5.2 ／改正　2023.6.5）

この特約の特色	
目的・内容	がんによる所定の抗がん剤治療、自由診療抗がん剤治療または放射線治療に対する保険期間終身の保障
給付金の種類	がん治療給付金
配当タイプ	無配当
備考	この特約には解約返戻金（第16条）はありません。

1　保障の開始について

第１条　特約の責任開始期

1．この特約の保障は、次の責任開始期に開始します。

承諾の時期	責任開始期
(1)　当社が、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際にこの特約を付加することを承諾した場合	主契約の保険期間開始期からその日を含めて91日目
(2)　当社が、主契約の締結後にこの特約を付加することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ①　被保険者に関する告知（第９条）を受けた時からその日を含めて91日目 ②　この特約の保険料に相当する金額を受け取った時からその日を含めて91日目

2．本条の１．に規定する責任開始期を含む日をこの特約の責任開始日とします。

3．主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加したときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

2 がん治療給付金の支払いについて

第２条 がん治療給付金の支払い

１．当社は次の表および本条の２．の規定のとおり、がん治療給付金の支払事由が生じたときは、がん治療給付金をその受取人に支払います。

	支払事由 （がん治療給付金を支払う場合）	金額	受取人
がん治療給付金	この特約の責任開始期（第１条）*1前に別表１★に定めるがん（以下「がん」といいます。）と診断確定（別表１★に定めるところによります。以下同じ。）されたことのない被保険者が、この特約の責任開始期（第１条）*1以後保険期間中に診断確定されたがんの治療を目的*2として、この特約の責任開始期（第１条）*1以後保険期間中に以下のいずれかの治療を受けたとき ⑴ 別表２★に定める抗がん剤治療（以下「抗がん剤治療」といいます。） ⑵ 別表３★に定める放射線治療（以下「放射線治療」といいます。） ⑶ 別表４★に定める自由診療抗がん剤治療（以下「自由診療抗がん剤治療」といいます。）	⑴または⑵のときは、がん治療給付金が支払われる治療を受けた日*3の属する月（月の初日から末日までとします。以下同じ。）ごとに、がん治療給付金月額 ⑶のときは、がん治療給付金が支払われる治療を受けた日*3の属する月ごとに、がん治療給付金月額×２の金額	主契約の特定疾病一時金受取人

２．がん治療給付金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
⑴ 被保険者が、同一の月に、本条１．－⑴に定めるがん治療給付金の支払事由に該当する複数の抗がん剤治療を受けたとき	その月の最初に受けた抗がん剤治療に対してのみがん治療給付金を支払い、重複して支払いません。
⑵ 被保険者が、同一の月に、本条の１．－⑵に定めるがん治療給付金の支払事由に該当する複数の放射線治療を受けたとき	その月の最初に受けた放射線治療に対してのみがん治療給付金を支払い、重複して支払いません。
⑶ 被保険者が、同一の月に、本条１．－⑶に定めるがん治療給付金の支払事由に該当する複数の自由診療抗がん剤治療を受けたとき	その月の最初に受けた自由診療抗がん剤治療に対してのみがん治療給付金を支払い、重複して支払いません。
⑷ 被保険者が、同一の月に、本条の１．に定めるがん治療給付金の支払事由に該当する抗がん剤治療、放射線治療および自由診療抗がん剤治療を受けたとき	抗がん剤治療、放射線治療、自由診療抗がん剤治療それぞれに対して、がん治療給付金を支払います。
⑸ 本条の１．－⑶に定める自由診療抗がん剤によるがん治療給付金の支払回数の限度	通算して24回とします。

第２条 補足説明

＊１ 特約の責任開始期（第１条）
第１条（特約の責任開始期）の規定により、当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

＊２ がんの治療を目的
がんの再発予防のための治療（例：乳がんによる乳房切除後のがんの再発予防のためのホルモン療法薬による治療）と判断される治療も該当します。

＊３ 治療を受けた日
次の⑴から⑵をいいます。
⑴ 抗がん剤治療または自由診療抗がん剤治療のときは、医師が注射による抗がん剤の投与を行った日または医師が抗がん剤の処方（別表５★）を行った日（医師の処方せんの交付により支給を受けた抗がん剤による治療については、その投薬期間にかかわらず、その処方せんの交付の日とします。）
⑵ 放射線治療のときは、放射線照射日（公的医療保険制度（別表６★）に基づく医科診療報酬点数表（別表７★）において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも放射線治療料が１回のみ算定される放射線治療のときは、放射線照射開始日）

項目	内容
(6) がん治療給付金の支払限度	通算して2,000万円を限度とします。
(7) がん治療給付金が支払われる治療を受けた日*3の属する月中にがん治療給付金月額が減額されたとき	その治療を受けた日*3現在のがん治療給付金月額を適用します。
(8) がん治療給付金の支払事由が生じ、支払うべきがん治療給付金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の給付金等の受取人が被保険者の場合には、支払うべきがん治療給付金の支払いについて、普通保険約款の規定を準用します。

★別表１（P.162参照）、別表２（P.163参照）、別表３（P.163参照）、別表４（P.164参照）、別表５（P.164参照）、別表６（P.164参照）、別表７（P.165参照）

3 がん治療給付金の支払請求手続について

第３条 がん治療給付金の支払請求手続

1．がん治療給付金の支払事由（第２条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに当社に通知することを必要とします。
2．がん治療給付金の支払事由（第２条）が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表10★）をすみやかに当社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

★別表10（P.165参照）

4 保険期間および保険料払込期間について

第４条 特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

5 保険料の払込みについて

第５条 特約の保険料の払込み

1．この特約の保険料は、第４条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2．主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第14条）されたものとします。

第６条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約によるがん治療給付金の支払事由（第２条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1)　がん治療給付金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
(2)　(1)の場合、会社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第２条）の発生により支払うべき金額を支払いません。

6　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第７条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が保険料の払込みがないことにより消滅したときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

7　無効について

第８条　この特約の責任開始期前のがん診断確定による無効

1．被保険者がこの特約の締結の際の告知（第９条）の時前または告知（第９条）の時からこの特約の責任開始期（第１条）*1前にがんと診断確定されていた場合には、保険契約者および被保険者が、その事実を知っていた場合、知らなかった場合のいずれについても、この特約は無効とします。
2．本条の１．の場合には、それまでに当社に払い込まれたこの特約の保険料は次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1)　告知（第９条）の時前に被保険者ががんと診断確定されていたとき	①　その事実を保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったときは、保険契約者に払い戻します。 ②　その事実を保険契約者および被保険者のいずれか１人でも知っていたときは、払い戻しません。
(2)　告知（第９条）の時前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、告知（第９条）の時からこの特約の責任開始期（第１条）*1の前日までにがんと診断確定されていたとき	保険契約者に払い戻します。

3．本条の規定にかかわらず、第10条（告知義務違反による解除）または第12条（重大事由による解除）に定めるこの特約の解除の要件を満たすときは、当社は、その規定によりこの特約を解除することができます。

8　告知義務と解除について

第９条　告知義務

1．当社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。

第８条　補足説明

＊１　特約の責任開始期（第１条）
第１条（特約の責任開始期）の規定により、当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

2．告知を求められた保険契約者または被保険者は、がん治療給付金の支払事由（第２条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第10条　告知義務違反による解除

1．この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第９条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたときは、当社は、この特約を将来に向かって解除することができます。

2．当社は、がん治療給付金の支払事由（第２条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　がん治療給付金の支払いは行いません。
(2)　すでにがん治療給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．本条の２．の規定にかかわらず、がん治療給付金の支払事由（第２条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、当社は、がん治療給付金の支払いを行います。

4．告知義務違反によりこの特約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

(1)　保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
(2)　(1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第11条　告知義務違反による解除ができないとき

1．当社は、次のいずれかに該当するときは、第10条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

(1)　この特約の締結の申込みに対して当社が諾否の決定を行う際、当社が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*1が、保険契約者または被保険者が第９条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
(3)　保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第９条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
(4)　当社が解除の原因を知った日からその日を含めて１か月以内に解除しなかったとき
(5)　次のいずれか遅い時からその日を含めて２年以内にがん治療給付金の支払事由（第２条）が生じないで、その期間を経過したとき
　①　被保険者に関する告知（第９条）を受けた時
　②　この特約の保険料に相当する金額または保険料を受け取った時

2．本条の１．－(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第９条（告知義務）の規定により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ときは、本条の１．は適用しません。

第11条　補足説明

＊1　**保険媒介者**
当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

第12条　重大事由による解除

1．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)　保険契約者または被保険者ががん治療給付金を詐取する目的もしくは他人にがん治療給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
(2)　がん治療給付金の請求に関し、がん治療給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
(3)　他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)　保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
　①　暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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　保険契約者が法人の場合、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
　⑤　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①、②の事由などにより、当社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
　①　他の保険契約が重大事由により解除されたとき
　②　保険契約者または被保険者のいずれか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たとき

2．当社は、がん治療給付金の支払事由（第２条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、がん治療給付金の支払事由（第２条）が生じていたときは、そのがん治療給付金の支払いについて、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　がん治療給付金の支払いを行いません。
(2)　すでにがん治療給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．重大事由による解除の通知については、第10条（告知義務違反による解除）の４．の規定を準用して取り扱います。

9　内容の変更について

第13条　がん治療給付金月額の減額

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かってがん治療給付金月額を減額することができます。ただし、当社は、減額後のがん治療給付金月額が当社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2．がん治療給付金月額が減額されたときは、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　減額分を解約（第14条）されたものとして取り扱います。
(2)　がん治療給付金月額が減額された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

10 解約等について

第14条 特約の解約

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、この特約の解約を請求することができます。
2．この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第15条 特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

(1) 被保険者が死亡したとき
(2) 主契約が(1)以外の事由によって消滅したとき
(3) 支払われたがん治療給付金が通算して2,000万円に達したとき

第16条 解約返戻金

1．この特約には解約返戻金はありません。
2．主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でもこの特約の責任準備金は支払いません。

11 その他

第17条 契約者配当金

この特約に対する契約者配当金はありません。

第18条 法令等の改正等に伴う支払事由の変更

1．当社は、この特約のがん治療給付金の支払事由（第２条）にかかわる次のいずれかの事由が、この特約の支払事由（第２条）に影響を及ぼすときは、主務官庁の認可を得て、変更日*1から将来に向かって、この特約の支払事由（第２条）を変更することがあります。

(1) 法令等の改正による公的医療保険制度等の改正
(2) 医療技術または医療環境の変化*2

2．この特約の支払事由（第２条）を変更するときは、変更日*1の２か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
3．本条の２．の通知を受けた保険契約者は、変更日*1の２週間前までに次のいずれかの方法を指定することを必要とします。

(1) この特約の支払事由（第２条）の変更を承諾する方法
(2) 変更日*1の前日にこの特約を解約（第14条）する方法

4．本条の３．の指定がなされないまま変更日*1が到来したときは、保険契約者により本条の３．－(1)の方法を指定されたものとみなします。

第19条 管轄裁判所

この特約におけるがん治療給付金に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第20条 普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

第18条 補足説明

＊1 変更日
支払事由（第２条）の変更にかかる認可日以後、当社の定める日の直後に到来する主契約の契約日の応当日（年単位）をいいます。

＊2 医療技術または医療環境の変化
公的医療保険制度によらない治療の状況の変化、医療に関する社会環境の変化等をいいます。

12 特則について

第21条 この特約を医療保険（無解約返戻金型）（2022）契約に付加する場合の特則

この特約を医療保険（無解約返戻金型）（2022）契約に付加する場合、次のとおり読み替えます。

(1) 第１条の１．－(1)中、「主契約の保険期間開始期」とあるのを「主契約の責任開始期」と読み替えます。
(2) 第２条の１．中、「主契約の特定疾病一時金受取人」とあるのを「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。

第22条 この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則、がん保険料払込免除特則または７大疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則、がん保険料払込免除特則または７大疾病保険料払込免除特則が適用される場合、次のとおり取り扱います。

(1) この特約には特定疾病保険料払込免除特則、がん保険料払込免除特則または７大疾病保険料払込免除特則を適用したときの保険料率を適用します。
(2) 特定疾病保険料払込免除特則、がん保険料払込免除特則または７大疾病保険料払込免除特則の規定により主契約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。
　① 主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。
　② 保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第23条 主契約に特定疾病保険料払込免除特則、がん保険料払込免除特則または７大疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約に特定疾病保険料払込免除特則、がん保険料払込免除特則または７大疾病保険料払込免除特則が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加する取扱いを行いません。

別表１　がん

１．がん治療給付金の支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物

がん治療給付金の支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害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
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＜腫瘍＞	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＞、原発と記載された又は推定されたもの	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
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）のうち、	
慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
骨髄線維症	D47.4
慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]	D47.5
子宮頚（部）の異形成（N87）のうち、	
高度子宮頚（部）の異形成、他に分類されないもの（CIN 3の診断に限る。）	N87.2
膣のその他の非炎症性障害（N89）のうち、	
高度膣異形成、他に分類されないもの（VAIN 3の診断に限る。）	N89.2
外陰及び会陰のその他の非炎症性障害（N90）のうち、	
高度外陰異形成、他に分類されないもの（VIN 3の診断に限る。）	N90.2

２．悪性新生物および上皮内新生物の定義

１．に定める悪性新生物および上皮内新生物のうち、新生物の形態の性状コードが４．に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

３．悪性新生物および上皮内新生物の診断確定

悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

(1)　悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定。

(2)　上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。

4．新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものとは、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類　腫瘍学（ＮＣＣ監修）第3.1版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第５桁コードが次のものをいいます。

第５桁性状コード番号
／２……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性 ／３……悪性、原発部位 ／６……悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／９……悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

注

子宮頚部、膣、および外陰の高度異形成は、「がん」に含めます。

別表２　がん治療給付金の支払対象となる「抗がん剤治療」

医師による治療が必要であり、医師の管理下で行われる次のすべてを満たす治療をいいます。

⑴　次のすべてを満たす医薬品の投与または処方（別表５）

①　投与または処方を受けた時点において、被保険者が診断確定されたがんに対する効能または効果が厚生労働大臣により認められた医薬品。

②　がん細胞の消滅、破壊または発育もしくは増殖の抑制を目的として使用された医薬品。

③　世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちＬ01、Ｌ02、Ｌ03、Ｌ04、Ｖ10に分類される医薬品。ただし、以下に分類されない医薬品でも、以下に分類される医薬品と同等の効能または効果を有する場合で、当社が認めるときは、以下に分類される医薬品として取り扱います。

解剖治療化学分類法による医薬品分類
Ｌ01.抗悪性腫瘍薬
Ｌ02.内分泌療法（ホルモン療法（注））
Ｌ03.免疫賦活薬
Ｌ04.免疫抑制薬
Ｖ10.治療用放射性医薬品

⑵　⑴の投与または処方（別表５）について、公的医療保険制度（別表６）に基づく医科診療報酬点数表（別表７）または歯科診療報酬点数表（別表８）で薬剤料または処方せん料が算定されていること（医科診療報酬点数表、歯科診療報酬点数表または厚生労働大臣が定める診断群分類点数表により算定される診療報酬に、薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる場合を含みます。）

注

ホルモン療法とは、がん細胞の発育・増殖を阻止するために、がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法のうち、「Ｌ02．内分泌療法（ホルモン療法）」に分類される抗がん剤による治療法をいいます。

別表３　がん治療給付金の支払対象となる「放射線治療」

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（別表９）に入り、医師の管理下において、がんの治療を目的として行われ、公的医療保険制度（別表６）に基づく医科診療報酬点数表（別表７）で放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線照射または温熱療法による診療行為をいいます。

なお、次の⑴から⑷などは、がん治療給付金の支払対象となる「放射線治療」には該当しません。

⑴　処置（光線療法・皮膚レーザー照射療法など） ⑵　検査（エックス線診断など） ⑶　血液照射 ⑷　歯科治療に伴う放射線照射（注）

注

公的医療保険制度（別表６）に基づく医科診療報酬点数表（診療行為を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります。）で放射線治療料が算定される場合には、がん治療給付金の支払対象となる放射線治療に該当します。

別表４　がん治療給付金の支払対象となる「自由診療抗がん剤治療」

医師による治療が必要であり、医師の管理下で行われる次のすべてを満たす医薬品を用いた抗がん剤治療の投与または処方（別表５）を行う治療をいいます。

⑴　がん細胞の消滅、破壊または発育もしくは増殖の抑制を目的として使用された医薬品。

⑵　世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちＬ01、Ｌ02、Ｌ03、Ｌ04、Ｖ10に分類される医薬品。ただし、以下に分類されない医薬品でも、以下に分類される医薬品と同等の効能または効果を有する場合で、当社が認めるときは、以下に分類される医薬品として取り扱います。

解剖治療化学分類法による医薬品分類
Ｌ01.抗悪性腫瘍薬
Ｌ02.内分泌療法（ホルモン療法（注１））
Ｌ03.免疫賦活薬
Ｌ04.免疫抑制薬
Ｖ10.治療用放射性医薬品

⑶　医薬品を用いた抗がん剤治療の投与または処方（別表５）を受けた時点において、以下のいずれかを満たす医薬品。

①　公的医療保険制度（別表６）における先進医療（注２）による療養として使用された医薬品

②　公的医療保険制度（別表６）における患者申出療養制度（注３）による療養として使用された医薬品

③　欧米で承認された医薬品（注４）のうち、当該承認において被保険者が診断確定された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
ただし、公的医療保険制度（別表６）における評価療養の対象となる治験（病院または診療所によって定められた当該治験にかかる被保険者の負担額が０となる場合に限ります。）において使用された医薬品を除きます。

（注１）　ホルモン療法

ホルモン療法とは、がん細胞の発育・増殖を阻止するために、がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法のうち、「Ｌ02.　内分泌療法（ホルモン療法）」に分類される抗がん剤による治療法をいいます。

（注２）　先進医療

療養を受けた時点において、別表６の法律に定める評価療養のうち、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われるものに限ります。）をいいます。

（注３）　患者申出療養制度

公的医療保険制度（別表６）において、厚生労働大臣が定める患者申出療養（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であって、当該療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められたものにおいて行われるものに限ります。）のことをいいます。ただし、療養を受けた日現在、公的医療保険制度（別表６）における療養の給付の対象となる療養を除きます。

（注４）　欧米で承認された医薬品

「欧米で承認された医薬品」とは、以下のいずれかに該当する医薬品のことをいいます。

ア．米国食品医薬品局（FDA）がNew Molecular Entity（NME）Drug and New Biologic ApprovalsまたはNew Molecular Entity and New Therapeutic Biological Product Approvalsの各年のリストに掲載した医薬品

イ．欧州医薬品庁（EMA）がNew Active Substanceとして承認した医薬品

別表５　処方

処方、処方せんの交付を受け、その処方せんに基づく医薬品の支給を受けている場合に限ります。

別表６　公的医療保険制度

次の⑴から⑺のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

⑴　健康保険法

⑵　国民健康保険法

⑶　国家公務員共済組合法

⑷　地方公務員等共済組合法

⑸　私立学校教職員共済法

⑹　船員保険法

⑺　高齢者の医療の確保に関する法律

別表７　医科診療報酬点数表

がん治療給付金の支払対象となる「抗がん剤治療」においては、抗がん剤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医科診療報酬点数表をいいます。がん治療給付金の支払対象となる「放射線治療」においては、2020年９月１日以降、放射線治療を受けた時点までの間において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

別表８　歯科診療報酬点数表

抗がん剤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歯科診療報酬点数表をいいます。

別表９　病院または診療所

次の⑴または⑵のいずれかに該当するものとします。

⑴　医療法に定める日本国内にある病院または診療所

⑵　⑴と同等の日本国外にある医療施設

別表10　がん治療給付金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
がん治療給付金の支払い	⑴　当社所定の支払請求書 ⑵　当社所定の様式による医師の診断書、病理組織検査報告書 ⑶　保険医療機関または保険薬局が発行する診療明細書（調剤明細書を含みます。） ⑷　がん治療給付金の受取人の戸籍抄本 ⑸　がん治療給付金の受取人の印鑑証明書 ⑹　がん治療給付金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
①　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 ②　がん治療給付金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

がん診断一時金特約（2024）目次

この特約の特色……167

1　がん診断一時金の型について
第１条　がん診断一時金の型……167

2　保障の開始について
第２条　特約の責任開始期……167

3　がん診断一時金の支払いについて
第３条　がん診断一時金の支払い……168

4　がん診断一時金の支払請求手続について
第４条　がん診断一時金の支払請求手続……170

5　保険期間および保険料払込期間について
第５条　特約の保険期間および保険料払込期間……170

6　保険料の払込みについて
第６条　特約の保険料の払込み……170
第７条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い……170

7　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について
第８条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）……170

8　無効について
第９条　この特約の責任開始期前のがん診断確定による無効……171

9　告知義務と解除について
第10条　告知義務……171
第11条　告知義務違反による解除……171
第12条　告知義務違反による解除ができないとき……172
第13条　重大事由による解除……172

10　内容の変更について
第14条　がん診断一時金額の減額……173

11　解約等について
第15条　特約の解約……173
第16条　特約の消滅……173
第17条　解約返戻金……173

12　その他
第18条　契約者配当金……173
第19条　管轄裁判所……173
第20条　普通保険約款の規定の準用……174

13　特則について
第21条　この特約をがん治療サポート保険（無解約返戻金型）（2022）契約に付加する場合の特則……174
第22条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則またはがん保険料払込免除特則が適用される場合の特則……174
第23条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則またはがん保険料払込免除特則が適用されている場合の特則……174

別表１　がん
１．がん（悪性新生物および上皮内新生物）……175
２．悪性新生物および上皮内新生物の定義……175
３．悪性新生物および上皮内新生物の診断確定……175
４．新生物の形態の性状コード……176
別表２　がん診断一時金の支払請求に必要な書類……176

がん診断一時金特約（2024）

（実施　2024.9.30）

この特約の特色	
目的・内容	がんの診断確定に対する保険期間終身の保障
給付金の種類	がん診断一時金 がん診断一時金の型：支払限度 がん診断Ａ型：180日に１回 がん診断Ｂ型：１年に１回
配当タイプ	無配当
備考	この特約には解約返戻金（第17条）はありません。

1　がん診断一時金の型について

第１条　がん診断一時金の型

1．がん診断一時金の型には、次の２つがあります。保険契約者は、この特約を付加して締結する際、当社の取扱いの範囲内で、いずれか１つの型を選択することを必要とします。

がん診断一時金の型	内容
がん診断Ａ型	がん診断一時金（２回目以後のがん診断一時金の支払いは、第３条（がん診断一時金の支払い）に定めるとおりとし、180日に１回を限度とします。）
がん診断Ｂ型	がん診断一時金（２回目以後のがん診断一時金の支払いは、第３条（がん診断一時金の支払い）に定めるとおりとし、１年に１回を限度とします。）

2．本条の１．により選択されたがん診断一時金の型の変更は取り扱いません。

2　保障の開始について

第２条　特約の責任開始期

1．この特約の保障は、次の責任開始期に開始します。

承諾の時期	責任開始期
(1)　当社が、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	主契約の責任開始期からその日を含めて91日目
(2)　当社が、主契約の締結後にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ①　被保険者に関する告知（第10条）を受けた時からその日を含めて91日目 ②　この特約の保険料に相当する金額を受け取った時からその日を含めて91日目

2．本条の１．に規定する責任開始期を含む日をこの特約の責任開始日とします。
3．主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加して締結したときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

3 がん診断一時金の支払いについて

第３条 がん診断一時金の支払い

１．当社は次の表および本条の２．の規定のとおり、がん診断一時金の支払事由が生じたときは、がん診断一時金をその受取人に支払います。

	がん診断一時金の型	支払事由（がん診断一時金を支払う場合）	金額	受取人
がん診断一時金	(1) がん診断Ａ型	被保険者が、次のいずれかに該当したとき ① １回目のがん診断一時金 この特約の責任開始期（第２条）*1前に別表１★に定めるがん（以下「がん」といいます。）と診断確定（別表１★に定めるところによります。以下同じ。）されたことのない被保険者が、この特約の責任開始期（第２条）*1以後保険期間中にがんと診断確定されたとき ② ２回目以後のがん診断一時金 がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、がんと診断確定されたとき なお、この特約の責任開始期（第２条）*1以後保険期間中に診断確定されたがんが治癒または寛解状態になく、かつ、次のいずれかに該当した場合、がんと診断確定されたものとします。 ア．がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」に、がんの治療を直接の目的*2とする継続入院*3中のとき。この場合、その181日目にがんと診断確定されたものとします。 イ．がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、がんの治療を直接の目的*2とする入院*3を開始したとき。この場合、「入院*3を開始した日」にがんと診断確定されたものとします。 ウ．がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、がんの治療を直接の目的*2とする通院*4をしたとき。この場合、その181日目以後、最初に「通院*4をした日」にがんと診断確定されたものとします。	１回につき、がん診断一時金額	主契約の入院給付金受取人

第３条 補足説明

＊１ 特約の責任開始期（第２条）
第２条（特約の責任開始期）の規定により、当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

＊２ がんの治療を直接の目的
がんの再発予防のための治療（例：乳がんによる乳房切除後のがんの再発予防のためのホルモン療法薬による治療）と判断される治療は該当しません。

＊３ 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*5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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。

＊４ 通院
医師による治療が必要であり、病院または診療所*5（ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）において、外来により、がんの治療を直接の目的*2とする「投薬、手術、放射線治療、その他の治療」を受けることをいいます（往診を含みます）。治療を伴わない検査または治療を伴わない薬剤・治療材料の購入もしくは受取りのみの場合は該当しません。

＊５ 病院または診療所
次の(1)または(2)のいずれかに該当するものとします。
(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) (1)と同等の日本国外にある医療施設

	がん診断一時金の型	支払事由（がん診断一時金を支払う場合）	金額	受取人
がん診断一時金	(2) がん診断Ｂ型	被保険者が、次のいずれかに該当したとき ① １回目のがん診断一時金 この特約の責任開始期（第２条）*1前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、この特約の責任開始期（第２条）*1以後保険期間中にがんと診断確定されたとき ② ２回目以後のがん診断一時金 がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の１年後の応当日」以後、がんと診断確定されたとき なお、この特約の責任開始期（第２条）*1以後保険期間中に診断確定されたがんが治癒または寛解状態になく、かつ、次のいずれかに該当した場合、がんと診断確定されたものとします。 ア．がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の１年後の応当日」に、がんの治療を直接の目的*2とする継続入院*3中のとき。この場合、その応当日にがんと診断確定されたものとします。 イ．がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の１年後の応当日」以後、がんの治療を直接の目的*2とする入院*3を開始したとき。この場合、「入院*3を開始した日」にがんと診断確定されたものとします。 ウ．がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の１年後の応当日」以後、がんの治療を直接の目的*2とする通院*4をしたとき。この場合、その応当日以後、最初に「通院*4をした日」にがんと診断確定されたものとします。	１回につき、がん診断一時金額	主契約の入院給付金受取人

２．がん診断一時金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 被保険者が、同時に本条の１．に定めるがん診断一時金の支払事由に複数該当したとき	がん診断一時金を重複して支払いません。
(2) がん診断一時金の支払事由が生じ、支払うべきがん診断一時金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の給付金等の受取人が被保険者の場合には、支払うべきがん診断一時金の支払いについて、普通保険約款の規定を準用します。

★別表１（P.175参照）

4 がん診断一時金の支払請求手続について

第４条　がん診断一時金の支払請求手続

1．がん診断一時金の支払事由（第３条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに当社に通知することを必要とします。
2．がん診断一時金の支払事由（第３条）が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表２★）をすみやかに当社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

★別表２（P.176参照）

5 保険期間および保険料払込期間について

第５条　特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

6 保険料の払込みについて

第６条　特約の保険料の払込み

1．この特約の保険料は、第５条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2．主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第15条）されたものとします。

第７条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約によるがん診断一時金の支払事由（第３条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1)　がん診断一時金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
(2)　(1)の場合、当社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第３条）の発生により支払うべき金額を支払いません。

7 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第８条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が保険料の払込みがないことにより消滅したときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

8 無効について

第９条　この特約の責任開始期前のがん診断確定による無効

1．被保険者がこの特約の締結の際の告知（第10条）の時前または告知（第10条）の時からこの特約の責任開始期（第２条）*1前にがんと診断確定されていた場合には、保険契約者および被保険者が、その事実を知っていた場合、知らなかった場合のいずれについても、この特約は無効とします。

2．本条の１．の場合には、それまでに当社に払い込まれたこの特約の保険料は次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1)　告知（第10条）の時前に被保険者ががんと診断確定されていたとき	①　その事実を保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったときは、保険契約者に払い戻します。 ②　その事実を保険契約者および被保険者のいずれか１人でも知っていたときは、払い戻しません。
(2)　告知（第10条）の時前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、告知（第10条）の時からこの特約の責任開始期（第２条）*1の前日までにがんと診断確定されていたとき	保険契約者に払い戻します。

3．本条の規定にかかわらず、第11条（告知義務違反による解除）または第13条（重大事由による解除）に定めるこの特約の解除の要件を満たすときは、当社は、その規定によりこの特約を解除することができます。

9 告知義務と解除について

第10条　告知義務

1．当社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。

2．告知を求められた保険契約者または被保険者は、がん診断一時金の支払事由（第３条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第11条　告知義務違反による解除

1．この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第10条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたときは、当社は、この特約を将来に向かって解除することができます。

2．当社は、がん診断一時金の支払事由（第３条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　がん診断一時金の支払いを行いません。
(2)　すでにがん診断一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．本条の２．の規定にかかわらず、がん診断一時金の支払事由（第３条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、当社は、がん診断一時金の支払いを行います。

第９条　補足説明

＊１　**特約の責任開始期（第２条）**
第２条（特約の責任開始期）の規定により、当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

4．告知義務違反によりこの特約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

(1) 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
(2) (1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第12条 告知義務違反による解除ができないとき

1．当社は、次のいずれかに該当するときは、第11条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

(1) この特約の締結の申込みに対して当社が諾否の決定を行う際、当社が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*1が、保険契約者または被保険者が第10条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
(3) 保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第10条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
(4) 当社が解除の原因を知った日からその日を含めて１か月以内に解除しなかったとき
(5) 次のいずれか遅い時からその日を含めて２年以内にがん診断一時金の支払事由（第３条）が生じないで、その期間を経過したとき
　① 被保険者に関する告知（第10条）を受けた時
　② この特約の保険料に相当する金額または保険料を受け取った時

2．本条の１．－(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第10条（告知義務）の規定により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ときは、本条の１．は適用しません。

第13条 重大事由による解除

1．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1) 保険契約者または被保険者ががん診断一時金を詐取する目的もしくは他人にがん診断一時金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
(2) がん診断一時金の請求に関し、がん診断一時金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
(3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
　① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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 保険契約者が法人の場合、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
　⑤ 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①、②の事由などにより、当社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
　① 他の保険契約が重大事由により解除されたとき
　② 保険契約者または被保険者のいずれか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たとき

第12条 補足説明

＊1　保険媒介者
当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

2．当社は、がん診断一時金の支払事由（第３条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、がん診断一時金の支払事由（第３条）が生じていたときは、そのがん診断一時金の支払いについて、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　がん診断一時金の支払いを行いません。
(2)　すでにがん診断一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．重大事由による解除の通知については、第11条（告知義務違反による解除）の４．の規定を準用して取り扱います。

10　内容の変更について

第14条　がん診断一時金額の減額

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かってがん診断一時金額を減額することができます。ただし、当社は、減額後のがん診断一時金額が当社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2．がん診断一時金額が減額されたときは、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　減額分を解約（第15条）されたものとして取り扱います。
(2)　がん診断一時金額が減額された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

11　解約等について

第15条　特約の解約

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、この特約の解約を請求することができます。
2．この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第16条　特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

(1)　被保険者が死亡したとき
(2)　主契約が(1)以外の事由によって消滅したとき

第17条　解約返戻金

1．この特約には解約返戻金はありません。
2．主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でもこの特約の責任準備金は支払いません。

12　その他

第18条　契約者配当金

この特約に対する契約者配当金はありません。

第19条　管轄裁判所

この特約におけるがん診断一時金の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第20条　普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

13　特則について

第21条　この特約をがん治療サポート保険（無解約返戻金型）（2022）契約に付加する場合の特則

この特約をがん治療サポート保険（無解約返戻金型）（2022）契約に付加する場合、次のとおり読み替えます。

(1)　第２条（特約の責任開始期）の１．－(1)中、「主契約の責任開始期」とあるのを「主契約の保険期間開始期」と読み替えます。
(2)　第３条（がん診断一時金の支払い）の１．中、「主契約の入院給付金受取人」とあるのを「主契約のがん治療サポート給付金受取人」と読み替えます。

第22条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則またはがん保険料払込免除特則が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則またはがん保険料払込免除特則が適用される場合、次のとおり取り扱います。

(1)　この特約には特定疾病保険料払込免除特則またはがん保険料払込免除特則を適用したときの保険料率を適用します。
(2)　特定疾病保険料払込免除特則またはがん保険料払込免除特則の規定により主契約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。
　①　主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。
　②　保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第23条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則またはがん保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約に特定疾病保険料払込免除特則またはがん保険料払込免除特則が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加して締結する取扱いを行いません。

別表１　がん

１．がん（悪性新生物および上皮内新生物）

「がん（悪性新生物および上皮内新生物）」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害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
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＜腫瘍＞	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＞、原発と記載された又は推定されたもの	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
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	 D47.1 D47.3 D47.4 D47.5
子宮頚（部）の異形成（N87）のうち、 ・高度子宮頚（部）の異形成、他に分類されないもの（CIN 3の診断に限る。）	 N87.2
膣のその他の非炎症性障害（N89）のうち、 ・高度膣異形成、他に分類されないもの（VAIN 3の診断に限る。）	 N89.2
外陰及び会陰のその他の非炎症性障害（N90）のうち、 ・高度外陰異形成、他に分類されないもの（VIN 3の診断に限る。）	 N90.2

２．悪性新生物および上皮内新生物の定義

１．に定める悪性新生物および上皮内新生物のうち、新生物の形態の性状コードが４．に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

３．悪性新生物および上皮内新生物の診断確定

悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

(1)　悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定。

(2)　上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。

4．新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものとは、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類　腫瘍学（ＮＣＣ監修）第3.1版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第５桁コードが次のものをいいます。

第５桁性状コード番号
／２……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性 ／３……悪性、原発部位 ／６……悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／９……悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

注

子宮頚部、膣、および外陰の高度異形成は、「がん」に含めます。

別表２　がん診断一時金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
がん診断一時金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による医師の診断書、病理組織検査報告書 (3)　被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか (4)　がん診断一時金の受取人の戸籍謄本または戸籍抄本 (5)　がん診断一時金の受取人の印鑑証明書 (6)　がん診断一時金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
(1)　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (2)　がん診断一時金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。 (3)　被保険者と受取人が同一のときは、被保険者の住民票を省略します。	

がん差額ベッド特約目次

この特約の特色……178

1　がん差額ベッド給付金の入院１日当たりの支払限度額について
第１条　がん差額ベッド給付金の入院１日当たりの支払限度額……178

2　保障の開始について
第２条　特約の責任開始期……178

3　がん差額ベッド給付金の支払いについて
第３条　がん差額ベッド給付金の支払い……179

4　がん差額ベッド給付金の支払請求手続について
第４条　がん差額ベッド給付金の支払請求手続……180

5　保険期間および保険料払込期間について
第５条　特約の保険期間および保険料払込期間……180

6　保険料の払込みについて
第６条　特約の保険料の払込み……180
第７条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い……180

7　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について
第８条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）……180

8　無効について
第９条　この特約の責任開始期前のがん診断確定による無効……181

9　告知義務と解除について
第10条　告知義務……181
第11条　告知義務違反による解除……181
第12条　告知義務違反による解除ができないとき……182
第13条　重大事由による解除……182

10　解約等について
第14条　特約の解約……183
第15条　特約の消滅……183
第16条　解約返戻金……183

11　その他
第17条　契約者配当金……183
第18条　法令等の改正等に伴う支払事由の変更……183
第19条　管轄裁判所……184
第20条　普通保険約款の規定の準用……184

12　特則について
第21条　この特約を医療保険（無解約返戻金型）（2022）契約に付加する場合の特則……184
第22条　この特約が付加された主契約にがん保険料払込免除特則または特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則……184
第23条　主契約にがん保険料払込免除特則または特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則……184

別表１　がん
１．がん（悪性新生物および上皮内新生物）……185
２．悪性新生物および上皮内新生物の定義……185
３．悪性新生物および上皮内新生物の診断確定……185
４．新生物の形態の性状コード……186
別表２　入院……186
別表３　病院または診療所……186
別表４　がん差額ベッド給付金の支払対象となる「差額ベッド代」……186
別表５　公的医療保険制度……186
別表６　がん差額ベッド給付金の支払請求に必要な書類……186

がん差額ベッド特約

（実施　2021.10.1 ／改正　2024.9.30）

この特約の特色	
目的・内容	がんの治療を目的とし、差額ベッド代が発生する入院に対する保険期間終身の保障
給付金の種類	がん差額ベッド給付金
配当タイプ	無配当
備考	この特約には解約返戻金（第16条）はありません。

1　がん差額ベッド給付金の入院１日当たりの支払限度額について

第１条　がん差額ベッド給付金の入院１日当たりの支払限度額

1．がん差額ベッド給付金の入院１日当たりの支払限度額（以下「入院１日当たりの限度額」といいます。）は、次の２つがあります。保険契約者は、この特約を付加して締結する際、当社の取扱いの範囲内で、いずれか１つを選択することを必要とします。

入院１日当たりの限度額
30,000円
10,000円

2．本条の１．により選択された入院１日当たりの限度額の変更は取り扱いません。

2　保障の開始について

第２条　特約の責任開始期

1．この特約の保障は、次の責任開始期に開始します。

承諾の時期	責任開始期
(1)　当社が、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	主契約の保険期間開始期からその日を含めて91日目
(2)　当社が、主契約の締結後にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ①　被保険者に関する告知（第10条）を受けた時からその日を含めて91日目 ②　この特約の保険料に相当する金額を受け取った時からその日を含めて91日目

2．本条の１．に規定する責任開始期を含む日をこの特約の責任開始日とします。
3．主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加して締結したときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

3 がん差額ベッド給付金の支払いについて

第３条 がん差額ベッド給付金の支払い

1．当社は次の表および本条の２．の規定のとおり、がん差額ベッド給付金の支払事由が生じたときは、がん差額ベッド給付金をその受取人に支払います。

	支払事由 （がん差額ベッド給付金を支払う場合）	金　額	受取人
がん差額ベッド給付金	この特約の責任開始期（第２条）*1前に別表１★に定めるがん（以下「がん」といいます。）と診断確定（別表１★に定めるところによります。以下同じ。）されたことのない被保険者が、この特約の責任開始期（第２条）*1以後保険期間中に、次のすべてを満たす入院（別表２★に定めるところによります。以下同じ。）をしたとき (1) この特約の責任開始期（第２条）*1以後にがんと診断確定されていること (2) この特約の責任開始期（第２条）*1以後に診断確定されたがんの治療を目的*2としてこの特約の責任開始期（第２条）*1以後の入院であること (3) 病院または診療所（別表３★）への入院であること (4) 入院日数が１日*3以上の入院であること (5) 差額ベッド代（別表４★）が発生する入院であること	がん差額ベッド給付金が支払われる入院１日につき、次のいずれか小さい金額 (1) 差額ベッド代（別表４★）と同額 (2) 入院１日当たりの限度額（第１条）	主契約のがん治療サポート給付金受取人

2．がん差額ベッド給付金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項　目	内　容
(1) 被保険者が、がん差額ベッド給付金が支払われる入院中に、「がん以外の疾病または傷害」の治療を開始し入院を継続したとき	その「がん以外の疾病または傷害」の治療を開始した日以後の入院日のうち、がんの治療を目的*2とした入院日についてはがんの治療を目的*2とした入院とします。
(2) 被保険者が、「がん以外の疾病または傷害」による入院中に、がんと診断確定されたとき	そのがんの診断確定日以前の入院日のうち、がんの治療を目的*2とした入院日については、がんの治療を目的*2とした入院とします。
(3) がん差額ベッド給付金の支払事由が生じ、支払うべきがん差額ベッド給付金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の給付金等の受取人が被保険者の場合には、支払うべきがん差額ベッド給付金の支払いについて、普通保険約款の規定を準用します。

★別表１（P.185参照）、別表２（P.186参照）、別表３（P.186参照）、別表４（P.186参照）

第３条 補足説明

＊１　特約の責任開始期（第２条）
第２条（特約の責任開始期）の規定により、当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

＊２　がんの治療を目的
がんの再発予防のための治療（例：乳がんによる乳房切除後のがんの再発予防のためのホルモン療法薬による治療）と判断される治療およびがん緩和ケア（例：がん性疼痛緩和のためのがん緩和ケア）も該当します。

＊３　入院日数が１日
入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にして当社が判断します。

4 がん差額ベッド給付金の支払請求手続について

第４条　がん差額ベッド給付金の支払請求手続

1．がん差額ベッド給付金の支払事由（第３条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに当社に通知することを必要とします。
2．がん差額ベッド給付金の支払事由（第３条）が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表６★）をすみやかに当社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

★別表６（P.186参照）

5 保険期間および保険料払込期間について

第５条　特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

6 保険料の払込みについて

第６条　特約の保険料の払込み

1．この特約の保険料は、第５条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2．主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第14条）されたものとします。

第７条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約によるがん差額ベッド給付金の支払事由（第３条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1)　がん差額ベッド給付金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
(2)　(1)の場合、当社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第３条）の発生により支払うべき金額を支払いません。

7 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第８条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が保険料の払込みがないことにより消滅したときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

8 無効について

第９条　この特約の責任開始期前のがん診断確定による無効

1．被保険者がこの特約の締結の際の告知（第10条）の時前または告知（第10条）の時からこの特約の責任開始期（第２条）*1前にがんと診断確定されていた場合には、保険契約者および被保険者が、その事実を知っていた場合、知らなかった場合のいずれについても、この特約は無効とします。

2．本条の１．の場合には、それまでに当社に払い込まれたこの特約の保険料は次のとおり取り扱います。

項　目	内　容
(1)　告知（第10条）の時前に被保険者ががんと診断確定されていたとき	①　その事実を保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったときは、保険契約者に払い戻します。 ②　その事実を保険契約者および被保険者のいずれか１人でも知っていたときは、払い戻しません。
(2)　告知（第10条）の時前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、告知（第10条）の時からこの特約の責任開始期（第２条）*1の前日までにがんと診断確定されていたとき	保険契約者に払い戻します。

3．本条の規定にかかわらず、第11条（告知義務違反による解除）または第13条（重大事由による解除）に定めるこの特約の解除の要件を満たすときは、当社は、その規定によりこの特約を解除することができます。

9 告知義務と解除について

第10条　告知義務

1．当社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。

2．告知を求められた保険契約者または被保険者は、がん差額ベッド給付金の支払事由（第３条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第11条　告知義務違反による解除

1．この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第10条（告知義務）の規定により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きは、当社は、この特約を将来に向かって解除することができます。

2．当社は、がん差額ベッド給付金の支払事由（第３条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　がん差額ベッド給付金の支払いは行いません。
(2)　すでにがん差額ベッド給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．本条の２．の規定にかかわらず、がん差額ベッド給付金の支払事由（第３条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、当社は、がん差額ベッド給付金の支払いを行います。

第９条　補足説明

＊１　特約の責任開始期（第２条）
第２条（特約の責任開始期）の規定により、当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

4．告知義務違反によりこの特約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

(1) 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
(2) (1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第12条 告知義務違反による解除ができないとき

1．当社は、次のいずれかに該当するときは、第11条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

(1) この特約の締結の申込みに対して当社が諾否の決定を行う際、当社が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*1が、保険契約者または被保険者が第10条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
(3) 保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第10条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
(4) 当社が解除の原因を知った日からその日を含めて１か月以内に解除しなかったとき
(5) 次のいずれか遅い時からその日を含めて２年以内にがん差額ベッド給付金の支払事由（第３条）が生じないで、その期間を経過したとき
　① 被保険者に関する告知（第10条）を受けた時
　② この特約の保険料に相当する金額または保険料を受け取った時

2．本条の１．－(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第10条（告知義務）の規定により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ときは、本条の１．は適用しません。

第13条 重大事由による解除

1．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1) 保険契約者または被保険者ががん差額ベッド給付金を詐取する目的もしくは他人にがん差額ベッド給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
(2) がん差額ベッド給付金の請求に関し、がん差額ベッド給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
(3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
　① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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 保険契約者が法人の場合、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
　⑤ 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①、②の事由などにより、当社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
　① 他の保険契約が重大事由により解除されたとき
　② 保険契約者または被保険者のいずれか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たとき

第12条 補足説明

＊1　保険媒介者
当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

2．当社は、がん差額ベッド給付金の支払事由（第３条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、がん差額ベッド給付金の支払事由（第３条）が生じていたときは、そのがん差額ベッド給付金の支払いについて、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　がん差額ベッド給付金の支払いは行いません。
(2)　すでにがん差額ベッド給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．重大事由による解除の通知については、第11条（告知義務違反による解除）の４．の規定を準用して取り扱います。

10　解約等について

第14条　特約の解約

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、この特約の解約を請求することができます。
2．この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第15条　特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

(1)　被保険者が死亡したとき
(2)　主契約が(1)以外の事由によって消滅したとき

第16条　解約返戻金

1．この特約には解約返戻金はありません。
2．主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でもこの特約の責任準備金は支払いません。

11　その他

第17条　契約者配当金

この特約に対する契約者配当金はありません。

第18条　法令等の改正等に伴う支払事由の変更

1．当社は、この特約のがん差額ベッド給付金の支払事由（第３条）にかかわる次のいずれかの事由が、この特約の支払事由（第３条）に影響を及ぼすときは、主務官庁の認可を得て、変更日*1から将来に向かって、この特約の支払事由（第３条）を変更することがあります。

(1)　法令等の改正による公的医療保険制度等の改正
(2)　医療技術または医療環境の変化*2

2．この特約の支払事由（第３条）を変更するときは、変更日*1の２か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
3．本条の２．の通知を受けた保険契約者は、変更日*1の２週間前までに次のいずれかの方法を指定することを必要とします。

(1)　この特約の支払事由（第３条）の変更を承諾する方法
(2)　変更日*1の前日にこの特約を解約（第14条）する方法

4．本条の３．の指定がなされないまま変更日*1が到来したときは、保険契約者により本条の３．－(1)の方法を指定されたものとみなします。

第18条　補足説明

＊１　変更日
支払事由（第３条）の変更にかかる認可日以後、当社の定める日の直後に到来する主契約の契約日の応当日（年単位）をいいます。

＊２　医療技術または医療環境の変化
公的医療保険制度によらない治療の状況の変化、医療に関する社会環境の変化等をいいます。

第19条　管轄裁判所

この特約におけるがん差額ベッド給付金の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第20条　普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

12　特則について

第21条　この特約を医療保険（無解約返戻金型）（2022）契約に付加する場合の特則

この特約を医療保険（無解約返戻金型）（2022）契約に付加する場合、次のとおり読み替えます。

(1)　第２条（特約の責任開始期）の１．－(1)中、「主契約の保険期間開始期」とあるのを「主契約の責任開始期」と読み替えます。
(2)　第３条（がん差額ベッド給付金の支払い）の１．中、「主契約のがん治療サポート給付金受取人」とあるのを「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。

第22条　この特約が付加された主契約にがん保険料払込免除特則または特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約にがん保険料払込免除特則または特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合、次のとおり取り扱います。

(1)　この特約にはがん保険料払込免除特則または特定疾病保険料払込免除特則を適用したときの保険料率を適用します。
(2)　がん保険料払込免除特則または特定疾病保険料払込免除特則の規定により主契約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。
　①　主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。
　②　保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第23条　主契約にがん保険料払込免除特則または特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約にがん保険料払込免除特則または特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加して締結する取扱いを行いません。

別表１　がん

１．がん（悪性新生物および上皮内新生物）

「がん（悪性新生物および上皮内新生物）」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害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
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＜腫瘍＞	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＞、原発と記載された又は推定されたもの	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
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	 D47.1 D47.3 D47.4 D47.5
子宮頚（部）の異形成（N87）のうち、 ・高度子宮頚（部）の異形成、他に分類されないもの（CIN 3の診断に限る。）	 N87.2
膣のその他の非炎症性障害（N89）のうち、 ・高度膣異形成、他に分類されないもの（VAIN 3の診断に限る。）	 N89.2
外陰及び会陰のその他の非炎症性障害（N90）のうち、 ・高度外陰異形成、他に分類されないもの（VIN 3の診断に限る。）	 N90.2

２．悪性新生物および上皮内新生物の定義

１．に定める悪性新生物および上皮内新生物のうち、新生物の形態の性状コードが４．に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

３．悪性新生物および上皮内新生物の診断確定

悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

(1)　悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定。

(2)　上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。

4．新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものとは、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類　腫瘍学（NCC監修）第3.1版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第５桁コードが次のものをいいます。

第５桁性状コード番号
／２……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性 ／３……悪性、原発部位 ／６……悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／９……悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

注

子宮頚部、膣、および外陰の高度異形成は、「がん」に含めます。

別表２　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（別表３）に入り、常に医師の管理下において、治療に専念する入院をいいます。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。

別表３　病院または診療所

次の⑴または⑵のいずれかに該当するものとします。

⑴　医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所

⑵　⑴と同等の日本国外にある医療施設

別表４　がん差額ベッド給付金の支払対象となる「差額ベッド代」

公的医療保険制度（別表５）に係る法律に基づく選定療養のうち、厚生労働大臣が定める特別の療養環境の提供にあたる病室（以下、「特別療養環境室」といいます。）に入院する場合において負担する一般室との差額をいいます。なお、次のいずれかに該当する場合は除きます。

⑴　同意書による同意を行っていない場合（当該同意書について、室料の記載がない、患者側の署名がない等内容が不十分である場合を含みます。）

⑵　治療上の必要により「特別療養環境室」に入室した場合

⑶　病棟管理の必要性等から「特別療養環境室」に入室した場合であって、実質的に患者の選択によらない場合

別表５　公的医療保険制度

次の⑴から⑺のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

⑴　健康保険法

⑵　国民健康保険法

⑶　国家公務員共済組合法

⑷　地方公務員等共済組合法

⑸　私立学校教職員共済法

⑹　船員保険法

⑺　高齢者の医療の確保に関する法律

別表６　がん差額ベッド給付金の支払請求に必要な書類

項　目	必要書類
がん差額ベッド給付金の支払い	⑴　当社所定の支払請求書 ⑵　当社所定の様式による医師の診断書、病理組織検査報告書 ⑶　被保険者が負担した差額ベッド代（別表４）の金額が記載された領収証 ⑷　被保険者が入院１日につき負担した差額ベッド代（別表４）の金額およびその差額ベッド代（別表４）の金額を負担した入院日数等を証明する書類 ⑸　がん差額ベッド給付金の受取人の戸籍抄本 ⑹　がん差額ベッド給付金の受取人の印鑑証明書 ⑺　がん差額ベッド給付金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
⑴　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 ⑵　がん差額ベッド給付金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

３大疾病一時金特約（2024）目次

この特約の特色……188

1　３大疾病一時金の型について
第１条　３大疾病一時金の型……188

2　保障の開始について
第２条　特約の保険期間開始期……189
第３条　特約の責任開始期……189

3　３大疾病一時金の支払いについて
第４条　３大疾病一時金の支払い……190

4　３大疾病一時金の支払請求手続について
第５条　３大疾病一時金の支払請求手続……196

5　保険期間および保険料払込期間について
第６条　特約の保険期間および保険料払込期間……196

6　保険料の払込みについて
第７条　特約の保険料の払込み……196
第８条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い……197

7　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について
第９条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）……197

8　無効について
第10条　この特約のがん給付の責任開始期前のがん診断確定による無効……197
第11条　この特約のがん給付の責任開始期前のがん診断確定の場合の特別取扱い……198

9　告知義務と解除について
第12条　告知義務……198
第13条　告知義務違反による解除……198
第14条　告知義務違反による解除ができないとき……199
第15条　重大事由による解除……199

10　内容の変更について
第16条　３大疾病一時金額の減額……200

11　解約等について
第17条　特約の解約……200
第18条　特約の消滅……200
第19条　解約返戻金……200

12　その他
第20条　契約者配当金……200
第21条　管轄裁判所……200
第22条　普通保険約款の規定の準用……201

13　特則について
第23条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則……201
第24条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則……201

別表１　がん
１．がん（悪性新生物および上皮内新生物）……202
２．悪性新生物および上皮内新生物の定義……202
３．悪性新生物および上皮内新生物の診断確定……202
４．新生物の形態の性状コード……203
別表２　「心疾患」および「脳血管疾患」……203
別表３　手術……203
別表４　同一種類の臓器……204
別表５　３大疾病一時金の支払請求に必要な書類……204

３大疾病一時金特約（2024）

（実施　2024.9.30）

<table>
<tr><th colspan="2">この特約の特色</th></tr>
<tr><td>目的・内容</td><td>３大疾病による所定の状態に対する保険期間終身の保障</td></tr>
<tr><td>給付金の種類</td><td>３大疾病一時金
<table>
<tr><th>３大疾病一時金の型</th><th>疾病</th><th>支払限度</th></tr>
<tr><td rowspan="3">３大疾病Ａ型</td><td>がん</td><td rowspan="3">180日に１回</td></tr>
<tr><td>心疾患</td></tr>
<tr><td>脳血管疾患</td></tr>
<tr><td rowspan="3">３大疾病Ｂ型</td><td>がん</td><td rowspan="3">１年に１回</td></tr>
<tr><td>心疾患</td></tr>
<tr><td>脳血管疾患</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>配当タイプ</td><td>無配当</td></tr>
<tr><td>備考</td><td>この特約には解約返戻金（第19条）はありません。</td></tr>
</table>

1　３大疾病一時金の型について

第１条　３大疾病一時金の型

１．３大疾病一時金の型には、次の２つがあります。保険契約者は、この特約を付加して締結する際、当社の取扱いの範囲内で、いずれか１つの型を選択することを必要とします。

３大疾病一時金の型	内容
３大疾病Ａ型	(1)　別表１★に定めるがん（以下「がん」といいます。）による３大疾病一時金（がんによる２回目以後の３大疾病一時金の支払いは、第４条（３大疾病一時金の支払い）に定めるとおりとし、180日に１回を限度とします。） (2)　別表２★に定める心疾患（以下「心疾患」といいます。）による３大疾病一時金（心疾患による２回目以後の３大疾病一時金の支払いは、第４条（３大疾病一時金の支払い）に定めるとおりとし、180日に１回を限度とします。） (3)　別表２★に定める脳血管疾患（以下「脳血管疾患」といいます。）による３大疾病一時金（脳血管疾患による２回目以後の３大疾病一時金の支払いは、第４条（３大疾病一時金の支払い）に定めるとおりとし、180日に１回を限度とします。）
３大疾病Ｂ型	(1)　がんによる３大疾病一時金（がんによる２回目以後の３大疾病一時金の支払いは、第４条（３大疾病一時金の支払い）に定めるとおりとし、１年に１回を限度とします。） (2)　心疾患による３大疾病一時金（心疾患による２回目以後の３大疾病一時金の支払いは、第４条（３大疾病一時金の支払い）に定めるとおりとし、１年に１回を限度とします。） (3)　脳血管疾患による３大疾病一時金（脳血管疾患による２回目以後の３大疾病一時金の支払いは、第４条（３大疾病一時金の支払い）に定めるとおりとし、１年に１回を限度とします。）

2．本条の1．により選択された3大疾病一時金の型の変更は取り扱いません。

★別表1（P.202参照）、別表2（P.203参照）

2 保障の開始について

第2条 特約の保険期間開始期

1．この特約の保険期間開始期は、次のとおりとします。

承諾の時期	保険期間開始期
(1) 当社が、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	主契約の責任開始期
(2) 当社が、主契約の締結後にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ① 被保険者に関する告知（第12条）を受けた時 ② この特約の保険料に相当する金額を受け取った時

2．本条の1．に規定する保険期間開始期を含む日をこの特約の保険期間開始日とします。
3．主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加して締結したときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第3条 特約の責任開始期

この特約の保障は、次の責任開始期に開始します。

給付の種類	責任開始期
(1) がんを直接の原因とする3大疾病一時金（以下「がん給付」といいます。）	この特約の保険期間開始日（第2条）からその日を含めて91日目*1
(2) 心疾患を直接の原因とする3大疾病一時金（以下「心疾患の給付」といいます。）	この特約の保険期間開始期（第2条）*2
(3) 脳血管疾患を直接の原因とする3大疾病一時金（以下「脳血管疾患の給付」といいます。）	この特約の保険期間開始期（第2条）*2

第3条 補足説明

＊1 特約の保険期間開始日（第2条）からその日を含めて91日目
特約の「がん給付」の責任開始期といいます。

＊2 特約の保険期間開始期（第2条）
特約の「心疾患の給付」の責任開始期または「脳血管疾患の給付」の責任開始期といいます。

3 3大疾病一時金の支払いについて

第4条 3大疾病一時金の支払い

1．当社は、次の表および本条の2．の規定のとおり、3大疾病一時金の支払事由が生じたときは、3大疾病一時金をその受取人に支払います。

	3大疾病一時金の型	支払事由（3大疾病一時金を支払う場合）	金額	受取人
3大疾病一時金	(1) 3大疾病A型	被保険者が、次のいずれかに該当したとき ① がん ア．がんによる1回目の3大疾病一時金 この特約の「がん給付」の責任開始期（第3条）*1前にがんと診断確定（別表1★に定めるところによります。以下同じ。）されたことのない被保険者が、この特約の「がん給付」の責任開始期（第3条）*1以後保険期間中に、がんと診断確定されたとき イ．がんによる2回目以後の3大疾病一時金 がんによる3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、がんと診断確定されたとき なお、この特約の「がん給付」の責任開始期（第3条）*1以後保険期間中に診断確定されたがんが治癒または寛解状態になく、かつ、次のいずれかに該当した場合、がんと診断確定されたものとします。 (ア) がんによる3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」に、がんの治療を直接の目的*2とする継続入院*3中のとき。この場合、その181日目にがんと診断確定されたものとします。 (イ) がんによる3大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、がんの治療を直接の目的*2とする入院*3を開始したとき。この場合、「入院*3を開始した日」にがんと診断確定されたものとします。	1回につき、3大疾病一時金額	主契約の入院給付金受取人

第4条 補足説明

＊1 特約の「がん給付」の責任開始期（第3条）
第3条（特約の責任開始期）の規定により、「がん給付」について当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

＊2 がんの治療を直接の目的
がんの再発予防のための治療（例：乳がんによる乳房切除後のがんの再発予防のためのホルモン療法薬による治療）と判断される治療は該当しません。

＊3 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*6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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。

	３大疾病一時金の型	支払事由（３大疾病一時金を支払う場合）	金額	受取人
３大疾病一時金	⑴　３大疾病Ａ型	㈾　がんによる３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、がんの治療を直接の目的*2とする通院*4をしたとき。この場合、その181日目以後、最初に「通院*4をした日」にがんと診断確定されたものとします。	１回につき、３大疾病一時金額	主契約の入院給付金受取人
		②　心疾患 ア．心疾患による１回目の３大疾病一時金 この特約の「心疾患の給付」の責任開始期（第３条）*5以後保険期間中に、次のいずれかに該当したとき ㈠　心疾患を発病した場合で、次のすべてを満たす入院*3を開始したとき Ａ　心疾患の治療を直接の目的とする入院 Ｂ　病院または診療所*6への入院 Ｃ　入院日数が１日*7以上の入院 ㈡　心疾患の治療を直接の目的として手術（別表３★）を受けたとき イ．心疾患による２回目以後の３大疾病一時金 次のいずれかに該当したとき ㈠　心疾患による３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、本条の１．－⑴－②－ア．－㈠または㈡のいずれかに該当したとき ㈡　心疾患による３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」に、心疾患の治療を直接の目的とする継続入院*3中のとき		

第４条　補足説明

＊４　通院

医師による治療が必要であり、病院または診療所*6（ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）において、外来により、がんの治療を直接の目的*2とする「投薬、手術、放射線治療、その他の治療」を受けることをいいます（往診を含みます）。治療を伴わない検査または治療を伴わない薬剤・治療材料の購入もしくは受取りのみの場合は該当しません。

＊５　特約の「心疾患の給付」の責任開始期（第３条）

第３条（特約の責任開始期）の規定により、「心疾患の給付」について当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

＊６　病院または診療所

次の⑴または⑵のいずれかに該当するものとします。

⑴　医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所

⑵　⑴と同等の日本国外にある医療施設

＊７　入院日数が１日

入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にして当社が判断します。

	３大疾病一時金の型	支払事由（３大疾病一時金を支払う場合）	金額	受取人
３大疾病一時金	⑴　３大疾病Ａ型	③　脳血管疾患 ア．脳血管疾患による１回目の３大疾病一時金 この特約の「脳血管疾患の給付」の責任開始期（第３条）*8以後保険期間中に、次のいずれかに該当したとき ㈠　脳血管疾患を発病した場合で、次のすべてを満たす入院*3を開始したとき Ａ　脳血管疾患の治療を直接の目的とする入院 Ｂ　病院または診療所*6への入院 Ｃ　入院日数が１日*7以上の入院 ㈡　脳血管疾患の治療を直接の目的として手術（別表３★）を受けたとき イ．脳血管疾患による２回目以後の３大疾病一時金 次のいずれかに該当したとき ㈠　脳血管疾患による３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」以後、本条の１．－⑴－③－ア．－㈠または㈡のいずれかに該当したとき ㈡　脳血管疾患による３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて181日目」に、脳血管疾患の治療を直接の目的とする継続入院*3中のとき	１回につき、３大疾病一時金額	主契約の入院給付金受取人

第４条　補足説明

＊８　特約の「脳血管疾患の給付」の責任開始期（第３条）

第３条（特約の責任開始期）の規定により、「脳血管疾患の給付」について当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

	３大疾病一時金の型	支払事由（３大疾病一時金を支払う場合）	金額	受取人
３大疾病一時金	⑵　３大疾病Ｂ型	被保険者が、次のいずれかに該当したとき ① がん ア．がんによる１回目の３大疾病一時金 この特約の「がん給付」の責任開始期（第３条）*1前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、この特約の「がん給付」の責任開始期（第３条）*1以後保険期間中に、がんと診断確定されたとき イ．がんによる２回目以後の３大疾病一時金 がんによる３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の１年後の応当日」以後、がんと診断確定されたとき なお、この特約の「がん給付」の責任開始期（第３条）*1以後保険期間中に診断確定されたがんが治癒または寛解状態になく、かつ、次のいずれかに該当した場合、がんと診断確定されたものとします。 (ア) がんによる３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の１年後の応当日」に、がんの治療を直接の目的*2とする継続入院*3中のとき。この場合、その応当日にがんと診断確定されたものとします。 (イ) がんによる３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の１年後の応当日」以後、がんの治療を直接の目的*2とする入院*3を開始したとき。この場合、「入院*3を開始した日」にがんと診断確定されたものとします。 (ウ) がんによる３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の１年後の応当日」以後、がんの治療を直接の目的*2とする通院*4をしたとき。この場合、その応当日以後、最初に「通院*4をした日」にがんと診断確定されたものとします。	１回につき、３大疾病一時金額	主契約の入院給付金受取人

	３大疾病一時金の型	支払事由（３大疾病一時金を支払う場合）	金額	受取人
３大疾病一時金	⑵　３大疾病Ｂ型	②　心疾患 ア．心疾患による１回目の３大疾病一時金 この特約の「心疾患の給付」の責任開始期（第３条）*5以後保険期間中に、次のいずれかに該当したとき ㈠　心疾患を発病した場合で、次のすべてを満たす入院*3を開始したとき Ａ　心疾患の治療を直接の目的とする入院 Ｂ　病院または診療所*6への入院 Ｃ　入院日数が１日*7以上の入院 ㈡　心疾患の治療を直接の目的として手術（別表３★）を受けたとき イ．心疾患による２回目以後の３大疾病一時金 次のいずれかに該当したとき ㈠　心疾患による３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の１年後の応当日」以後、本条の１．－⑵－②－ア．－㈠または㈡のいずれかに該当したとき ㈡　心疾患による３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の１年後の応当日」に、心疾患の治療を直接の目的とする継続入院*3中のとき	１回につき、３大疾病一時金額	主契約の入院給付金受取人

	３大疾病一時金の型	支払事由（３大疾病一時金を支払う場合）	金額	受取人
３大疾病一時金	⑵　３大疾病Ｂ型	③　脳血管疾患 ア．脳血管疾患による１回目の３大疾病一時金 この特約の「脳血管疾患の給付」の責任開始期（第３条）*8以後保険期間中に、次のいずれかに該当したとき ㈠　脳血管疾患を発病した場合で次のすべてを満たす入院*3を開始したとき Ａ　脳血管疾患の治療を直接の目的とする入院 Ｂ　病院または診療所*6への入院 Ｃ　入院日数が１日*7以上の入院 ㈡　脳血管疾患の治療を直接の目的として手術（別表３★）を受けたとき イ．脳血管疾患による２回目以後の３大疾病一時金 次のいずれかに該当したとき ㈠　脳血管疾患による３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の１年後の応当日」以後、本条の１．－⑵－③－ア．－㈠または㈡のいずれかに該当したとき ㈡　脳血管疾患による３大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日の１年後の応当日」に、脳血管疾患による治療を直接の目的とする継続入院*3中のとき	１回につき、３大疾病一時金額	主契約の入院給付金受取人

２．３大疾病一時金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
⑴　被保険者が、心疾患もしくは脳血管疾患以外の疾病または傷害の治療を直接の目的とする入院中に、心疾患または脳血管疾患の治療を開始したとき	心疾患または脳血管疾患について入院の必要性がある場合*9には、その治療を開始した日に、心疾患または脳血管疾患の治療を直接の目的とする入院を開始したものとみなします。
⑵　被保険者が、同時に「がん給付」の支払事由に複数該当したとき	３大疾病一時金を重複して支払いません。
⑶　被保険者が、同時に「心疾患の給付」の支払事由に複数該当したとき	３大疾病一時金を重複して支払いません。
⑷　被保険者が、同時に「脳血管疾患の給付」の支払事由に複数該当したとき	３大疾病一時金を重複して支払いません。

第４条　補足説明

＊９　入院の必要性がある場合

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*6に入り、常に医師の管理下において治療に専念する場合をいいます。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な場合に限ります。

項目	内容
(5) 被保険者が、同時に「がん給付」、「心疾患の給付」または「脳血管疾患の給付」の支払事由に複数該当したとき	「がん給付」、「心疾患の給付」または「脳血管疾患の給付」それぞれについて、３大疾病一時金を支払います。
(6) 被保険者が、この特約の「心疾患の給付」の責任開始期（第３条）*5または「脳血管疾患の給付」の責任開始期（第３条）*8前に発病した心疾患または脳血管疾患を原因として、入院をしたときまたは手術（別表３★）を受けたとき	この特約の締結の際に当社の承諾した範囲内で３大疾病一時金を支払います。ただし、告知義務違反（第13条）があったときは、この限りではありません。
(7) ３大疾病一時金の支払事由が生じ、支払うべき３大疾病一時金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の給付金等の受取人が被保険者の場合には、支払うべき３大疾病一時金の支払いについて、普通保険約款の規定を準用します。

★別表１（P.202参照）、別表３（P.203参照）

4 ３大疾病一時金の支払請求手続について

第５条 ３大疾病一時金の支払請求手続

1．３大疾病一時金の支払事由（第４条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに当社に通知することを必要とします。
2．３大疾病一時金の支払事由（第４条）が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表５★）をすみやかに当社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

★別表５（P.204参照）

5 保険期間および保険料払込期間について

第６条 特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

6 保険料の払込みについて

第７条 特約の保険料の払込み

1．この特約の保険料は、第６条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2．主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第17条）されたものとします。

第８条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約による３大疾病一時金の支払事由（第４条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1)　３大疾病一時金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
(2)　(1)の場合、当社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第４条）の発生により支払うべき金額を支払いません。

7　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第９条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が保険料の払込みがないことにより消滅したときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

8　無効について

第10条　この特約のがん給付の責任開始期前のがん診断確定による無効

1．被保険者がこの特約の締結の際の告知（第12条）の時前または告知（第12条）の時からこの特約の「がん給付」の責任開始期（第３条）*1前にがんと診断確定されていた場合には、保険契約者および被保険者が、その事実を知っていた場合、知らなかった場合のいずれについても、この特約は無効とします。
2．本条の１．の場合には、それまでに当社に払い込まれた保険料は次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1)　告知（第12条）の時前に被保険者ががんと診断確定されていたとき	①　その事実を保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったときは、保険契約者に払い戻します。 ②　その事実を保険契約者および被保険者のいずれか１人でも知っていたときは、払い戻しません。
(2)　告知（第12条）の時前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、告知（第12条）の時からこの特約の「がん給付」の責任開始期（第３条）*1の前日までに被保険者ががんと診断確定されていたとき	保険契約者に払い戻します。

3．本条の規定にかかわらず、第13条（告知義務違反による解除）または第15条（重大事由による解除）に定めるこの特約の解除の要件を満たすときは、当社は、その規定によりこの特約を解除することができます。

第10条　補足説明

＊１　特約の「がん給付」の責任開始期（第３条）
第３条（特約の責任開始期）の規定により、「がん給付」について当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

第11条　この特約のがん給付の責任開始期前のがん診断確定の場合の特別取扱い

1．第10条（この特約のがん給付の責任開始期前のがん診断確定による無効）の規定にかかわらず、次のすべてに該当する場合で、保険契約者から請求があったときは、本条の2．に規定する特別取扱いを適用し、この特約を無効としません。

(1)　被保険者が、この特約の締結の際の告知（第12条）の時前または告知（第12条）の時からこの特約の「がん給付」の責任開始期（第3条）*1前にがんと診断確定されていたとき
(2)　告知（第12条）の時前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったとき

2．特別取扱いの内容は、次のとおりとします。

(1)　第4条（3大疾病一時金の支払い）の規定にかかわらず、がん不担保期間*2中に診断確定されたがんについては、3大疾病一時金を支払いません。
(2)　第4条（3大疾病一時金の支払い）の規定にかかわらず、この特約の締結の際の告知（第12条）の時前または告知（第12条）の時からこの特約の「がん給付」の責任開始期（第3条）*1前に診断確定されていたがんが生じた臓器と同一種類の臓器（別表4★）に生じたがんについては、がん不担保期間*2経過後でも3大疾病一時金を支払いません。

3．保険契約者から主契約の「がんによる保険料の払込免除」の責任開始期前のがん診断確定の場合の特別取扱いの請求があったときは、この特約の「がん給付」の責任開始期（第3条）*1前のがん診断確定の場合の特別取扱いの請求があったものとみなします。

★別表4（P.204参照）

9　告知義務と解除について

第12条　告知義務

1．当社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
2．告知を求められた保険契約者または被保険者は、3大疾病一時金の支払事由（第4条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第13条　告知義務違反による解除

1．この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第12条（告知義務）の規定により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きは、当社は、この特約を将来に向かって解除することができます。
2．当社は、3大疾病一時金の支払事由（第4条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　3大疾病一時金の支払いは行いません。
(2)　すでに3大疾病一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．本条の2．の規定にかかわらず、3大疾病一時金の支払事由（第4条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、当社は、3大疾病一時金の支払いを行います。

第11条　補足説明

＊1　特約の「がん給付」の責任開始期（第3条）
第3条（特約の責任開始期）の規定により、「がん給付」について当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

＊2　がん不担保期間
この特約の付加日からその日を含めて5年を経過する日までの期間をいいます。

4．告知義務違反によりこの特約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

(1) 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
(2) (1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第14条 告知義務違反による解除ができないとき

1．当社は、次のいずれかに該当するときは、第13条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

(1) この特約の締結の申込みに対して当社が諾否の決定を行う際、当社が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*1が、保険契約者または被保険者が第12条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
(3) 保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第12条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
(4) 当社が解除の原因を知った日からその日を含めて１か月以内に解除しなかったとき
(5) この特約の保険期間開始日（第２条）*2からその日を含めて２年以内に３大疾病一時金の支払事由（第４条）が生じないで、その期間を経過したとき

2．本条の１．－(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第12条（告知義務）の規定により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ときは、本条の１．は適用しません。

第15条 重大事由による解除

1．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1) 保険契約者または被保険者が３大疾病一時金を詐取する目的もしくは他人に３大疾病一時金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
(2) ３大疾病一時金の請求に関し、３大疾病一時金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
(3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
　① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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 保険契約者が法人の場合、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
　⑤ 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①、②の事由などにより、当社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この保険契約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
　① 他の保険契約が重大事由により解除されたとき
　② 保険契約者または被保険者のいずれか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たとき

第14条 補足説明

＊1　保険媒介者
当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

＊2　特約の保険期間開始日（第２条）
第２条（特約の保険期間開始期）に規定するこの特約の保険期間開始日をいいます。

2．当社は、３大疾病一時金の支払事由（第４条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、３大疾病一時金の支払事由（第４条）が生じていたときは、その３大疾病一時金の支払いについて、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　３大疾病一時金の支払いは行いません。
(2)　すでに３大疾病一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．重大事由による解除の通知については、第13条（告知義務違反による解除）の４．の規定を準用して取り扱います。

10　内容の変更について

第16条　３大疾病一時金額の減額

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって３大疾病一時金額を減額することができます。ただし、当社は、減額後の３大疾病一時金額が当社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2．３大疾病一時金額が減額されたときは、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　減額分を解約（第17条）されたものとして取り扱います。
(2)　３大疾病一時金額が減額された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

11　解約等について

第17条　特約の解約

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、この特約の解約を請求することができます。
2．この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第18条　特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

(1)　被保険者が死亡したとき
(2)　主契約が(1)以外の事由によって消滅したとき

第19条　解約返戻金

1．この特約には解約返戻金はありません。
2．主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でもこの特約の責任準備金は支払いません。

12　その他

第20条　契約者配当金

この特約に対する契約者配当金はありません。

第21条　管轄裁判所

この特約における３大疾病一時金の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第22条　普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

13　特則について

第23条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合、次のとおり取り扱います。

(1)　この特約には特定疾病保険料払込免除特則を適用したときの保険料率を適用します。

(2)　特定疾病保険料払込免除特則の規定により主契約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。

①　主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。

②　保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第24条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加して締結する取扱いを行いません。

別表１　がん

１．がん（悪性新生物および上皮内新生物）

「がん（悪性新生物および上皮内新生物）」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害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
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＜腫瘍＞	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＞、原発と記載された又は推定されたもの	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
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	 D47.1 D47.3 D47.4 D47.5
子宮頚（部）の異形成（N87）のうち、 ・高度子宮頚（部）の異形成、他に分類されないもの（CIN 3の診断に限る。）	 N87.2
膣のその他の非炎症性障害（N89）のうち、 ・高度膣異形成、他に分類されないもの（VAIN 3の診断に限る。）	 N89.2
外陰及び会陰のその他の非炎症性障害（N90）のうち、 ・高度外陰異形成、他に分類されないもの（VIN 3の診断に限る。）	 N90.2

２．悪性新生物および上皮内新生物の定義

１．に定める悪性新生物および上皮内新生物のうち、新生物の形態の性状コードが４．に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

３．悪性新生物および上皮内新生物の診断確定

悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

(1)　悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定。

(2)　上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。

4．新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものとは、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類　腫瘍学（NCC監修）第3.1版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第５桁コードが次のものをいいます。

第５桁性状コード番号
／２……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性 ／３……悪性、原発部位 ／６……悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／９……悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

注

子宮頚部、膣、および外陰の高度異形成は、「がん」に含めます。

別表２　「心疾患」および「脳血管疾患」

「心疾患」および「脳血管疾患」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害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。

疾病名	分類項目	基本分類コード
(1)　心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05－I09
	虚血性心疾患	I20－I25
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26－I28
	その他の型の心疾患	I30－I52
(2)　脳血管疾患	脳血管疾患	I60－I69
	その他の動脈瘤及び解離（I72）のうち、 ・頚動脈瘤及び解離（頭蓋内に限る。） ・その他の脳実質外動脈（脳底動脈、頚動脈、椎骨動脈）の動脈瘤及び解離（頭蓋内に限る。） ・椎骨動脈の動脈瘤及び解離（頭蓋内に限る。）	 I72.0 I72.5 I72.6

別表３　手術

心疾患および脳血管疾患についての３大疾病一時金の支払対象となる手術

開頭術、開胸術、開腹術、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、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

別表４　同一種類の臓器

下表の１．～19.、29．および32．～41．に属する臓器は、それぞれ臓器名が異なる場合または臓器が複数ある場合であっても、これを同一種類の臓器として取り扱います。

同一種類の臓器
１．眼球・眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含む。）
２．鼻（副鼻腔を含む。）
３．耳（内耳・中耳および外耳を含む。）・乳様突起
４．口腔・歯・舌・顎下腺・耳下腺・舌下腺
５．甲状腺
６．咽頭（扁桃を含む。）・喉頭
７．肺臓・胸膜・気管・気管支
８．胃・十二指腸
９．肝臓・胆嚢・胆管
10．膵臓
11．盲腸（虫様突起を含む。）
12．大腸・小腸
13．直腸・肛門
14．腎臓・尿管
15．膀胱・尿道
16．前立腺
17．睾丸・副睾丸
18．乳房（乳腺を含む。）
19．子宮（胎盤を含む。）・卵巣・卵管
29．皮膚（頭皮および口唇を含む。）
32．食道
33．胸腺・心臓・縦隔
34．骨・関節・関節軟骨
35．造血組織・リンパ組織（血液・骨髄・脾臓・リンパ節を含む。）
36．末梢神経・自律神経系
37．後腹膜・腹膜
38．結合組織・皮下組織・軟部組織（血管・軟骨・筋・リンパ管を含む。）
39．髄膜・脳・脳神経・脊髄
40．副腎
41．１．～19.、29．および32．～40．以外の臓器（ただし、臓器名が同一のものに限る。）

別表５　３大疾病一時金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
３大疾病一時金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による医師の診断書、がんを原因とするときはさらに、病理組織検査報告書 (3)　被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか (4)　３大疾病一時金の受取人の戸籍謄本または戸籍抄本 (5)　３大疾病一時金の受取人の印鑑証明書 (6)　３大疾病一時金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
(1)　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (2)　３大疾病一時金の支払いにあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。 (3)　３大疾病一時金の支払いについては、被保険者と受取人が同一のときは、被保険者の住民票を省略します。	

女性医療特約目次

この特約の特色……206

1　型について
第１条　特約の型……206
第２条　女性入院給付金の型……206

2　保障の開始について
第３条　特約の責任開始期……207

3　女性入院給付金・女性特定手術給付金の支払いについて
第４条　女性入院給付金・女性特定手術給付金の支払い……207
第５条　免責事由……212

4　女性入院給付金・女性特定手術給付金の支払請求手続について
第６条　女性入院給付金・女性特定手術給付金の支払請求手続……212

5　保険期間および保険料払込期間について
第７条　特約の保険期間および保険料払込期間……212

6　保険料の払込みについて
第８条　特約の保険料の払込み……213
第９条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い……213

7　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について
第10条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）……213

8　告知義務と解除について
第11条　告知義務……213
第12条　告知義務違反による解除……213
第13条　告知義務違反による解除ができないとき……214
第14条　重大事由による解除……215

9　内容の変更について
第15条　女性入院給付金日額の減額……215

10　解約等について
第16条　特約の解約……216
第17条　特約の消滅……216
第18条　解約返戻金……216

11　その他
第19条　契約者配当金……216
第20条　管轄裁判所……216
第21条　普通保険約款の規定の準用……216

12　特則について
第22条　特別条件特約を付加する場合の特則……216
第23条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則……217
第24条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則……217

別表１　女性特定疾病……218
別表２　乳房再建術……221
別表３　医科診療報酬点数表……221
別表４　不慮の事故……222
別表５　公的医療保険制度……222
別表６　非電離放射線の定義……222
別表７　給付金の支払請求に必要な書類……223

女性医療特約

（実施　2024.9.30）

この特約の特色	
目的・内容	女性特定疾病による入院や、所定の手術に対する保険期間終身の保障
給付金の種類	⑴　女性入院給付金 ⑵　女性特定手術給付金
配当タイプ	無配当
備考	この特約には解約返戻金（第18条）はありません。

1　型について

第１条　特約の型

1．特約の型には、次の２つがあります。保険契約者は、この特約を付加して締結する際、当社の取扱いの範囲内で、いずれか１つの型を選択することを必要とします。

特約の型	給付金の種類
入院型	女性入院給付金
入院・手術型	女性入院給付金 女性特定手術給付金

2．本条の１．により選択された特約の型の変更は取り扱いません。

第２条　女性入院給付金の型

1．女性入院給付金の型には、次の２つがあります。保険契約者は、この特約を付加して締結する際、当社の取扱いの範囲内で、いずれか１つの型を選択することを必要とします。

女性入院給付金の型	内容
60日型	次のとおり取り扱います。ただし、別表１★に定める女性特定疾病（以下「女性特定疾病」といいます。）のうち、がん（悪性新生物および上皮内新生物）（以下「がん」といいます。）または妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞（以下「妊娠等」といいます。）の治療を直接の目的とする入院日に対する女性入院給付金の支払いについては、⑴および⑵の支払限度日数を適用しません。 ⑴　１回の入院における支払限度日数は60日とします。 ⑵　通算の支払限度日数は1,000日とします。なお、がんまたは妊娠等の治療を直接の目的とする入院日に対する女性入院給付金の支払日数については、支払限度の日数には含めません。
120日型	次のとおり取り扱います。ただし、がんまたは妊娠等の治療を直接の目的とする入院日に対する女性入院給付金の支払いについては、⑴および⑵の支払限度日数を適用しません。 ⑴　１回の入院における支払限度日数は120日とします。 ⑵　通算の支払限度日数は1,000日とします。なお、がんまたは妊娠等の治療を直接の目的とする入院日に対する女性入院給付金の支払日数については、支払限度の日数には含めません。

2．本条の1．により選択された女性入院給付金の型の変更は取り扱いません。

★別表1（P.218参照）

2 保障の開始について

第3条 特約の責任開始期

1．この特約の保障は、次の責任開始期に開始します。

承諾の時期	責任開始期
(1) 当社が、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	主契約の責任開始期
(2) 当社が、主契約の締結後にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ① 被保険者に関する告知（第11条）を受けた時 ② この特約の保険料に相当する金額を受け取った時

2．本条の1．に規定する責任開始期を含む日をこの特約の責任開始日とします。
3．主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加して締結したときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

3 女性入院給付金・女性特定手術給付金の支払いについて

第4条 女性入院給付金・女性特定手術給付金の支払い

1．当社は、次の表、本条の2．および本条の3．の規定のとおり、女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払事由が生じたときは、その支払事由に対応して女性入院給付金または女性特定手術給付金をその受取人に支払います。ただし、女性特定手術給付金については、免責事由（第5条）に該当するときは支払いません。

	支払事由（給付金を支払う場合）	金額	受取人
女性入院給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に次のすべてを満たす入院*1をしたとき (1) この特約の責任開始期（第3条）*2以後に発病した女性特定疾病を直接の原因とする入院 (2) (1)の女性特定疾病の治療を直接の目的とする入院 (3) 病院または診療所*3への入院 (4) 入院日数が1日*4以上の入院	1回の入院につき、 （女性入院給付金日額） × （入院日数）	主契約の入院給付金受取人

第4条 補足説明

＊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*3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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。なお、次の(1)から(3)などは女性入院給付金の支払対象となる入院には該当しません。
(1) 美容整形のための入院
(2) 正常分娩のための入院
(3) 治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院

＊2 特約の責任開始期（第3条）
第3条（特約の責任開始期）の規定により、当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

＊3 病院または診療所
次の(1)または(2)のいずれかに該当するものとします。
(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。ただし、女性特定手術給付金の支払事由の適用にあたっては患者を入院させるための施設を有しない診療所を含みます。
(2) (1)と同等の日本国外にある医療施設。

＊4 入院日数が1日
入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にして当社が判断します。

	支払事由（給付金を支払う場合）	金額	受取人
女性特定手術給付金	(1) 被保険者が、この特約の保険期間中に次の①および②を満たす手術を受けたとき ① 主契約の手術給付金の支払事由に該当する手術 ② この特約の責任開始期以後に生じた原因による乳房、子宮または卵巣および卵管（以下「卵巣等」といいます。）に対する手術。ただし、次に定める手術は除きます。 ア．子宮頚管ポリープ切除術 イ．異常妊娠または異常分娩による手術 ウ．被保険者の妊娠を直接の目的とした人工授精および採卵術、胚移植術その他の体外受精または顕微授精の治療過程で受けた手術（受精卵または胚の管理、保存等を含みます。） エ．本条の１．－女性特定手術給付金－(2)に定める乳房再建術	本条の２．の規定によります。	主契約の入院給付金受取人
	(2) 被保険者が、この特約の保険期間中に次の①および②を満たす別表２★に定める乳房再建術（以下「乳房再建術」といいます。）を受けたとき ① 本条の１．－女性特定手術給付金－(1)に定める乳房の手術を受けた乳房に対する乳房再建術 ② 病院または診療所*3において受けた乳房再建術	手術１回につき、 （女性入院給付金日額） × 100	

２．本条の１．－女性特定手術給付金－(1)に定める手術について支払う女性特定手術給付金の金額は、次のとおりです。

手術の種類	金額
(1) 傷害*5または疾病*6の治療を直接の目的とする乳房に対する手術	手術１回につき、 （女性入院給付金日額） × 50
(2) がんの治療を直接の目的とする次のいずれかの手術 ① 子宮に対する手術 ② 卵巣等に対する手術	
(3) 傷害*5またはがん以外の疾病*6の治療を直接の目的とする次のいずれかの手術 ① 子宮に対する手術 ② 卵巣等に対する手術	手術１回につき、 （女性入院給付金日額） × 15

第４条 補足説明

＊５　傷害

この特約の責任開始期（第３条）*2以後に生じた不慮の事故（別表４★）を直接の原因とする傷害をいいます。

＊６　疾病

公的医療保険制度（別表５★）による療養の給付の対象となる異常分娩を含み、薬物依存Aは含みません。なお、この特約の責任開始期（第３条）*2以後に生じた「不慮の事故（別表４★）以外の外因」を直接の原因とする傷害については、疾病とみなして取り扱います。

A：平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

3．女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

⑴　全般について

項目	内容
女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払事由が生じ、支払うべき女性入院給付金または女性特定手術給付金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の給付金等の受取人が被保険者の場合には、支払うべき女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払いについて、普通保険約款の規定を準用します。

⑵　女性入院給付金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
①　被保険者が、この特約の責任開始期（第３条）*2前に発病した女性特定疾病により入院をしたとき	次のいずれかの場合には、この特約の責任開始期（第３条）*2以後の女性特定疾病によるものとみなします。 ア．この特約の責任開始日（第３条）*7からその日を含めて２年を経過した後に入院を開始した場合 イ．この特約の締結の際に、当社が、告知（第11条）等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知（第11条）されなかったこと等により、その原因に関する事実を当社が正確に知ることができなかった場合には、この特約の責任開始期（第３条）*2以後の女性特定疾病によるものとみなしません。 ウ．その原因について、この特約の責任開始期（第３条）*2前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等*8において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、この特約の責任開始期（第３条）*2以後の女性特定疾病によるものとみなしません。
②　被保険者が、女性特定疾病を直接の原因として、女性入院給付金の支払事由に該当する入院を２回以上したとき	１回の入院とみなします。ただし、女性入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日から、その日を含めて60日を経過して女性特定疾病を直接の原因とする入院を開始したときは新たな入院とみなします。
③　１回の入院における支払限度日数	第２条（女性入院給付金の型）に定めるとおり取り扱います。
④　通算の支払限度日数	
⑤　女性入院給付金の支払事由が同一の日に重複して生じたとき	女性入院給付金は重複して支払いません。
⑥　女性特定疾病以外の疾病*6または傷害*5の治療を直接の目的とする入院中に、女性特定疾病の治療を直接の目的とする入院の期間があるとき	女性特定疾病について入院の必要性がある場合*9には、その治療を開始した日に、女性特定疾病の治療を直接の目的とする入院を開始したものとみなします。

第４条　補足説明

＊７　特約の責任開始日（第３条）
第３条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日をいいます。

＊８　健康診断等
定期健康診断または人間ドック等、健康状態を評価することで疾患の予防・早期発見に役立てることを目的として行う診察・検査・検診をいいます。

＊９　入院の必要性がある場合
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*3に入り、常に医師の管理下において治療に専念する場合をいいます。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な場合に限ります。

項目	内容
⑦　継続した入院中に、女性特定疾病の治療を直接の目的とする入院の期間が断続してあるとき	その女性特定疾病の治療を直接の目的とする断続した入院は、継続した入院とみなします。
⑧　女性入院給付金が支払われるべき入院中に、女性入院給付金日額が減額（第15条）されたとき	女性入院給付金日額が減額（第15条）された日以後の入院日に対する女性入院給付金の支払金額は、減額（第15条）後の女性入院給付金日額に基づいて計算します。

(3)　女性特定手術給付金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
①　被保険者が、この特約の責任開始期（第３条）*2前に生じた原因により手術を受けたとき	次のいずれかの場合には、この特約の責任開始期（第３条）*2以後の疾病*6によるものとみなします。 ア．この特約の責任開始日（第３条）*7からその日を含めて２年を経過した後に手術を受けた場合 イ．この特約の締結の際に、当社が、告知（第11条）等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知（第11条）されなかったこと等により、その原因に関する事実を当社が正確に知ることができなかった場合には、この特約の責任開始期（第３条）*2以後の疾病*6によるものとみなしません。 ウ．その原因について、この特約の責任開始期（第３条）*2前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等*8において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、この特約の責任開始期（第３条）*2以後の疾病*6によるものとみなしません。
②　被保険者が、同一の乳房に対する本条の１．－女性特定手術給付金－(1)に該当する手術*10を同時期に重複して受けたとき	女性特定手術給付金を重複して支払いません。
③　被保険者が、子宮に対する本条の１．－女性特定手術給付金－(1)に該当する手術*10を同時期に重複して受けたとき	本条の２．－(2)－①または本条の２．－(3)－①に定める女性特定手術給付金の金額のうち、最も高い金額の１つの手術*10についてのみ女性特定手術給付金を支払います。
④　被保険者が、卵巣等に対する本条の１．－女性特定手術給付金－(1)に該当する手術*10を同時期に重複して受けたとき	本条の２．－(2)－②または本条の２．－(3)－②に定める女性特定手術給付金の金額のうち、最も高い金額の１つの手術*10についてのみ女性特定手術給付金を支払います。

第４条　補足説明

＊10　手術

医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が１回のみ算定されるものとして定められている手術および主契約の手術給付金の支払事由に定める先進医療に該当する手術*12を除きます。

項目	内容
⑤ 被保険者が、女性特定手術給付金の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、それらの手術が別表３★に定める医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」といいます。）において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が１回のみ算定されるものとして定められている手術*11に該当するとき	ア．一連の手術*11のうち最初の手術を受けた日からその日を含めて14日間（別表６★に定める非電離放射線による療法の場合には60日間）を同一手術期間とします。 イ．同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合には、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて14日間（別表６★に定める非電離放射線による療法の場合には60日間）を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とします。 ウ．同一手術期間中、最初に受けた手術に対し、本条の１．の規定に基づき女性特定手術給付金を支払い、同一手術期間中は１回の給付を限度とします。
⑥ 主契約の手術給付金の支払事由に定める先進医療に該当する手術*12が同一の場合で、被保険者が、その手術を複数回受けたとき	それらの手術については、一連の手術*11とみなして⑤の規定を適用します。
⑦ 被保険者が、本条の３．－⑶－②から⑥に該当する手術を除き、本条の１．に定める手術を同時期に重複して受けたとき	重複して受けた手術それぞれに対して、女性特定手術給付金を支払います。
⑧ 乳房再建術に対する女性特定手術給付金の支払限度	一乳房につき１回とします。
⑨ 被保険者が受けた手術が医科診療報酬点数表において、手術料が「１日につき」算定されるものとして定められているとき	その手術の開始日についてのみ女性特定手術給付金を支払います。

★別表２（P.221参照）、別表３（P.221参照）、別表４（P.222参照）、別表５（P.222参照）、別表６（P.222参照）

第４条　補足説明

＊11　別表３★に定める医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」といいます。）において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が１回のみ算定されるものとして定められている手術

本条の３．－⑶－⑤および⑥において「一連の手術」といいます。

＊12　主契約の手術給付金の支払事由に定める先進医療に該当する手術

放射線治療および温熱療法による診療行為は含まれません。

第５条　免責事由

1．支払事由（第４条）が生じても、次の免責事由に該当するときは、当社は、女性特定手術給付金を支払いません。

	免責事由（支払事由が生じても女性特定手術給付金を支払わない場合）
女性特定手術給付金	支払事由（第４条）が次のいずれかによるとき (1)　保険契約者の故意または重大な過失 (2)　被保険者の故意または重大な過失 (3)　被保険者の犯罪行為 (4)　被保険者の精神障害を原因とする事故 (5)　被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6)　被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (7)　被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (8)　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*1（原因の如何を問いません。） (9)　地震、噴火または津波 (10)　戦争その他の変乱

2．免責事由に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
「地震、噴火または津波」または「戦争その他の変乱」によって女性特定手術給付金の支払事由（第４条）が生じたとき	支払事由（第４条）に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その影響の程度に応じ、女性特定手術給付金の金額の一部または全部を支払います。

4　女性入院給付金・女性特定手術給付金の支払請求手続について

第６条　女性入院給付金・女性特定手術給付金の支払請求手続

1．女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払事由（第４条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに当社に通知することを必要とします。
2．女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払事由（第４条）が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表７★）をすみやかに当社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

★別表７（P.223参照）

5　保険期間および保険料払込期間について

第７条　特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

第５条　補足説明

＊１　他覚所見のないもの
医師が、視診、触診や画像診断などにより症状を裏付けることができないものをいいます。

6 保険料の払込みについて

第８条　特約の保険料の払込み

1．この特約の保険料は、第７条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2．主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第16条）されたものとします。

第９条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約による女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払事由（第４条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1)　女性入院給付金または女性特定手術給付金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
(2)　(1)の場合、当社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第４条）の発生により支払うべき金額を支払いません。

7 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第10条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が保険料の払込みがないことにより消滅したときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

8 告知義務と解除について

第11条　告知義務

1．当社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
2．告知を求められた保険契約者または被保険者は、女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払事由（第４条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第12条　告知義務違反による解除

1．この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第11条（告知義務）の規定により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きは、当社は、この特約を将来に向かって解除することができます。

2．当社は、女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払事由（第４条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1) 女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払いを行いません。
(2) すでに女性入院給付金または女性特定手術給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．本条の２．の規定にかかわらず、女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払事由（第４条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、当社は、女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払いを行います。

4．告知義務違反によりこの特約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

(1) 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
(2) (1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第13条　告知義務違反による解除ができないとき

1．当社は、次のいずれかに該当するときは、第12条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

(1) この特約の締結の申込みに対して当社が諾否の決定を行う際、当社が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*1が、保険契約者または被保険者が第11条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
(3) 保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第11条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
(4) 当社が解除の原因を知った日からその日を含めて１か月以内に解除しなかったとき
(5) この特約の責任開始日（第３条）*2からその日を含めて２年以内に女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払事由（第４条）が生じないで、その期間を経過したとき

2．本条の１．－(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第11条（告知義務）の規定により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ときは、本条の１．は適用しません。

第13条　補足説明

＊1　保険媒介者
当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

＊2　特約の責任開始日（第３条）
第３条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日をいいます。

第14条　重大事由による解除

1．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)　保険契約者または被保険者が女性入院給付金もしくは女性特定手術給付金を詐取する目的または他人に女性入院給付金もしくは女性特定手術給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
(2)　女性入院給付金または女性特定手術給付金の請求に関し、女性入院給付金または女性特定手術給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
(3)　他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)　保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
　①　暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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　保険契約者が法人の場合、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
　⑤　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①、②の事由などにより、当社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
　①　他の保険契約が重大事由により解除されたとき
　②　保険契約者または被保険者のいずれか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たとき

2．当社は、女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払事由（第４条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払事由（第４条）が生じていたときは、その女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払いについて、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払いを行いません。
(2)　すでに女性入院給付金または女性特定手術給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．重大事由による解除の通知については、第12条（告知義務違反による解除）の４．の規定を準用して取り扱います。

9　内容の変更について

第15条　女性入院給付金日額の減額

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって女性入院給付金日額を減額することができます。ただし、当社は、減額後の女性入院給付金日額が当社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2．女性入院給付金日額が減額されたときは、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　減額分を解約（第16条）されたものとして取り扱います。
(2)　女性入院給付金日額が減額された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

10 解約等について

第16条 特約の解約

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、この特約の解約を請求することができます。
2．この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第17条 特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

(1) 被保険者が死亡したとき
(2) 主契約が(1)以外の事由によって消滅したとき

第18条 解約返戻金

1．この特約には解約返戻金はありません。
2．主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でもこの特約の責任準備金は支払いません。

11 その他

第19条 契約者配当金

この特約に対する契約者配当金はありません。

第20条 管轄裁判所

この特約における女性入院給付金または女性特定手術給付金の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第21条 普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

12 特則について

第22条 特別条件特約を付加する場合の特則

この特約に特別条件特約に定める特定部位・指定疾病についての不担保を適用する場合で、女性入院給付金が支払われない入院の開始時に異なる女性特定疾病を併発していたとき、または入院中に異なる女性特定疾病を併発していたときは、併発した女性特定疾病の治療を直接の目的とする入院の期間が開始した日をもって、その女性特定疾病の治療を直接の目的とする入院を開始したものとして取り扱います。

第23条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合、次のとおり取り扱います。

(1)　この特約には特定疾病保険料払込免除特則を適用したときの保険料率を適用します。

(2)　特定疾病保険料払込免除特則の規定により主契約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。

①　主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。

②　保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第24条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加して締結する取扱いを行いません。

別表１　女性特定疾病

１．「女性特定疾病」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害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。

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
がん(悪性新生物および上皮内新生物)	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＜腫瘍＞	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
	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＞、原発と記載された又は推定されたもの	C81-C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97
	口腔、食道及び胃の上皮内癌	D00
	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	D01
	中耳及び呼吸器系の上皮内癌	D02
	上皮内黒色腫	D03
	皮膚の上皮内癌	D04
	乳房の上皮内癌	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（D07）のうち、 ・子宮内膜 ・外陰部 ・膣 ・その他及び部位不明の女性生殖器	 D07.0 D07.1 D07.2 D07.3
	その他及び部位不明の上皮内癌	D09
	真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	 D47.1 D47.3 D47.4 D47.5
	子宮頚（部）の異形成（N87）のうち、 ・高度子宮頚（部）の異形成、他に分類されないもの（CIN 3の診断に限る。）	 N87.2
	膣のその他の非炎症性障害（N89）のうち、 ・高度膣異形成、他に分類されないもの（VAIN 3の診断に限る。）	 N89.2
	外陰及び会陰のその他の非炎症性障害（N90）のうち、 ・高度外陰異形成、他に分類されないもの（VIN 3の診断に限る。）	 N90.2

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
良性新生物及び性状不詳又は不明の新生物	乳房の良性新生物＜腫瘍＞	D24
	子宮平滑筋腫	D25
	子宮のその他の良性新生物＜腫瘍＞	D26
	卵巣の良性新生物＜腫瘍＞	D27
	その他及び部位不明の女性生殖器の良性新生物＜腫瘍＞	D28
	腎尿路の良性新生物＜腫瘍＞	D30
	甲状腺の良性新生物＜腫瘍＞	D34
	その他及び部位不明の内分泌腺の良性新生物＜腫瘍＞（D35）のうち、 ・上皮小体＜副甲状腺＞	 D35.1
	女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	D39
	腎尿路の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	D41
	内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D44）のうち、 ・甲状腺 ・上皮小体＜副甲状腺＞	 D44.0 D44.2
	その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D48）のうち、 ・乳房	 D48.6
血液及び造血器の疾患	栄養性貧血	D50-D53
	後天性溶血性貧血	D59
	無形成性貧血及びその他の貧血	D60-D64
	紫斑病及びその他の出血性病態	D69
内分泌、栄養及び代謝疾患	ヨード欠乏による甲状腺障害及び類縁病態	E01
	無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症	E02
	その他の甲状腺機能低下症（E03）のうち、 ・びまん性甲状腺腫を伴う先天性甲状腺機能低下症 ・薬剤及びその他の外因性物質による甲状腺機能低下症 ・感染後甲状腺機能低下症 ・甲状腺萎縮（後天性） ・粘液水腫性昏睡 ・その他の明示された甲状腺機能低下症 ・甲状腺機能低下症、詳細不明	 E03.0 E03.2 E03.3 E03.4 E03.5 E03.8 E03.9
	その他の非中毒性甲状腺腫	E04
	甲状腺中毒症［甲状腺機能亢進症］	E05
	甲状腺炎	E06
	その他の甲状腺障害	E07
	副甲状腺＜上皮小体＞機能低下症	E20
	副甲状腺＜上皮小体＞機能亢進症及びその他の副甲状腺＜上皮小体＞障害	E21
	クッシング＜Cushing＞症候群	E24
	卵巣機能障害	E28
	治療後内分泌及び代謝障害、他に分類されないもの（E89）のうち、 ・治療後甲状腺機能低下症 ・治療後卵巣機能不全（症）	 E89.0 E89.4
神経系、耳及び乳様突起の疾患	多発性硬化症	G35
	その他の急性播種性脱髄疾患（G36）のうち、 ・視神経脊髄炎［デビック＜Devic＞病］	 G36.0
	重症筋無力症及びその他の神経筋障害（G70）のうち、 ・重症筋無力症	 G70.0
	他に分類される疾患における涙器及び眼窩の障害（H06）のうち、 ・甲状腺機能異常性眼球突出（症）	 H06.2
	前庭機能障害（H81）のうち、 ・メニエール＜Meniere＞病	 H81.0

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
循環器系の疾患	急性リウマチ熱	I00-I02
	慢性リウマチ性心疾患	I05-I09
	その他の肺性心疾患（I27）のうち、 ・原発性肺高血圧（症）	I27.0
	下肢の静脈瘤	I83
	その他の部位の静脈瘤（I86）のうち、 ・外陰静脈瘤	I86.3
	低血圧（症）	I95
	循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I97）のうち、 ・乳房切除後リンパ浮腫症候群	I97.2
消化器系の疾患	肝線維症及び肝硬変（K74）のうち、 ・原発性胆汁性肝硬変	K74.3
	その他の炎症性肝疾患（K75）のうち、 ・自己免疫性肝炎	K75.4
	その他の肝疾患（K76）のうち、 ・門脈圧亢進（症）	K76.6
	胆石症	K80
	胆のう＜嚢＞炎	K81
	胆のう＜嚢＞のその他の疾患	K82
	胆道のその他の疾患	K83
	消化器系の処置後障害、他に分類されないもの（K91）のうち、 ・胆のう＜嚢＞摘出＜除＞後症候群	K91.5
筋骨格系及び結合組織の疾患	血清反応陽性関節リウマチ	M05
	その他の関節リウマチ	M06
	若年性関節炎	M08
	他に分類される疾患における若年性関節炎	M09
	その他の明示された関節障害（M12）のうち、 ・リウマチ熱後慢性関節障害［ジャクー＜Jaccoud＞病］	M12.0
	全身性結合組織障害	M30-M36
腎尿路生殖器系の疾患	糸球体疾患	N00-N08
	腎尿細管間質性疾患	N10-N16
	腎不全	N17-N19
	腎結石及び尿管結石	N20
	下部尿路結石	N21
	他に分類される疾患における尿路結石	N22
	腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの	N28
	他に分類される疾患における腎及び尿管のその他の障害	N29
	尿路系のその他の疾患	N30-N39
	乳房の障害	N60-N64
	女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70-N77
	女性生殖器の非炎症性障害	N80-N98
	腎尿路生殖器系のその他の障害	N99
妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	流産に終わった妊娠	O00-O08
	妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞における浮腫、タンパク＜蛋白＞尿及び高血圧性障害	O10-O16
	主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20-O29
	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30-O48
	分娩の合併症	O60-O75
	分娩（単胎自然分娩（O80）は除く）	O81-O84
	主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	O85-O92
	その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94-O99
細菌性疾患	産科破傷風	A34

2．悪性新生物および上皮内新生物の定義

1．に定めるがん（悪性新生物および上皮内新生物）のうち、新生物の形態の性状コードが4．に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

3．悪性新生物および上皮内新生物の診断確定

悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

⑴　悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定。
⑵　上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。

4．新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものとは、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類　腫瘍学（NCC監修）第3.1版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2……上皮内癌
上皮内
非浸潤性
非侵襲性
／3……悪性、原発部位
／6……悪性、転移部位
悪性、続発部位
／9……悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

注

子宮頚部、膣、および外陰の高度異形成は、「がん」に含めます。

別表2　乳房再建術

「乳房再建術」とは、乳房に対する手術により喪失された乳房（乳頭・乳輪は含みません。）の形態を正常に近い状態に戻すことを目的とする手術をいい、名称の如何を問いません。なお、乳房に対する「組織拡張器による再建術」は乳房再建術として取り扱います。

別表3　医科診療報酬点数表

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医科診療報酬点数表をいいます。

別表４　不慮の事故

「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故とし、急激、偶発および外来の定義は表１によるものとします。

表１

用語	定義
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。 （注）慢性、反復性または持続性の強いものは該当しません。
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。 （注）被保険者の故意にもとづくもの、および故意か偶発か不明なものは該当しません。
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。 （注）疾病または体質的な要因によるものは該当しません。また、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増悪したときは、その軽微な外因によるものは該当しません。

注　次の１．から10．は不慮の事故には該当しません。

１．医療行為、医薬品等の使用および処置のうち、疾病の診断、治療を目的としたもの
２．吐物の吸入・嚥下による気道閉塞・窒息
３．疾病による呼吸障害、嚥下障害もしくは精神および行動の障害・神経障害の状態にある者の食物・その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
４．入浴中の溺水
５．熱中症（日射病・熱射病）、高圧・低圧および気圧の変化によるもの（高山病・潜水病・潜函病を含みます。）、乗り物酔いならびに飢餓・渇
６．外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎
７．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
８．細菌性食中毒ならびにアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎および大腸炎
９．過度の肉体行使、無重力環境への長期滞在、環境的原因による騒音暴露および振動によるもの
10．処刑

表２　不慮の事故に該当する具体例

次のような事故は、表１の定義をすべて満たす場合には、不慮の事故に該当します。
・交通事故
・火災
・転倒・墜落
・海・川での溺水
・落雷・感電

別表５　公的医療保険制度

次の⑴から⑺のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

⑴　健康保険法
⑵　国民健康保険法
⑶　国家公務員共済組合法
⑷　地方公務員等共済組合法
⑸　私立学校教職員共済法
⑹　船員保険法
⑺　高齢者の医療の確保に関する法律

別表６　非電離放射線の定義

「非電離放射線」とは、物質を電離する能力をもたない電磁波（マイクロ波、ラジオ波、可視光線など）および超音波をいいます。

別表７　給付金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
１．女性入院給付金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (3)　女性入院給付金の受取人の戸籍抄本 (4)　女性入院給付金の受取人の印鑑証明書 (5)　女性入院給付金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
２．女性特定手術給付金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の医師の手術証明書 (3)　女性特定手術給付金の受取人の戸籍抄本 (4)　女性特定手術給付金の受取人の印鑑証明書 (5)　女性特定手術給付金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
(1)　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (2)　女性入院給付金または女性特定手術給付金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

女性特定疾病一時金特約（入院）目次

この特約の特色……225

1　保障の開始について
第１条　特約の責任開始期……225

2　女性特定疾病入院一時金の支払いについて
第２条　女性特定疾病入院一時金の支払い……226

3　女性特定疾病入院一時金の支払請求手続について
第３条　女性特定疾病入院一時金の支払請求手続……227

4　保険期間および保険料払込期間について
第４条　特約の保険期間および保険料払込期間……227

5　保険料の払込みについて
第５条　特約の保険料の払込み……227
第６条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い……228

6　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について
第７条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）……228

7　告知義務と解除について
第８条　告知義務……228
第９条　告知義務違反による解除……228
第10条　告知義務違反による解除ができないとき……229
第11条　重大事由による解除……229

8　内容の変更について
第12条　女性特定疾病入院一時金額の減額……230

9　解約等について
第13条　特約の解約……230
第14条　特約の消滅……230
第15条　解約返戻金……230

10　その他
第16条　契約者配当金……230
第17条　管轄裁判所……231
第18条　普通保険約款の規定の準用……231

11　特則について
第19条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則……231
第20条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則……231

別表１　入院……232
別表２　女性特定疾病……233
別表３　女性特定疾病入院一時金の支払請求に必要な書類……236

女性特定疾病一時金特約（入院）

（実施　2024.9.30）

この特約の特色	
目的・内容	女性特定疾病による入院に対する保険期間終身の保障
給付金の種類	女性特定疾病入院一時金
配当タイプ	無配当
備考	この特約には解約返戻金（第15条）はありません。

1　保障の開始について

第１条　特約の責任開始期

1．この特約の保障は、次の責任開始期に開始します。

承諾の時期	責任開始期
(1)　当社が、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	主契約の責任開始期
(2)　当社が、主契約の締結後にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ①　被保険者に関する告知（第８条）を受けた時 ②　この特約の保険料に相当する金額を受け取った時

2．本条の1．に規定する責任開始期を含む日をこの特約の責任開始日とします。
3．主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加して締結したときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

2 女性特定疾病入院一時金の支払いについて

第２条 女性特定疾病入院一時金の支払い

１．当社は、次の表および本条の２．の規定のとおり、女性特定疾病入院一時金の支払事由が生じたときは、女性特定疾病入院一時金をその受取人に支払います。

	支払事由（女性特定疾病入院一時金を支払う場合）	金額	受取人
女性特定疾病入院一時金	⑴　１回目の女性特定疾病入院一時金 被保険者が、この特約の保険期間中に次のすべてを満たす別表１★に定める入院（以下「入院」といいます。）を開始したとき ①　この特約の責任開始期（第１条）*1以後に発病した別表２★に定める女性特定疾病（以下「女性特定疾病」といいます。）を直接の原因とする入院 ②　①の女性特定疾病の治療を直接の目的とする入院 ③　病院または診療所*2への入院 ④　入院日数が１日*3以上の入院 ⑵　２回目以後の女性特定疾病入院一時金 女性特定疾病入院一時金が支払われた「最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて61日目」以後、本条の１．－⑴に該当したとき	入院１回につき、女性特定疾病入院一時金額	主契約の入院給付金受取人

２．女性特定疾病入院一時金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
⑴　被保険者が、この特約の責任開始期（第１条）*1前に発病した女性特定疾病により入院をしたとき	次のいずれかの場合には、この特約の責任開始期（第１条）*1以後の女性特定疾病によるものとみなします。 ①　この特約の責任開始日（第１条）*4からその日を含めて２年を経過した後に入院を開始した場合 ②　この特約の締結の際に、当社が、告知（第８条）等により知っていたその女性特定疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知（第８条）されなかったこと等により、その女性特定疾病に関する事実を当社が正確に知ることができなかった場合には、この特約の責任開始期（第１条）*1以後の女性特定疾病によるものとみなしません。 ③　その女性特定疾病について、この特約の責任開始期（第１条）*1前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等*5において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その女性特定疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、この特約の責任開始期（第１条）*1以後の女性特定疾病によるものとみなしません。
⑵　女性特定疾病入院一時金の支払限度	通算して50回とします。
⑶　女性特定疾病入院一時金の支払事由に重複して該当したとき	支払事由に重複して該当した入院に対して、女性特定疾病入院一時金を１回のみ支払います。

第２条 補足説明

＊１　特約の責任開始期（第１条）
第１条（特約の責任開始期）の規定により、当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

＊２　病院または診療所
次の⑴または⑵のいずれかに該当するものとします。
⑴　医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所
⑵　⑴と同等の日本国外にある医療施設

＊３　入院日数が１日
入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考にして当社が判断します。

＊４　特約の責任開始日（第１条）
第１条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日をいいます。

＊５　健康診断等
定期健康診断または人間ドック等、健康状態を評価することで疾患の予防・早期発見に役立てることを目的として行う診察・検査・検診をいいます。

項目	内容
(4) 女性特定疾病以外の疾病または傷害の治療を直接の目的とする入院中に、女性特定疾病の治療を開始したとき	女性特定疾病について入院の必要性がある場合*6には、その治療を開始した日に、女性特定疾病の治療を直接の目的とする入院を開始したものとみなします。
(5) 女性特定疾病入院一時金額が減額（第12条）されたとき	女性特定疾病入院一時金額が減額（第12条）された日以後の入院日に対する女性特定疾病入院一時金の支払金額は、減額（第12条）後の女性特定疾病入院一時金額とします。
(6) 女性特定疾病入院一時金の支払事由が生じ、支払うべき女性特定疾病入院一時金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の給付金等の受取人が被保険者の場合には、支払うべき女性特定疾病入院一時金の支払いについて、普通保険約款の規定を準用します。

★別表1（P.232参照）、別表2（P.233参照）

3 女性特定疾病入院一時金の支払請求手続について

第3条 女性特定疾病入院一時金の支払請求手続

1．女性特定疾病入院一時金の支払事由（第2条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに当社に通知することを必要とします。
2．女性特定疾病入院一時金の支払事由（第2条）が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表3★）をすみやかに当社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

★別表3（P.236参照）

4 保険期間および保険料払込期間について

第4条 特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

5 保険料の払込みについて

第5条 特約の保険料の払込み

1．この特約の保険料は、第4条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2．主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第13条）されたものとします。

第2条 補足説明

＊6 入院の必要性がある場合
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*2に入り、常に医師の管理下において治療に専念する場合をいいます。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な場合に限ります。

第６条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約による女性特定疾病入院一時金の支払事由（第２条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1)　女性特定疾病入院一時金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
(2)　(1)の場合、当社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第２条）の発生により支払うべき金額を支払いません。

6　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第７条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が保険料の払込みがないことにより消滅するときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

7　告知義務と解除について

第８条　告知義務

1．当社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
2．告知を求められた保険契約者または被保険者は、女性特定疾病入院一時金の支払事由（第２条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第９条　告知義務違反による解除

1．この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第８条（告知義務）の規定により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きは、当社は、この特約を将来に向かって解除することができます。
2．当社は、女性特定疾病入院一時金の支払事由（第２条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　女性特定疾病入院一時金の支払いを行いません。
(2)　すでに女性特定疾病入院一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．本条の２．の規定にかかわらず、女性特定疾病入院一時金の支払事由（第２条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、当社は、女性特定疾病入院一時金の支払いを行います。
4．告知義務違反によりこの特約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

(1)　保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
(2)　(1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第10条　告知義務違反による解除ができないとき

1．当社は、次のいずれかに該当するときは、第９条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

(1)　この特約の締結の申込みに対して当社が諾否の決定を行う際、当社が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*1が、保険契約者または被保険者が第８条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
(3)　保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第８条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
(4)　当社が解除の原因を知った日からその日を含めて１か月以内に解除しなかったとき
(5)　この特約の責任開始日（第１条）*2からその日を含めて２年以内に女性特定疾病入院一時金の支払事由（第２条）が生じないで、その期間を経過したとき

2．本条の１．－(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第８条（告知義務）の規定により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ときは、本条の１．は適用しません。

第11条　重大事由による解除

1．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)　保険契約者または被保険者が女性特定疾病入院一時金を詐取する目的もしくは他人に女性特定疾病入院一時金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
(2)　女性特定疾病入院一時金の請求に関し、女性特定疾病入院一時金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
(3)　他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)　保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
　①　暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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　保険契約者が法人の場合、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
　⑤　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①、②の事由などにより、当社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
　①　他の保険契約が重大事由により解除されたとき
　②　保険契約者または被保険者のいずれか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たとき

第10条　補足説明

＊1　保険媒介者
当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

＊2　特約の責任開始日（第１条）
第１条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日をいいます。

2．当社は、女性特定疾病入院一時金の支払事由（第２条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、女性特定疾病入院一時金の支払事由（第２条）が生じていたときは、その女性特定疾病入院一時金の支払いについて、当社は、次のとおり取り扱います。

(1) 女性特定疾病入院一時金の支払いを行いません。
(2) すでに女性特定疾病入院一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．重大事由による解除の通知については、第９条（告知義務違反による解除）の４．の規定を準用して取り扱います。

8 内容の変更について

第12条 女性特定疾病入院一時金額の減額

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、女性特定疾病入院一時金額を減額することができます。ただし、当社は、減額後の女性特定疾病入院一時金額が当社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2．女性特定疾病入院一時金額が減額されたときは、当社は、次のとおり取り扱います。

(1) 減額分を解約（第13条）されたものとして取り扱います。
(2) 女性特定疾病入院一時金額が減額された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

9 解約等について

第13条 特約の解約

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、この特約の解約を請求することができます。
2．この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第14条 特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

(1) 被保険者が死亡したとき
(2) 主契約が(1)以外の事由によって消滅したとき
(3) この特約による女性特定疾病入院一時金の支払回数が通算して50回に達したとき

第15条 解約返戻金

1．この特約には解約返戻金はありません。
2．主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でもこの特約の責任準備金は支払いません。

10 その他

第16条 契約者配当金

この特約に対する契約者配当金はありません。

第17条　管轄裁判所

この特約における女性特定疾病入院一時金の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第18条　普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

11　特則について

第19条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合、次のとおり取り扱います。

(1)　この特約には特定疾病保険料払込免除特則を適用したときの保険料率を適用します。

(2)　特定疾病保険料払込免除特則の規定により主契約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。

①　主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。

②　保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第20条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加して締結する取扱いを行いません。

別表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（注）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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。なお、次の⑴から⑶などは女性特定疾病入院一時金の支払対象となる入院には該当しません。

⑴　美容整形のための入院
⑵　正常分娩のための入院
⑶　治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院

注

「病院または診療所」とは、次の⑴または⑵のいずれかに該当するものとします。

⑴　医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所

⑵　⑴と同等の日本国外にある医療施設

別表２　女性特定疾病

１．「女性特定疾病」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害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。

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
がん（悪性新生物および上皮内新生物）	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＜腫瘍＞	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
	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＞、原発と記載された又は推定されたもの	C81-C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97
	口腔、食道及び胃の上皮内癌	D00
	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	D01
	中耳及び呼吸器系の上皮内癌	D02
	上皮内黒色腫	D03
	皮膚の上皮内癌	D04
	乳房の上皮内癌	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（D07）のうち、 ・子宮内膜 ・外陰部 ・膣 ・その他及び部位不明の女性生殖器	 D07.0 D07.1 D07.2 D07.3
	その他及び部位不明の上皮内癌	D09
	真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	 D47.1 D47.3 D47.4 D47.5
	子宮頚（部）の異形成（N87）のうち、 ・高度子宮頚（部）の異形成、他に分類されないもの（CIN 3の診断に限る。）	 N87.2
	膣のその他の非炎症性障害（N89）のうち、 ・高度膣異形成、他に分類されないもの（VAIN 3の診断に限る。）	 N89.2
	外陰及び会陰のその他の非炎症性障害（N90）のうち、 ・高度外陰異形成、他に分類されないもの（VIN 3の診断に限る。）	 N90.2

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
良性新生物及び性状不詳又は不明の新生物	乳房の良性新生物＜腫瘍＞	D24
	子宮平滑筋腫	D25
	子宮のその他の良性新生物＜腫瘍＞	D26
	卵巣の良性新生物＜腫瘍＞	D27
	その他及び部位不明の女性生殖器の良性新生物＜腫瘍＞	D28
	腎尿路の良性新生物＜腫瘍＞	D30
	甲状腺の良性新生物＜腫瘍＞	D34
	その他及び部位不明の内分泌腺の良性新生物＜腫瘍＞（D35）のうち、 ・上皮小体＜副甲状腺＞	 D35.1
	女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	D39
	腎尿路の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	D41
	内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D44）のうち、 ・甲状腺 ・上皮小体＜副甲状腺＞	 D44.0 D44.2
	その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D48）のうち、 ・乳房	 D48.6
血液及び造血器の疾患	栄養性貧血	D50-D53
	後天性溶血性貧血	D59
	無形成性貧血及びその他の貧血	D60-D64
	紫斑病及びその他の出血性病態	D69
内分泌、栄養及び代謝疾患	ヨード欠乏による甲状腺障害及び類縁病態	E01
	無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症	E02
	その他の甲状腺機能低下症（E03）のうち、 ・びまん性甲状腺腫を伴う先天性甲状腺機能低下症 ・薬剤及びその他の外因性物質による甲状腺機能低下症 ・感染後甲状腺機能低下症 ・甲状腺萎縮（後天性） ・粘液水腫性昏睡 ・その他の明示された甲状腺機能低下症 ・甲状腺機能低下症、詳細不明	 E03.0 E03.2 E03.3 E03.4 E03.5 E03.8 E03.9
	その他の非中毒性甲状腺腫	E04
	甲状腺中毒症［甲状腺機能亢進症］	E05
	甲状腺炎	E06
	その他の甲状腺障害	E07
	副甲状腺＜上皮小体＞機能低下症	E20
	副甲状腺＜上皮小体＞機能亢進症及びその他の副甲状腺＜上皮小体＞障害	E21
	クッシング＜Cushing＞症候群	E24
	卵巣機能障害	E28
	治療後内分泌及び代謝障害、他に分類されないもの（E89）のうち、 ・治療後甲状腺機能低下症 ・治療後卵巣機能不全（症）	 E89.0 E89.4
神経系、耳及び乳様突起の疾患	多発性硬化症	G35
	その他の急性播種性脱髄疾患（G36）のうち、 ・視神経脊髄炎［デビック＜Devic＞病］	 G36.0
	重症筋無力症及びその他の神経筋障害（G70）のうち、 ・重症筋無力症	 G70.0
	他に分類される疾患における涙器及び眼窩の障害（H06）のうち、 ・甲状腺機能異常性眼球突出（症）	 H06.2
	前庭機能障害（H81）のうち、 ・メニエール＜Meniere＞病	 H81.0

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
循環器系の疾患	急性リウマチ熱	I00-I02
	慢性リウマチ性心疾患	I05-I09
	その他の肺性心疾患（I27）のうち、 ・原発性肺高血圧（症）	I27.0
	下肢の静脈瘤	I83
	その他の部位の静脈瘤（I86）のうち、 ・外陰静脈瘤	I86.3
	低血圧（症）	I95
	循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I97）のうち、 ・乳房切除後リンパ浮腫症候群	I97.2
消化器系の疾患	肝線維症及び肝硬変（K74）のうち、 ・原発性胆汁性肝硬変	K74.3
	その他の炎症性肝疾患（K75）のうち、 ・自己免疫性肝炎	K75.4
	その他の肝疾患（K76）のうち、 ・門脈圧亢進（症）	K76.6
	胆石症	K80
	胆のう＜嚢＞炎	K81
	胆のう＜嚢＞のその他の疾患	K82
	胆道のその他の疾患	K83
	消化器系の処置後障害、他に分類されないもの（K91）のうち、 ・胆のう＜嚢＞摘出＜除＞後症候群	K91.5
筋骨格系及び結合組織の疾患	血清反応陽性関節リウマチ	M05
	その他の関節リウマチ	M06
	若年性関節炎	M08
	他に分類される疾患における若年性関節炎	M09
	その他の明示された関節障害（M12）のうち、 ・リウマチ熱後慢性関節障害［ジャクー＜Jaccoud＞病］	M12.0
	全身性結合組織障害	M30-M36
腎尿路生殖器系の疾患	糸球体疾患	N00-N08
	腎尿細管間質性疾患	N10-N16
	腎不全	N17-N19
	腎結石及び尿管結石	N20
	下部尿路結石	N21
	他に分類される疾患における尿路結石	N22
	腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの	N28
	他に分類される疾患における腎及び尿管のその他の障害	N29
	尿路系のその他の疾患	N30-N39
	乳房の障害	N60-N64
	女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70-N77
	女性生殖器の非炎症性障害	N80-N98
	腎尿路生殖器系のその他の障害	N99
妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	流産に終わった妊娠	O00-O08
	妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞における浮腫、タンパク＜蛋白＞尿及び高血圧性障害	O10-O16
	主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20-O29
	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30-O48
	分娩の合併症	O60-O75
	分娩（単胎自然分娩（O80）は除く）	O81-O84
	主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	O85-O92
	その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94-O99
細菌性疾患	産科破傷風	A34

2．悪性新生物および上皮内新生物の定義

1．に定めるがん（悪性新生物および上皮内新生物）のうち、新生物の形態の性状コードが4．に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

3．悪性新生物および上皮内新生物の診断確定

悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

(1)　悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定。 (2)　上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。

4．新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものとは、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類　腫瘍学（NCC監修）第3.1版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性 ／3……悪性、原発部位 ／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／9……悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

注

子宮頚部、膣、および外陰の高度異形成は、「がん」に含めます。

別表3　女性特定疾病入院一時金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
女性特定疾病入院一時金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (3)　女性特定疾病入院一時金の受取人の戸籍抄本 (4)　女性特定疾病入院一時金の受取人の印鑑証明書 (5)　女性特定疾病入院一時金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
(1)　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (2)　女性特定疾病入院一時金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

女性特定疾病一時金特約（通院）目次

この特約の特色……238

1　保障の開始について
第１条　特約の責任開始期……238

2　女性特定疾病通院一時金の支払いについて
第２条　女性特定疾病通院一時金の支払い……238

3　女性特定疾病通院一時金の支払請求手続について
第３条　女性特定疾病通院一時金の支払請求手続……240

4　保険期間および保険料払込期間について
第４条　特約の保険期間および保険料払込期間……240

5　保険料の払込みについて
第５条　特約の保険料の払込み……240
第６条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い……240

6　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について
第７条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）……240

7　告知義務と解除について
第８条　告知義務……241
第９条　告知義務違反による解除……241
第10条　告知義務違反による解除ができないとき……241
第11条　重大事由による解除……242

8　内容の変更について
第12条　女性特定疾病通院一時金額の減額……242

9　解約等について
第13条　特約の解約……243
第14条　特約の消滅……243
第15条　解約返戻金……243

10　その他
第16条　契約者配当金……243
第17条　管轄裁判所……243
第18条　普通保険約款の規定の準用……243

11　特則について
第19条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則……243
第20条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則……244

別表１　通院……245
別表２　女性特定疾病……246
別表３　女性特定疾病通院一時金の支払請求に必要な書類……249

女性特定疾病一時金特約（通院）

（実施　2024.9.30）

この特約の特色	
目的・内容	女性特定疾病による通院に対する保険期間終身の保障
給付金の種類	女性特定疾病通院一時金
配当タイプ	無配当
備考	この特約には解約返戻金（第15条）はありません。

1　保障の開始について

第１条　特約の責任開始期

1．この特約の保障は、次の責任開始期に開始します。

承諾の時期	責任開始期
(1)　当社が、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	主契約の責任開始期
(2)　当社が、主契約の締結後にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ①　被保険者に関する告知（第８条）を受けた時 ②　この特約の保険料に相当する金額を受け取った時

2．本条の1．に規定する責任開始期を含む日をこの特約の責任開始日とします。
3．主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加して締結したときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

2　女性特定疾病通院一時金の支払いについて

第２条　女性特定疾病通院一時金の支払い

1．当社は、次の表および本条の2．の規定のとおり、女性特定疾病通院一時金の支払事由が生じたときは、女性特定疾病通院一時金をその受取人に支払います。

	支払事由（女性特定疾病通院一時金を支払う場合）	金額	受取人
女性特定疾病通院一時金	被保険者が、この特約の保険期間中に次のすべてを満たす別表１★に定める通院（以下「通院」といいます。）を開始したとき (1)　この特約の責任開始期（第１条）＊1以後に発病した別表２★に定める女性特定疾病（以下「女性特定疾病」といいます。）を直接の原因として、その女性特定疾病の治療を直接の目的とした病院または診療所＊2への入院をし、その入院の直接の原因となった女性特定疾病の治療を直接の目的とする通院 (2)　(1)に定める入院の退院日の翌日以後180日の期間（以下「通院期間」といいます。）内における通院	１回の通院期間につき、 女性特定疾病通院一時金額	主契約の入院給付金受取人

第２条　補足説明

＊１　特約の責任開始期（第１条）
第１条（特約の責任開始期）の規定により、当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

＊２　病院または診療所
次の(1)または(2)のいずれかに該当するものとします。
(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)　(1)と同等の日本国外にある医療施設

2．女性特定疾病通院一時金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 被保険者が、この特約の責任開始期（第１条）*1前に発病した女性特定疾病により入院をしたとき	次のいずれかの場合には、この特約の責任開始期（第１条）*1以後の女性特定疾病によるものとみなします。 ① この特約の責任開始日（第１条）*3からその日を含めて２年を経過した後に入院を開始した場合 ② この特約の締結の際に、当社が、告知（第８条）等により知っていたその女性特定疾病に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知（第８条）されなかったこと等により、その女性特定疾病に関する事実を当社が正確に知ることができなかった場合には、この特約の責任開始期（第１条）*1以後の女性特定疾病によるものとみなしません。 ③ その女性特定疾病について、この特約の責任開始期（第１条）*1前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等*4において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その女性特定疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、この特約の責任開始期（第１条）*1以後の女性特定疾病によるものとみなしません。
(2) 女性特定疾病通院一時金の支払限度	① １回の通院期間について１回とします。 ② 通算して50回とします。
(3) 被保険者が入院している日に女性特定疾病通院一時金の支払事由に該当する通院をしたとき	その入院日の通院に対する女性特定疾病通院一時金は支払いません。
(4) 被保険者が、同一の日に２回以上の通院をしたとき	１回の通院をしたものとみなし、女性特定疾病通院一時金は重複して支払いません。
(5) 被保険者が、２つ以上の女性特定疾病の治療を目的とする１回の通院をしたとき	女性特定疾病通院一時金は重複して支払いません。
(6) 女性特定疾病通院一時金の支払事由が生じ、支払うべき女性特定疾病通院一時金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の給付金等の受取人が被保険者の場合には、支払うべき女性特定疾病通院一時金の支払いについて、普通保険約款の規定を準用します。

★別表１（P.245参照）、別表２（P.246参照）

第２条　補足説明

＊３　特約の責任開始日（第１条）
第１条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日をいいます。

＊４　健康診断等
定期健康診断または人間ドック等、健康状態を評価することで疾患の予防・早期発見に役立てることを目的として行う診察・検査・検診をいいます。

3 女性特定疾病通院一時金の支払請求手続について

第３条　女性特定疾病通院一時金の支払請求手続

1．女性特定疾病通院一時金の支払事由（第２条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに当社に通知することを必要とします。
2．女性特定疾病通院一時金の支払事由（第２条）が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表３★）をすみやかに当社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

★別表３（P.249参照）

4 保険期間および保険料払込期間について

第４条　特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

5 保険料の払込みについて

第５条　特約の保険料の払込み

1．この特約の保険料は、第４条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2．主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第13条）されたものとします。

第６条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約による女性特定疾病通院一時金の支払事由（第２条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1)　女性特定疾病通院一時金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
(2)　(1)の場合、当社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第２条）の発生により支払うべき金額を支払いません。

6 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第７条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が保険料の払込みがないことにより消滅するときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

7 告知義務と解除について

第８条　告知義務

１．当社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
２．告知を求められた保険契約者または被保険者は、女性特定疾病通院一時金の支払事由（第２条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第９条　告知義務違反による解除

１．この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第８条（告知義務）の規定により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きは、当社は、この特約を将来に向かって解除することができます。
２．当社は、女性特定疾病通院一時金の支払事由（第２条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　女性特定疾病通院一時金の支払いを行いません。
(2)　すでに女性特定疾病通院一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。

３．本条の２．の規定にかかわらず、女性特定疾病通院一時金の支払事由（第２条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、当社は、女性特定疾病通院一時金の支払いを行います。
４．告知義務違反によりこの特約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

(1)　保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
(2)　(1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第10条　告知義務違反による解除ができないとき

１．当社は、次のいずれかに該当するときは、第９条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

(1)　この特約の締結の申込みに対して当社が諾否の決定を行う際、当社が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*1が、保険契約者または被保険者が第８条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
(3)　保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第８条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
(4)　当社が解除の原因を知った日からその日を含めて１か月以内に解除しなかったとき
(5)　この特約の責任開始日（第１条）*2からその日を含めて２年以内に女性特定疾病通院一時金の支払事由（第２条）が生じないで、その期間を経過したとき

２．本条の１．－(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第８条（告知義務）の規定により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ときは、本条の１．は適用しません。

第10条　補足説明

＊１　保険媒介者
当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

＊２　特約の責任開始日（第１条）
第１条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日をいいます。

第11条　重大事由による解除

1．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)　保険契約者または被保険者が女性特定疾病通院一時金を詐取する目的もしくは他人に女性特定疾病通院一時金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
(2)　女性特定疾病通院一時金の請求に関し、女性特定疾病通院一時金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
(3)　他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)　保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
　①　暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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　保険契約者が法人の場合、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
　⑤　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①、②の事由などにより、当社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
　①　他の保険契約が重大事由により解除されたとき
　②　保険契約者または被保険者のいずれか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たとき

2．当社は、女性特定疾病通院一時金の支払事由（第２条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、女性特定疾病通院一時金の支払事由（第２条）が生じていたときは、その女性特定疾病通院一時金の支払いについて、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　女性特定疾病通院一時金の支払いを行いません。
(2)　すでに女性特定疾病通院一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．重大事由による解除の通知については、第９条（告知義務違反による解除）の４．の規定を準用して取り扱います。

8　内容の変更について

第12条　女性特定疾病通院一時金額の減額

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、女性特定疾病通院一時金額を減額することができます。ただし、当社は、減額後の女性特定疾病通院一時金額が当社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2．女性特定疾病通院一時金額が減額されたときは、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　減額分を解約（第13条）されたものとして取り扱います。
(2)　女性特定疾病通院一時金額が減額された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

9 解約等について

第13条 特約の解約

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、この特約の解約を請求することができます。
2．この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第14条 特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

(1) 被保険者が死亡したとき
(2) 主契約が(1)以外の事由によって消滅したとき
(3) この特約による女性特定疾病通院一時金の支払回数が通算して50回に達したとき

第15条 解約返戻金

1．この特約には解約返戻金はありません。
2．主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でもこの特約の責任準備金は支払いません。

10 その他

第16条 契約者配当金

この特約に対する契約者配当金はありません。

第17条 管轄裁判所

この特約における女性特定疾病通院一時金の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第18条 普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

11 特則について

第19条 この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合、次のとおり取り扱います。

(1) この特約には特定疾病保険料払込免除特則を適用したときの保険料率を適用します。
(2) 特定疾病保険料払込免除特則の規定により主契約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。
　① 主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。
　② 保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第20条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加して締結する取扱いを行いません。

別表１　通院

「通院」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（注）において、医師による治療を入院によらないで受けることをいいます（往診を含みます）。ただし、平常の生活もしくは業務に従事することに支障がない程度に治った時以降の通院、または通院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的と認められない通院を除きます。

注

「病院または診療所」とは、次の⑴または⑵のいずれかに該当するものとします。

⑴　医療法に定める日本国内にある病院または診療所

⑵　⑴と同等の日本国外にある医療施設

別表２　女性特定疾病

１．「女性特定疾病」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害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。

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
がん（悪性新生物および上皮内新生物）	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＜腫瘍＞	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
	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＞、原発と記載された又は推定されたもの	C81-C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97
	口腔、食道及び胃の上皮内癌	D00
	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	D01
	中耳及び呼吸器系の上皮内癌	D02
	上皮内黒色腫	D03
	皮膚の上皮内癌	D04
	乳房の上皮内癌	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（D07）のうち、 ・子宮内膜 ・外陰部 ・膣 ・その他及び部位不明の女性生殖器	 D07.0 D07.1 D07.2 D07.3
	その他及び部位不明の上皮内癌	D09
	真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）のうち、 ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症 ・骨髄線維症 ・慢性好酸球性白血病［好酸球増加症候群］	 D47.1 D47.3 D47.4 D47.5
	子宮頚（部）の異形成（N87）のうち、 ・高度子宮頚（部）の異形成、他に分類されないもの（CIN 3の診断に限る。）	 N87.2
	膣のその他の非炎症性障害（N89）のうち、 ・高度膣異形成、他に分類されないもの（VAIN 3の診断に限る。）	 N89.2
	外陰及び会陰のその他の非炎症性障害（N90）のうち、 ・高度外陰異形成、他に分類されないもの（VIN 3の診断に限る。）	 N90.2

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
良性新生物及び性状不詳又は不明の新生物	乳房の良性新生物＜腫瘍＞	D24
	子宮平滑筋腫	D25
	子宮のその他の良性新生物＜腫瘍＞	D26
	卵巣の良性新生物＜腫瘍＞	D27
	その他及び部位不明の女性生殖器の良性新生物＜腫瘍＞	D28
	腎尿路の良性新生物＜腫瘍＞	D30
	甲状腺の良性新生物＜腫瘍＞	D34
	その他及び部位不明の内分泌腺の良性新生物＜腫瘍＞（D35）のうち、 ・上皮小体＜副甲状腺＞	 D35.1
	女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	D39
	腎尿路の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	D41
	内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D44）のうち、 ・甲状腺 ・上皮小体＜副甲状腺＞	 D44.0 D44.2
	その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D48）のうち、 ・乳房	 D48.6
血液及び造血器の疾患	栄養性貧血	D50-D53
	後天性溶血性貧血	D59
	無形成性貧血及びその他の貧血	D60-D64
	紫斑病及びその他の出血性病態	D69
内分泌、栄養及び代謝疾患	ヨード欠乏による甲状腺障害及び類縁病態	E01
	無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症	E02
	その他の甲状腺機能低下症（E03）のうち、 ・びまん性甲状腺腫を伴う先天性甲状腺機能低下症 ・薬剤及びその他の外因性物質による甲状腺機能低下症 ・感染後甲状腺機能低下症 ・甲状腺萎縮（後天性） ・粘液水腫性昏睡 ・その他の明示された甲状腺機能低下症 ・甲状腺機能低下症、詳細不明	 E03.0 E03.2 E03.3 E03.4 E03.5 E03.8 E03.9
	その他の非中毒性甲状腺腫	E04
	甲状腺中毒症［甲状腺機能亢進症］	E05
	甲状腺炎	E06
	その他の甲状腺障害	E07
	副甲状腺＜上皮小体＞機能低下症	E20
	副甲状腺＜上皮小体＞機能亢進症及びその他の副甲状腺＜上皮小体＞障害	E21
	クッシング＜Cushing＞症候群	E24
	卵巣機能障害	E28
	治療後内分泌及び代謝障害、他に分類されないもの（E89）のうち、 ・治療後甲状腺機能低下症 ・治療後卵巣機能不全（症）	 E89.0 E89.4
神経系、耳及び乳様突起の疾患	多発性硬化症	G35
	その他の急性播種性脱髄疾患（G36）のうち、 ・視神経脊髄炎［デビック＜Devic＞病］	 G36.0
	重症筋無力症及びその他の神経筋障害（G70）のうち、 ・重症筋無力症	 G70.0
	他に分類される疾患における涙器及び眼窩の障害（H06）のうち、 ・甲状腺機能異常性眼球突出（症）	 H06.2
	前庭機能障害（H81）のうち、 ・メニエール＜Meniere＞病	 H81.0

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類コード
循環器系の疾患	急性リウマチ熱	I00-I02
	慢性リウマチ性心疾患	I05-I09
	その他の肺性心疾患（I27）のうち、 ・原発性肺高血圧（症）	I27.0
	下肢の静脈瘤	I83
	その他の部位の静脈瘤（I86）のうち、 ・外陰静脈瘤	I86.3
	低血圧（症）	I95
	循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I97）のうち、 ・乳房切除後リンパ浮腫症候群	I97.2
消化器系の疾患	肝線維症及び肝硬変（K74）のうち、 ・原発性胆汁性肝硬変	K74.3
	その他の炎症性肝疾患（K75）のうち、 ・自己免疫性肝炎	K75.4
	その他の肝疾患（K76）のうち、 ・門脈圧亢進（症）	K76.6
	胆石症	K80
	胆のう＜嚢＞炎	K81
	胆のう＜嚢＞のその他の疾患	K82
	胆道のその他の疾患	K83
	消化器系の処置後障害、他に分類されないもの（K91）のうち、 ・胆のう＜嚢＞摘出＜除＞後症候群	K91.5
筋骨格系及び結合組織の疾患	血清反応陽性関節リウマチ	M05
	その他の関節リウマチ	M06
	若年性関節炎	M08
	他に分類される疾患における若年性関節炎	M09
	その他の明示された関節障害（M12）のうち、 ・リウマチ熱後慢性関節障害［ジャクー＜Jaccoud＞病］	M12.0
	全身性結合組織障害	M30-M36
腎尿路生殖器系の疾患	糸球体疾患	N00-N08
	腎尿細管間質性疾患	N10-N16
	腎不全	N17-N19
	腎結石及び尿管結石	N20
	下部尿路結石	N21
	他に分類される疾患における尿路結石	N22
	腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの	N28
	他に分類される疾患における腎及び尿管のその他の障害	N29
	尿路系のその他の疾患	N30-N39
	乳房の障害	N60-N64
	女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70-N77
	女性生殖器の非炎症性障害	N80-N98
	腎尿路生殖器系のその他の障害	N99
妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	流産に終わった妊娠	O00-O08
	妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞における浮腫、タンパク＜蛋白＞尿及び高血圧性障害	O10-O16
	主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20-O29
	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30-O48
	分娩の合併症	O60-O75
	分娩（単胎自然分娩（O80）は除く）	O81-O84
	主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	O85-O92
	その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94-O99
細菌性疾患	産科破傷風	A34

2．悪性新生物および上皮内新生物の定義

1．に定めるがん（悪性新生物および上皮内新生物）のうち、新生物の形態の性状コードが4．に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。

3．悪性新生物および上皮内新生物の診断確定

悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

(1)　悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定。
(2)　上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定。

4．新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものとは、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類　腫瘍学（NCC監修）第3.1版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性 ／3……悪性、原発部位 ／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位 ／9……悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

注

子宮頚部、膣、および外陰の高度異形成は、「がん」に含めます。

別表3　女性特定疾病通院一時金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
女性特定疾病通院一時金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書 (3)　女性特定疾病通院一時金の受取人の戸籍抄本 (4)　女性特定疾病通院一時金の受取人の印鑑証明書 (5)　女性特定疾病通院一時金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
(1)　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (2)　女性特定疾病通院一時金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

先進医療・患者申出療養特約目次

この特約の特色……251

1　保障の開始について
第１条　特約の責任開始期……251

2　給付金等の支払いについて
第２条　給付金・見舞金の支払い……251
第３条　免責事由……253

3　給付金等の支払請求手続について
第４条　給付金等の支払請求手続……253

4　保険期間および保険料払込期間について
第５条　特約の保険期間および保険料払込期間……253

5　保険料の払込みについて
第６条　特約の保険料の払込み……254
第７条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い……254

6　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について
第８条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）……254

7　告知義務と解除について
第９条　告知義務……254
第10条　告知義務違反による解除……254
第11条　告知義務違反による解除ができないとき……255
第12条　重大事由による解除……255

8　解約等について
第13条　特約の解約……256
第14条　特約の消滅……256
第15条　解約返戻金……256

9　その他
第16条　契約者配当金……256
第17条　法令等の改正等に伴う支払事由の変更……256
第18条　管轄裁判所……257
第19条　普通保険約款の規定の準用……257

10　特則について
第20条　特定疾病一時金保険（無解約返戻金型）契約に付加する場合の特則……257
第21条　特定３大疾病一時金保険（無解約返戻金型）契約に付加する場合の特則……257
第22条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則、７大疾病保険料払込免除特則または特定３大疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則……257
第23条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則、７大疾病保険料払込免除特則または特定３大疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則……258

別表１　公的医療保険制度……259
別表２　先進医療……259
別表３　患者申出療養制度……259
別表４　対象となる不慮の事故……259
別表５　給付金等の支払請求に必要な書類……260

先進医療・患者申出療養特約

（実施　2022.5.2 ／改正　2023.6.5）

この特約の特色	
目的・内容	先進医療または患者申出療養制度による療養に対する保険期間終身の保障
給付金等の種類	(1)　先進医療・患者申出療養給付金 (2)　先進医療・患者申出療養見舞金
配当タイプ	無配当
備考	この特約には解約返戻金（第15条）はありません。

1　保障の開始について

第１条　特約の責任開始期

1．この特約の保障は、次の責任開始期に開始します。

承諾の時期	責任開始期
(1)　当社が、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際にこの特約を付加することを承諾した場合	主契約の責任開始期
(2)　当社が、主契約の締結後にこの特約を付加することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ①　被保険者に関する告知（第９条）を受けた時 ②　この特約の保険料に相当する金額を受け取った時

2．本条の１．に規定する責任開始期を含む日をこの特約の責任開始日とします。

3．主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加したときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

2　給付金等の支払いについて

第２条　給付金・見舞金の支払い

1．当社は、次の表および本条の２．の規定のとおり、給付金または見舞金（以下「給付金等」といいます。）の支払事由が生じたときは、その支払事由に対応して給付金等をその受取人に支払います。ただし、免責事由（第３条）に該当するときは支払いません。

	支払事由（給付金等を支払う場合）	金額	受取人
先進医療・患者申出療養給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に、次のすべてを満たす療養*1を受けたとき (1)　この特約の責任開始期（第１条）*2以後に生じた傷害*3または疾病*4を直接の原因とする療養 (2)　公的医療保険制度（別表１★）における以下のいずれかの療養 ①　先進医療（別表２★）（以下、「先進医療」といいます。）による療養*5 ②　患者申出療養制度（別表３★）（以下、「患者申出療養」といいます。）による療養*6	１回の療養につき、先進医療の技術にかかる費用*7または患者申出療養の技術にかかる費用*8と同額	主契約の入院給付金受取人

第２条　補足説明

＊１　療養

次の(1)から(3)のいずれかに該当するものをいいます。

(1)　診察

(2)　薬剤または治療材料の支給

(3)　処置、手術その他の治療

＊２　特約の責任開始期（第１条）

第１条（特約の責任開始期）の規定により、当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

＊３　傷害

この特約の責任開始期（第１条）*2以後に生じた不慮の事故（別表４★）を直接の原因とする傷害をいいます。

＊４　疾病

公的医療保険制度（別表１★）による療養の給付の対象となる異常分娩を含み、薬物依存Aは含みません。なお、この特約の責任開始期（第１条）*2以後に生じた「不慮の事故（別表４★）以外の外因」を直接の原因とする傷害については、疾病とみなして取り扱います。

A：平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号Ｆ11.2、Ｆ12.2、Ｆ13.2、Ｆ14.2、Ｆ15.2、Ｆ16.2、Ｆ18.2、Ｆ19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

	支払事由（給付金等を支払う場合）	金額	受取人
先進医療・患者申出療養見舞金	被保険者が、この特約の保険期間中に先進医療・患者申出療養給付金が支払われる療養*1を受けたとき	１回の療養につき、先進医療・患者申出療養給付金の支払金額の10%相当額	主契約の入院給付金受取人

２．給付金等の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 被保険者が、この特約の責任開始期（第１条）*2前に生じた原因による療養を受けたとき	次のいずれかの場合には、この特約の責任開始期（第１条）*2以後の疾病によるものとみなします。 ア．この特約の責任開始日（第１条）*9からその日を含めて２年を経過した後に療養を受けた場合 イ．この特約の付加の際に、当社が、告知（第９条）等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知（第９条）されなかったこと等により、その原因に関する事実を当社が正確に知ることができなかった場合には、この特約の責任開始期（第１条）*2以後の疾病によるものとみなしません。 ウ．その原因について、この特約の責任開始期（第１条）*2前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等*10において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、この特約の責任開始期（第１条）*2以後の疾病によるものとみなしません。
(2) 被保険者が、同一の傷害*3または同一の疾病*11を直接の原因として、同一の先進医療または患者申出療養による療養を複数回にわたって一連の療養*12として受けたとき	一連の療養*12として受けた同一の先進医療または患者申出療養による複数回の療養を１回の療養とみなします。この場合、一連の療養*12を最初に受けた日にその療養を受けたものとみなして取り扱います。 （注）一連の療養*12として受けた先進医療の技術にかかる費用*7または患者申出療養の技術にかかる費用*8の総額を、本条の１．に定める先進医療の技術にかかる費用*7または患者申出療養の技術にかかる費用*8とします。
(3) 先進医療・患者申出療養給付金の支払限度	通算して2,000万円とします。
(4) 給付金等の支払事由が生じ、支払うべき給付金等がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の給付金等の受取人が被保険者の場合には、支払うべき給付金等の支払いについて、普通保険約款の規定を準用します。

★別表１（P.259参照）、別表２（P.259参照）、別表３（P.259参照）、別表４（P.259参照）

＊５　先進医療による療養

次の(1)または(2)のいずれかに該当する療養は除きます。

(1) 先進医療の技術にかかる費用*7が「０」となる療養

(2) 「厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準」において、歯科Aのみで実施することが定められている先進医療による療養

A：歯科、歯科口腔外科、矯正歯科、小児歯科をいいます。

＊６　患者申出療養制度による療養

次の(1)または(2)のいずれかに該当する療養は除きます。

(1) 患者申出療養の技術にかかる費用*8が「０」となる療養

(2) 「厚生労働大臣の定める先進医療及び患者申出療養並びに施設基準」において、歯科Aのみで実施することが定められている先進医療による療養

A：歯科、歯科口腔外科、矯正歯科、小児歯科をいいます。

＊７　先進医療の技術にかかる費用

被保険者が受けた先進医療に対する被保険者の負担額として、病院または診療所によって定められた金額をいい、次の(1)から(5)の費用などは含みません。

(1) 公的医療保険制度（別表１★）の法律に基づき保険給付の対象となる費用（自己負担分を含みます。）

(2) 先進医療以外の評価療養のための費用

(3) 選定療養のための費用

(4) 食事療養のための費用

(5) 生活療養のための費用

＊８　患者申出療養の技術にかかる費用

被保険者が受けた患者申出療養に対する被保険者の負担額として、病院または診療所によって定められた金額をいい、次の(1)から(5)の費用などは含みません。

(1) 公的医療保険制度（別表１★）の法律に基づき保険給付の対象となる費用（自己負担分を含みます。）

(2) 患者申出療養以外の評価療

第３条　免責事由

1．支払事由（第２条）が生じても、次の免責事由に該当するときは、当社は、給付金等を支払いません。

	免責事由（支払事由が生じても先進医療・患者申出療養給付金、先進医療・患者申出療養見舞金を支払わない場合）
先進医療・患者申出療養給付金、先進医療・患者申出療養見舞金	支払事由が次のいずれかによるとき (1)　保険契約者の故意または重大な過失 (2)　被保険者の故意または重大な過失 (3)　被保険者の犯罪行為 (4)　被保険者の精神障害を原因とする事故 (5)　被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6)　被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (7)　被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (8)　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*1（原因の如何を問いません。） (9)　地震、噴火または津波 (10)　戦争その他の変乱

2．免責事由に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
「地震、噴火または津波」または「戦争その他の変乱」によって給付金等の支払事由が生じたとき	支払事由に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その影響の程度に応じ、給付金等の金額の一部または全部を支払います。

3　給付金等の支払請求手続について

第４条　給付金等の支払請求手続

1．給付金等の支払事由（第２条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに当社に通知することを必要とします。

2．給付金等の支払事由（第２条）が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表５★）をすみやかに当社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

★別表５（P.260参照）

4　保険期間および保険料払込期間について

第５条　特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

養のための費用
(3)　選定療養のための費用
(4)　食事療養のための費用
(5)　生活療養のための費用

＊9　特約の責任開始日（第１条）
第１条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日（第１条）をいいます。

＊10　健康診断等
定期健康診断または人間ドック等、健康状態を評価することで疾患の予防・早期発見に役立てることを目的として行う診察・検査・検診をいいます。

＊11　同一の疾病
医学上密接な関係にある一連の疾病*4をいいます。「糖尿病と糖尿病性網膜症」、「肝硬変と食道静脈瘤」または「狭心症と心筋梗塞」など病名や部位が異なる場合であっても、医学上密接な関係があるときは、同一の疾病として取り扱います。

＊12　一連の療養
療養開始にあたっての医師による療養に関する計画に基づく一連の療養をいいます。なお、療養開始後に新たに行われることとなった療養は、一連の療養には含みません。

第３条　補足説明

＊1　他覚所見のないもの
医師が、視診、触診や画像診断などにより症状を裏付けることができないものをいいます。

5 保険料の払込みについて

第６条　特約の保険料の払込み

1．この特約の保険料は、第５条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2．主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第13条）されたものとします。

第７条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約による給付金等の支払事由（第２条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1)　給付金等を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
(2)　(1)の場合、当社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第２条）の発生により支払うべき金額を支払いません。

6 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第８条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が保険料の払込みがないことにより消滅したときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

7 告知義務と解除について

第９条　告知義務

1．当社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
2．告知を求められた保険契約者または被保険者は、給付金等の支払事由（第２条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第10条　告知義務違反による解除

1．この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第９条（告知義務）の規定により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きは、当社は、この特約を将来に向かって解除することができます。
2．当社は、給付金等の支払事由（第２条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　給付金等の支払いを行いません。
(2)　すでに給付金等を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．本条の2．の規定にかかわらず、給付金等の支払事由（第2条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、当社は、給付金等の支払いを行います。
4．告知義務違反によりこの特約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

(1) 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
(2) (1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第11条 告知義務違反による解除ができないとき

1．当社は、次のいずれかに該当するときは、第10条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

(1) この特約の締結の申込みに対して当社が諾否の決定を行う際、当社が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*1が、保険契約者または被保険者が第9条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
(3) 保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第9条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
(4) 当社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月以内に解除しなかったとき
(5) この特約の責任開始日（第1条）*2からその日を含めて2年以内に給付金等の支払事由（第2条）が生じないで、その期間を経過したとき

2．本条の1．－(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第9条（告知義務）の規定により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ときは、本条の1．は適用しません。

第12条 重大事由による解除

1．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1) 保険契約者または被保険者が給付金等*1を詐取する目的もしくは他人に給付金等*1を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
(2) 給付金等*1の請求に関し、給付金等*1の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
(3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
　① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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 保険契約者が法人の場合、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
　⑤ 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①、②の事由などにより、当社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
　① 他の保険契約が重大事由により解除されたとき
　② 保険契約者または被保険者のいずれか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たとき

第11条 補足説明

＊1　保険媒介者
当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

＊2　特約の責任開始日（第1条）
第1条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日（第1条）をいいます。

第12条 補足説明

＊1　給付金等
この特約の給付金または見舞金をいいます。

2．当社は、給付金等の支払事由（第２条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、給付金等の支払事由（第２条）が生じていたときは、その給付金等の支払いについて、当社は、次のとおり取り扱います。

(1) 給付金等の支払いを行いません。
(2) すでに給付金等を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．重大事由による解除の通知については、第10条（告知義務違反による解除）の４．の規定を準用して取り扱います。

8 解約等について

第13条 特約の解約

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かってこの特約の解約を請求することができます。
2．この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第14条 特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

(1) 主契約の死亡給付金を支払ったとき
(2) 主契約が(1)以外の事由によって消滅したとき
(3) この特約による先進医療・患者申出療養給付金の支払金額が通算して2,000万円に達したとき

第15条 解約返戻金

1．この特約には解約返戻金はありません。
2．主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でも、この特約の責任準備金は支払いません。

9 その他

第16条 契約者配当金

この特約に対する契約者配当金はありません。

第17条 法令等の改正等に伴う支払事由の変更

1．当社は、この特約の給付金等の支払事由（第２条）にかかわる次のいずれかの事由が、この特約の支払事由（第２条）に影響を及ぼすときは、主務官庁の認可を得て、変更日*1から将来に向かって、この特約の支払事由（第２条）を変更することがあります。

(1) 法令等の改正による公的医療保険制度等の改正
(2) 医療技術または医療環境の変化*2

2．この特約の支払事由（第２条）を変更するときは、変更日*1の２か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
3．本条の２．の通知を受けた保険契約者は、変更日*1の２週間前までに次のいずれかの方法を指定することを必要とします。

(1) この特約の支払事由（第２条）の変更を承諾する方法
(2) 変更日*1の前日にこの保険契約を解約（第13条）する方法

4．本条の３．の指定がなされないまま変更日*1が到来したときは、保険契約者により本条の３．－(1)の方法を指定されたものとみなします。

第17条 補足説明

＊１ 変更日
支払事由（第２条）の変更にかかる認可日以後、当社の定める日の直後に到来する主契約の契約日の応当日（年単位）をいいます。

＊２ 医療技術または医療環境の変化
公的医療保険制度によらない治療の状況の変化、医療に関する社会環境の変化等をいいます。

第18条　管轄裁判所

この特約における給付金等の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第19条　普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

10　特則について

第20条　特定疾病一時金保険（無解約返戻金型）契約に付加する場合の特則

この特約を特定疾病一時金保険（無解約返戻金型）契約に付加する場合、次のとおり取り扱います。

(1)　第１条（特約の責任開始期）の１．－(1)中、「主契約の責任開始期」とあるのを「主契約の保険期間開始期」と読み替えます。
(2)　第２条の１．中、「主契約の入院給付金受取人」とあるのを「主契約の特定疾病一時金受取人」と読み替えます。
(3)　主契約の普通保険約款に定めるがん給付の責任開始の時前のがん診断確定による無効に関する規定により主契約が無効となるときは、この特約も無効とし、主契約の保険料を保険契約者に払い戻すときは、当社は、この特約の保険料についても主契約に準じて取り扱います。

第21条　特定３大疾病一時金保険（無解約返戻金型）契約に付加する場合の特則

この特約を特定３大疾病一時金保険（無解約返戻金型）契約に付加する場合、次のとおり取り扱います。

(1)　第１条（特約の責任開始期）の１．－(1)中、「主契約の責任開始期」とあるのを「主契約の保険期間開始期」と読み替えます。
(2)　第２条の１．中、「主契約の入院給付金受取人」とあるのを「主契約の特定３大疾病一時金受取人」と読み替えます。
(3)　主契約の普通保険約款に定めるがん給付の責任開始の時前のがん診断確定による無効に関する規定により主契約が無効となるときは、この特約も無効とし、主契約の保険料を保険契約者に払い戻すときは、当社は、この特約の保険料についても主契約に準じて取り扱います。

第22条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則、７大疾病保険料払込免除特則または特定３大疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則、７大疾病保険料払込免除特則または特定３大疾病保険料払込免除特則が適用される場合、次のとおり取り扱います。

(1)　この特約には特定疾病保険料払込免除特則、７大疾病保険料払込免除特則または特定３大疾病保険料払込免除特則を適用したときの保険料率を適用します。
(2)　特定疾病保険料払込免除特則、７大疾病保険料払込免除特則または特定３大疾病保険料払込免除特則の規定により主契約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。
　①　主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。
　②　保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第23条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則、７大疾病保険料払込免除特則または特定３大疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約に特定疾病保険料払込免除特則、７大疾病保険料払込免除特則または特定３大疾病保険料払込免除特則が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加する取扱いを行いません。

別表１　公的医療保険制度

次の⑴から⑺のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

⑴　健康保険法
⑵　国民健康保険法
⑶　国家公務員共済組合法
⑷　地方公務員等共済組合法
⑸　私立学校教職員共済法
⑹　船員保険法
⑺　高齢者の医療の確保に関する法律

別表２　先進医療

療養を受けた時点において、別表１の法律に定める評価療養のうち、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われるものに限ります。）をいいます。

別表３　患者申出療養制度

公的医療保険制度（別表１）において、厚生労働大臣が定める患者申出療養（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であって、当該療養を適切に実施できるものとして厚生労働大臣に個別に認められたものにおいて行われるものに限ります。）のことをいいます。ただし、療養を受けた日現在、公的医療保険制度（別表１）における療養の給付の対象となる療養を除きます。

別表４　対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とし、急激、偶発および外来の定義は表１によるものとします。

表１

用語	定義
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。 （注）慢性、反復性または持続性の強いものは該当しません。
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。 （注）被保険者の故意にもとづくもの、および故意か偶発か不明なものは該当しません。
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。 （注）疾病または体質的な要因によるものは該当しません。また、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増悪したときは、その軽微な外因によるものは該当しません。

注　次の１．から10．は対象となる不慮の事故には該当しません。

１．医療行為、医薬品等の使用および処置のうち、疾病の診断、治療を目的としたもの
２．吐物の吸入・嚥下による気道閉塞・窒息
３．疾病による呼吸障害、嚥下障害もしくは精神および行動の障害・神経障害の状態にある者の食物・その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
４．入浴中の溺水
５．熱中症（日射病・熱射病）、高圧・低圧および気圧の変化によるもの（高山病・潜水病・潜函病を含みます。）、乗り物酔いならびに飢餓・渇
６．外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎
７．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
８．細菌性食中毒ならびにアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎および大腸炎
９．過度の肉体行使、無重力環境への長期滞在、環境的原因による騒音暴露および振動によるもの
10．処刑

表２　対象となる不慮の事故に該当する具体例

次のような事故は、表１の定義をすべて満たす場合には、対象となる不慮の事故に該当します。
・交通事故
・火災
・転倒・墜落
・海・川での溺水
・落雷・感電

別表５　給付金等の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
先進医療・患者申出療養給付金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による療養を受けた病院または診療所の医師の診断書 (3)　先進医療・患者申出療養の技術にかかる費用の支出を証明する書類 (4)　先進医療・患者申出療養給付金の受取人の戸籍抄本 (5)　先進医療・患者申出療養給付金の受取人の印鑑証明書 (6)　不慮の事故（別表４）を原因とするときは、不慮の事故（別表４）であることを証明する書類 (7)　先進医療・患者申出療養給付金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
先進医療・患者申出療養見舞金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による療養を受けた病院または診療所の医師の診断書 (3)　先進医療・患者申出療養の技術にかかる費用の支出を証明する書類 (4)　先進医療・患者申出療養見舞金の受取人の戸籍抄本 (5)　先進医療・患者申出療養見舞金の受取人の印鑑証明書 (6)　不慮の事故（別表４）を原因とするときは、不慮の事故（別表４）であることを証明する書類 (7)　先進医療・患者申出療養見舞金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
(1)　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (2)　給付金等の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

骨折特約目次

この特約の特色……262

1　保障の開始について
第１条　特約の責任開始期……262

2　骨折診断給付金の支払い
第２条　骨折診断給付金の支払い……262
第３条　免責事由……264

3　骨折診断給付金の支払請求手続について
第４条　骨折診断給付金の支払請求手続……264

4　保険期間および保険料払込期間について
第５条　特約の保険期間および保険料払込期間……264

5　保険料の払込みについて
第６条　特約の保険料の払込み……264
第７条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い……265

6　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について
第８条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）……265

7　告知義務と解除について
第９条　告知義務……265
第10条　告知義務違反による解除……265
第11条　告知義務違反による解除ができないとき……266
第12条　重大事由による解除……266

8　内容の変更について
第13条　骨折診断給付金額の減額……267

9　解約等について
第14条　特約の解約……267
第15条　特約の消滅……267
第16条　解約返戻金……267

10　その他
第17条　契約者配当金……267
第18条　管轄裁判所……267
第19条　普通保険約款の規定の準用……267
第20条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則……268
第21条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則……268

別表１　対象となる不慮の事故……269
別表２　骨折診断給付金の支払請求に必要な書類……269

骨折特約

（実施　2024.9.30）

この特約の特色	
目的・内容	骨折の診断に対する保険期間終身の保障
給付金の種類	骨折診断給付金
配当タイプ	無配当
備考	この特約には解約返戻金（第16条）はありません。

1　保障の開始について

第１条　特約の責任開始期

1．この特約の保障は、次の責任開始期に開始します。

承諾の時期	責任開始期
(1)　当社が、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の締結の際にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	主契約の責任開始期
(2)　当社が、主契約の締結後にこの特約を付加して締結することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ①　被保険者に関する告知（第９条）を受けた時 ②　この特約の保険料に相当する金額を受け取った時

2．本条の１．に規定する責任開始期を含む日をこの特約の責任開始日とします。
3．主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加して締結したときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

2　骨折診断給付金の支払い

第２条　骨折診断給付金の支払い

1．当社は、次の表および本条の２．の規定のとおり、骨折診断給付金の支払事由が生じたときは、骨折診断給付金をその受取人に支払います。ただし、免責事由（第３条）に該当するときは支払いません。

	支払事由（骨折診断給付金を支払う場合）	金額	受取人
骨折診断給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に次のすべてを満たす骨折*1の診断をされたとき (1)　この特約の責任開始期（第１条）*2以後に生じた傷害*3または疾病*4を原因とした骨折*1の診断*5 (2)　病院または診療所*6における骨折*1の診断	１回につき、骨折診断給付金額	主契約の入院給付金受取人

第２条　補足説明

＊１　骨折
骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、骨折以外の治療を直接の目的として骨の構造上の連続性が途絶えた状態や、「炎症、血行障害、壊死、感染」により骨の構造上の連続性が途絶えた状態を除きます。

＊２　特約の責任開始期（第１条）
第１条（特約の責任開始期）の規定により、当社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

＊３　傷害
特約の責任開始期（第１条）*2以後に生じた不慮の事故（別表１★）を直接の原因とする傷害をいいます。

2．骨折診断給付金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 被保険者が、この特約の責任開始期（第１条）*2前に生じた原因により骨折*1の診断*5をされたとき	次のいずれかの場合には、この特約の責任開始期（第１条）*2以後の疾病*4によるものとみなします。 ① この特約の責任開始日（第１条）*7からその日を含めて２年を経過した後に骨折*1の診断*5をされた場合 ② この特約の締結の際に、当社が、告知（第９条）等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知（第９条）されなかったこと等により、その原因に関する事実を当社が正確に知ることができなかった場合には、この特約の責任開始期（第１条）*2以後の疾病*4によるものとみなしません。 ③ その原因について、この特約の責任開始期（第１条）*2前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等*8において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、この特約の責任開始期（第１条）*2以後の疾病*4によるものとみなしません。
(2) 骨折診断給付金の支払限度	通算して10回とします。
(3) 同一の傷害*3または疾病*4を直接の原因とし、かつ、同時期に発生した骨折に対して骨折診断給付金を支払うとき	骨折診断給付金の支払いは１回を限度とします。
(4) 骨折診断給付金が支払われた場合で、その支払事由該当日の1年後の応当日の前日までに骨折診断給付金の支払事由に該当したとき	本条の１．の規定にかかわらず、骨折診断給付金を支払いません。
(5) 被保険者が同一の日に骨折診断給付金の支払事由に２回以上該当したとき	骨折診断給付金はそのうちいずれか１つの支払事由に対してのみ支払い、重複して支払いません。
(6) 骨折診断給付金の支払事由が生じ、支払うべき骨折診断給付金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の給付金等の受取人が被保険者の場合には、支払うべき骨折診断給付金の支払いについて、普通保険約款の規定を準用します。

★別表１（P.269参照）

＊４　疾病

公的医療保険制度Aによる療養の給付の対象となる異常分娩を含み、薬物依存Bは含みません。なお、この特約の責任開始期（第１条）*2以後に生じた「不慮の事故（別表１★）以外の外因」を直接の原因とする傷害については、疾病とみなして取り扱います。

A：次の(1)から(7)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

B：平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

＊５　骨折の診断

疲労骨折、ストレス骨折、走者骨折、行軍骨折、病的骨折、脆弱性骨折または原因不明・不詳骨折の診断は疾病を原因とした骨折とみなして取り扱います。

＊６　病院または診療所

次の(1)または(2)のいずれかに該当するものとします。
(1) 医療法に定める日本国内にある病院または診療所
(2) (1)と同等の日本国外にある医療施設

＊７　特約の責任開始日（第１条）

第１条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日をいいます。

＊８　健康診断等

定期健康診断または人間ドック等、健康状態を評価することで疾患の予防・早期発見に役立てることを目的として行う診察・検査・検診をいいます。

第３条　免責事由

1．支払事由（第２条）が生じても、次の免責事由に該当するときは、当社は、骨折診断給付金を支払いません。

	免責事由（支払事由が生じても骨折診断給付金を支払わない場合）
骨折診断給付金	支払事由（第２条）が次のいずれかによるとき ⑴　保険契約者の故意または重大な過失 ⑵　被保険者の故意または重大な過失 ⑶　被保険者の犯罪行為 ⑷　被保険者の精神障害を原因とする事故 ⑸　被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑹　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 ⑺　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 ⑻　地震、噴火または津波 ⑼　戦争その他の変乱

2．免責事由に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
「地震、噴火または津波」または「戦争その他の変乱」によって骨折診断給付金の支払事由（第２条）が生じたとき	支払事由（第２条）に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その影響の程度に応じ、骨折診断給付金の金額の一部または全部を支払います。

3　骨折診断給付金の支払請求手続について

第４条　骨折診断給付金の支払請求手続

1．骨折診断給付金の支払事由（第２条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに当社に通知することを必要とします。
2．骨折診断給付金の支払事由（第２条）が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表２★）をすみやかに当社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

★別表２（P.269参照）

4　保険期間および保険料払込期間について

第５条　特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

5　保険料の払込みについて

第６条　特約の保険料の払込み

1．この特約の保険料は、第５条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2．主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第14条）されたものとします。

第７条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約による骨折診断給付金の支払事由（第２条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1)　骨折診断給付金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
(2)　(1)の場合、当社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第２条）の発生により支払うべき金額を支払いません。

6　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第８条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が保険料の払込みがないことにより消滅するときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

7　告知義務と解除について

第９条　告知義務

1．当社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
2．告知を求められた保険契約者または被保険者は、骨折診断給付金の支払事由（第２条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第10条　告知義務違反による解除

1．この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第９条（告知義務）の規定により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きは、当社は、この特約を将来に向かって解除することができます。
2．当社は、骨折診断給付金の支払事由（第２条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　骨折診断給付金の支払いを行いません。
(2)　すでに骨折診断給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．本条の２．の規定にかかわらず、骨折診断給付金の支払事由（第２条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または被保険者が証明したときは、当社は、骨折診断給付金の支払いを行います。
4．告知義務違反によりこの特約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

(1)　保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
(2)　(1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第11条　告知義務違反による解除ができないとき

1．当社は、次のいずれかに該当するときは、第10条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

(1)　この特約の締結の申込みに対して当社が諾否の決定を行う際、当社が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*1が、保険契約者または被保険者が第９条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
(3)　保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第９条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
(4)　当社が解除の原因を知った日からその日を含めて１か月以内に解除しなかったとき
(5)　この特約の責任開始日（第１条）*2からその日を含めて２年以内に骨折診断給付金の支払事由（第２条）が生じないで、その期間を経過したとき

2．本条の１．－(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第９条（告知義務）の規定により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ときは、本条の１．は適用しません。

第12条　重大事由による解除

1．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)　保険契約者または被保険者が骨折診断給付金を詐取する目的もしくは他人に骨折診断給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
(2)　骨折診断給付金の請求に関し、骨折診断給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
(3)　他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
(4)　保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
　①　暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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　保険契約者が法人の場合、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
　⑤　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①、②の事由などにより、当社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
　①　他の保険契約が重大事由により解除されたとき
　②　保険契約者または被保険者のいずれか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たとき

2．当社は、骨折診断給付金の支払事由（第２条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、骨折診断給付金の支払事由（第２条）が生じていたときは、その骨折診断給付金の支払いについて、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　骨折診断給付金の支払いを行いません。
(2)　すでに骨折診断給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。

第11条　補足説明

＊１　保険媒介者
当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

＊２　特約の責任開始日（第１条）
第１条（特約の責任開始期）に規定するこの特約の責任開始日をいいます。

3．重大事由による解除の通知については、第10条（告知義務違反による解除）の4．の規定を準用して取り扱います。

8 内容の変更について

第13条 骨折診断給付金額の減額

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、骨折診断給付金額を減額することができます。ただし、当社は、減額後の骨折診断給付金額が当社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2．骨折診断給付金額が減額されたときは、当社は、次のとおり取り扱います。

(1) 減額分を解約（第14条）されたものとして取り扱います。
(2) 骨折診断給付金額が減額された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

9 解約等について

第14条 特約の解約

1．保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、この特約の解約を請求することができます。
2．この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第15条 特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

(1) 被保険者が死亡したとき
(2) 主契約が(1)以外の事由によって消滅したとき
(3) この特約による骨折診断給付金の支払回数が通算して10回に達したとき

第16条 解約返戻金

1．この特約には解約返戻金はありません。
2．主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でもこの特約の責任準備金は支払いません。

10 その他

第17条 契約者配当金

この特約に対する契約者配当金はありません。

第18条 管轄裁判所

この特約における骨折診断給付金の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第19条 普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

第20条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合、次のとおり取り扱います。

(1)　この特約には特定疾病保険料払込免除特則を適用したときの保険料率を適用します。

(2)　特定疾病保険料払込免除特則の規定により主契約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。

①　主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。

②　保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第21条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加して締結する取扱いを行いません。

別表１　対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とし、急激、偶発および外来の定義は表１によるものとします。

表１

用語	定義
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。 （注）慢性、反復性または持続性の強いものは該当しません。
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。 （注）被保険者の故意にもとづくもの、および故意か偶発か不明なものは該当しません。
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。 （注）疾病または体質的な要因によるものは該当しません。また、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増悪したときは、その軽微な外因によるものは該当しません。

注　次の１．から10．は対象となる不慮の事故には該当しません。

1．医療行為、医薬品等の使用および処置のうち、疾病の診断、治療を目的としたもの
2．吐物の吸入・嚥下による気道閉塞・窒息
3．疾病による呼吸障害、嚥下障害もしくは精神および行動の障害・神経障害の状態にある者の食物・その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4．入浴中の溺水
5．熱中症（日射病・熱射病）、高圧・低圧および気圧の変化によるもの（高山病・潜水病・潜函病を含みます。）、乗り物酔いならびに飢餓・渇
6．外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎
7．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
8．細菌性食中毒ならびにアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎および大腸炎
9．過度の肉体行使
10．処刑

表２　対象となる不慮の事故に該当する具体例

次のような事故は、表１の定義をすべて満たす場合には、対象となる不慮の事故に該当します。
・交通事故
・火災
・転倒・墜落
・海・川での溺水
・落雷・感電

別表２　骨折診断給付金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
骨折診断給付金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　当社所定の様式による医師の診断書 (3)　骨折診断給付金の受取人の戸籍抄本 (4)　骨折診断給付金の受取人の印鑑証明書 (5)　不慮の事故（別表１）を原因とするときは、不慮の事故であることを証明する書類および当社所定の様式による医師の診断書 (6)　骨折診断給付金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
(1)　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (2)　骨折診断給付金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

終身死亡特約目次

この特約の特色……271

1　給付倍率について
第１条　死亡保険金の給付倍率……271

2　保障の開始について
第２条　特約の責任開始期……271

3　死亡保険金の支払い
第３条　死亡保険金の支払い……271
第４条　免責事由……272

4　死亡保険金の支払請求手続について
第５条　死亡保険金の支払請求手続……272

5　保険期間および保険料払込期間について
第６条　特約の保険期間および保険料払込期間……273

6　保険料の払込みについて
第７条　特約の保険料の払込み……273
第８条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い……273

7　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について
第９条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）……273

8　告知義務と解除について
第10条　告知義務……274
第11条　告知義務違反による解除……274
第12条　告知義務違反による解除ができないとき……274
第13条　重大事由による解除……275

9　内容の変更について
第14条　死亡保険金の金額の減額……275

10　解約等について
第15条　特約の解約……276
第16条　特約の消滅……276
第17条　解約返戻金……276
第18条　普通保険約款の給付金の受取人による保険契約の存続の規定に関する取扱い……276

11　その他
第19条　契約者配当金……276
第20条　管轄裁判所……276
第21条　普通保険約款の規定の準用……276
第22条　この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則……276
第23条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則……277

別表　死亡保険金の支払請求に必要な書類……278

終身死亡特約

（実施　2023.6.5／改正　2024.9.30）

この特約の特色	
目的・内容	死亡に対する保険期間終身の保障
保険金の種類	死亡保険金
配当タイプ	無配当
備考	この特約には解約返戻金（第17条）はありません。

1　給付倍率について

第１条　死亡保険金の給付倍率

1．保険契約者は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、当社の取扱いの範囲内で、死亡保険金の給付倍率を指定することを必要とします。
2．本条の１．により指定された死亡保険金の給付倍率の変更は取り扱いません。

2　保障の開始について

第２条　特約の責任開始期

1．当社が、主契約の締結の際にこの特約を付加して締結することを承諾した場合、この特約の保障は、主契約の責任開始期に開始します。
2．本条の１．に規定する責任開始期を含む日をこの特約の責任開始日とします。

3　死亡保険金の支払い

第３条　死亡保険金の支払い

1．当社は、次の表および本条の２．の規定のとおり、死亡保険金の支払事由が生じたときは、死亡保険金をその受取人に支払います。ただし、免責事由（第４条）に該当するときは支払いません。

	支払事由（死亡保険金を支払う場合）	金額	受取人
死亡保険金	被保険者が、この特約の保険期間中に死亡したとき	（主契約の入院給付金日額）×（給付倍率）	主契約の死亡給付金受取人

2．死亡保険金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1)　被保険者の生死が不明のとき	当社が死亡したものと認めた場合には、被保険者が死亡した場合に準じて取り扱います。
(2)　普通保険約款の規定により、保険料、保険料の前納金の残額または保険料の未経過分に相当する返還金を払い戻すとき	普通保険約款の規定にかかわらず、死亡保険金の受取人に保険料、保険料の前納金の残額または保険料の未経過分に相当する返還金を支払います。

第４条　免責事由

1．支払事由（第３条）が生じても、次の免責事由に該当するときは、当社は、死亡保険金を支払いません。

	免責事由（支払事由が生じ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、次のいずれかによって死亡したとき ⑴　保険契約者の故意 ⑵　死亡保険金の受取人の故意 ⑶　この特約の責任開始日（第２条）からその日を含めて３年以内の自殺 ⑷　戦争その他の変乱

2．免責事由に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
⑴　死亡保険金の受取人が２人以上いる場合で、一部の受取人が故意に被保険者を死亡させたとき	①　故意に被保険者を死亡させた受取人が受け取るべき死亡保険金の金額は支払いません。 ②　死亡保険金の全額から①に定める死亡保険金の金額を差し引いた残額は、他の受取人に支払います。
⑵　「戦争その他の変乱」によって死亡保険金の支払事由（第３条）が生じたとき	支払事由（第３条）に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その影響の程度に応じ、死亡保険金の金額の一部または全部を支払います。
⑶　免責事由に該当して死亡保険金を支払わないとき	①　保険契約者にこの特約の責任準備金を支払います。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたときは支払いません。 ②　この特約は、被保険者が死亡した時に消滅します。

4　死亡保険金の支払請求手続について

第５条　死亡保険金の支払請求手続

1．死亡保険金の支払事由（第３条）が生じたときは、保険契約者または死亡保険金の受取人は、すみやかに当社に通知することを必要とします。

2．死亡保険金の支払事由（第３条）が生じたときは、死亡保険金の受取人は、必要書類（別表★）をすみやかに当社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

3．主契約が次の契約形態の場合で、死亡保険金の全部またはその相当部分を死亡退職金等*1として死亡退職金等*1の受給者への支払いに充当することが確認されているときは、死亡保険金の受取人は死亡保険金の支払いを請求する際、次の⑴から⑶のすべての必要書類を提出することを必要とします。ただし、死亡退職金等*1の受給者が２人以上いるときは、そのうちの１人からの提出で取り扱います。

契約形態	
保険契約者	官公署・会社・工場・組合等の団体*2
主契約の死亡給付金受取人	当該団体*2
被保険者	当該団体*2から給与の支払いを受ける従業員

第５条　補足説明

＊１　死亡退職金等
遺族補償規程等に基づく死亡退職金または弔慰金等をいいます。

＊２　官公署・会社・工場・組合等の団体
団体の代表者を含みます。本条の３．において「当該団体」といいます。

必要書類
(1)　死亡保険金の支払請求に必要な書類（別表★） (2)　次のいずれかの書類 ①　死亡退職金等*1の受給者の請求内容確認書 ②　死亡退職金等*1の受給者に死亡退職金等*1を支払ったことを証明する書類 (3)　死亡退職金等*1の受給者本人であることを当該団体*2が確認した書類

★別表（P.278参照）

5　保険期間および保険料払込期間について

第６条　特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

6　保険料の払込みについて

第７条　特約の保険料の払込み

1．この特約の保険料は、第６条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2．主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第15条）されたものとします。

第８条　払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約による死亡保険金の支払事由（第３条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1)　死亡保険金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
(2)　(1)の場合、当社の支払うべき金額が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、当社は、支払事由（第３条）の発生により支払うべき金額を支払いません。

7　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第９条　保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が保険料の払込みがないことにより消滅するときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

8 告知義務と解除について

第10条 告知義務

1．当社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
2．告知を求められた保険契約者または被保険者は、死亡保険金の支払事由（第３条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、当社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第11条 告知義務違反による解除

1．この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第10条（告知義務）の規定により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きは、当社は、この特約を将来に向かって解除することができます。
2．当社は、死亡保険金の支払事由（第３条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、当社は、次のとおり取り扱います。

(1) 死亡保険金の支払いを行いません。
(2) すでに死亡保険金を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．本条の２．の規定にかかわらず、死亡保険金の支払事由（第３条）の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者または死亡保険金の受取人が証明したときは、当社は、死亡保険金の支払いを行います。
4．告知義務違反によりこの特約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者または死亡保険金の受取人に通知します。

(1) 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
(2) (1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第12条 告知義務違反による解除ができないとき

1．当社は、次のいずれかに該当するときは、第11条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

(1) この特約の締結の申込みに対して当社が諾否の決定を行う際、当社が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*1が、保険契約者または被保険者が第10条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
(3) 保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者に対し、第10条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
(4) 当社が解除の原因を知った日からその日を含めて１か月以内に解除しなかったとき
(5) この特約の責任開始日（第２条）からその日を含めて２年以内に死亡保険金の支払事由（第３条）が生じないで、その期間を経過したとき

2．本条の１．－(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第10条（告知義務）の規定により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ときは、本条の１．は適用しません。

第12条 補足説明

＊１　保険媒介者
当社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、当社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

第13条　重大事由による解除

1．当社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

(1)　保険契約者または死亡保険金の受取人が死亡保険金を詐取する目的もしくは他人に死亡保険金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
(2)　死亡保険金の請求に関し、死亡保険金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
(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とき
(4)　保険契約者、被保険者または死亡保険金の受取人が、次のいずれかに該当するとき
　①　暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（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　保険契約者または死亡保険金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
　⑤　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①、②の事由などにより、当社の保険契約者、被保険者または死亡保険金の受取人に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
　①　他の保険契約が重大事由により解除されたとき
　②　保険契約者、被保険者または死亡保険金の受取人のいずれか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たとき

2．当社は、死亡保険金の支払事由（第３条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の１．に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、死亡保険金の支払事由（第３条）が生じていたときは、その死亡保険金の支払いについて、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　死亡保険金*1の支払いを行いません。
(2)　すでに死亡保険金*1を支払っていたときは、その返還を請求します。

3．重大事由による解除の通知については、第11条（告知義務違反による解除）の４．の規定を準用して取り扱います。

9　内容の変更について

第14条　死亡保険金の金額の減額

1．この特約の死亡保険金の金額のみの減額は取り扱いません。
2．主契約の入院給付金日額が減額されたときは、減額後の入院給付金日額に基づいてこの特約の死亡保険金の金額を計算します。
3．前項の規定によりこの特約の死亡保険金の金額が減額されたときは、当社は、次のとおり取り扱います。

(1)　減額分を解約（第15条）されたものとして取り扱います。
(2)　死亡保険金の金額が減額された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第13条　補足説明

＊1　死亡保険金
本条の１．－(4)のみに該当した場合で、本条の１．－(4)－①から⑤までに該当したのが死亡保険金の受取人のみであり、その受取人が死亡保険金の一部の受取人であるときは、死亡保険金のうち、その受取人に支払われるべき死亡保険金をいいます。

10 解約等について

第15条 特約の解約

1．保険契約者は、将来に向かって、この特約の解約を請求することができます。
2．この特約が解約された場合で、主契約の保険料払込期間が終身であるときは、主契約の死亡給付金受取人の指定をなかったものとします。
3．この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第16条 特約の消滅

主契約が消滅したときは、この特約は消滅します。

第17条 解約返戻金

この特約には解約返戻金はありません。

第18条 普通保険約款の給付金の受取人による保険契約の存続の規定に関する取扱い

普通保険約款に規定する解約の通知が当社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは普通保険約款の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡保険金の支払事由（第３条）が生じ、当社が死亡保険金を支払うべきときは、その支払うべき金額の限度で、普通保険約款に規定するとおり、当社が債権者等に支払うべき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その債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、死亡保険金の受取人に支払います。

11 その他

第19条 契約者配当金

この特約に対する契約者配当金はありません。

第20条 管轄裁判所

この特約における死亡保険金の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第21条 普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

第22条 この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用される場合、次のとおり取り扱います。

(1) この特約には特定疾病保険料払込免除特則を適用したときの保険料率を適用します。
(2) 特定疾病保険料払込免除特則の規定により主契約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。
　① 主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。
　② 保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第23条　主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約に特定疾病保険料払込免除特則が適用されている場合、次のとおり取り扱います。

(1)　普通保険約款の規定により、特定疾病保険料払込免除特則が将来に向かって解除される場合で、この特約の死亡保険金の給付倍率が、会社の定める範囲を超えることとなるときは、第１条（死亡保険金の給付倍率）の２．の規定にかかわらず、当社は、その範囲内の給付倍率に改めます。この場合、その減額分を解約（第15条）されたものとして取り扱います。

(2)　普通保険約款の規定により、特定疾病保険料払込免除特則が無効となる場合で、この特約の死亡保険金の給付倍率が、会社の定める範囲を超えることとなるときは、第１条（死亡保険金の給付倍率）の２．の規定にかかわらず、当社は、その範囲内の給付倍率に改めます。この場合、この特約の締結時から、変更後の給付倍率で指定があったものとして、この特約の保険料について、次の①に定める金額から②に定める金額を差し引いた金額を保険契約者に払い戻します。

①　給付倍率を改める前の保険料率を適用して計算した金額

②　給付倍率を改めた場合の保険料率を適用して計算した金額

別表　死亡保険金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
死亡保険金の支払い	(1)　当社所定の支払請求書 (2)　医師の死亡診断書または検案書 (3)　被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか (4)　死亡保険金の受取人の戸籍謄本または戸籍抄本 (5)　死亡保険金の受取人の印鑑証明書 (6)　死亡保険金の受取人本人であることを確認できる当社所定の書類
(1)　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (2)　死亡保険金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

乗換に関する特約目次

この特約の特色……280
第１条　用語の定義……280
第２条　特約の付加……280
第３条　乗換前契約の解約の効力……280
第４条　乗換後契約が特定疾病一時金保険（無解約返戻金型）契約、がん治療サポート保険（無解約返戻金型）（2022）契約または特定３大疾病一時金保険（無解約返戻金型）契約の場合で、がん給付の責任開始期前のがん診断確定により無効となったときの取扱い……281
第５条　特約の解約……281
第６条　特約の消滅……281
第７条　普通保険約款の規定の準用……282

乗換に関する特約

（実施　2022.5.2 ／改正　2023.6.5）

この特約の特色	
目的・内容	保険契約を別の新しい保険契約に乗り換えるときに付加する特約となります。保険契約者の申出により、被保険者の同意および当社の承諾を得て、乗換後契約の主契約を申込むときに付加することができます。
備考	乗換後契約の申込を当社が承諾したときに、乗換前契約は、乗換後契約の責任開始日（保険期間開始日）の前日の終了をもって解約の効力が生じます。

第１条　用語の定義

この特約において使用される次の用語の定義は、それぞれ下表のとおりとします。

用語	用語の定義
⑴　主契約	普通保険約款に記載されている主たる保険契約をいいます。
⑵　乗換	新たな保険契約を締結することにより既に成立している保険契約を消滅させることをいいます。この場合、新たな保険契約の保険契約者および被保険者は、既に成立している保険契約の保険契約者および被保険者と同一であることを必要とします。
⑶　乗換前契約	保険契約の乗換により消滅することとなる保険契約をいいます。（付加された特約があるときはその特約を含みます。）
⑷　乗換後契約	保険契約の乗換により新たに締結される保険契約をいいます。（この特約を除き、付加された特約があるときはその特約を含みます。）

第２条　特約の付加

この特約は、保険契約の乗換を行う場合で、保険契約者の申出により、被保険者の同意および当社の承諾を得て、乗換後契約の主契約を申込むときに付加します。

第３条　乗換前契約の解約の効力

1．乗換前契約の解約は、乗換後契約の申込みを当社が承諾したときに、乗換後契約の責任開始日*1の前日の終了をもってその効力が生じるものとします。
2．本条の１．の規定は、乗換前契約の解約の効力が生じる前に、乗換前契約について消滅の原因となるその他の事由が生じたときは、その効力を妨げないものとします。
3．乗換後契約の申込みを当社が承諾し、乗換後契約が成立した後に、保険契約者が、乗換後契約について、当社の定める期限までに申込みの撤回または解除を行ったときは、既に生じた本条の１．の規定による乗換前契約の解約の効力を妨げないものとします。

第３条　補足説明

＊１　乗換後契約の責任開始日
乗換後契約の普通保険約款に保険期間開始日が定められているときは、保険期間開始日とします。

第４条　乗換後契約が特定疾病一時金保険（無解約返戻金型）契約、がん治療サポート保険（無解約返戻金型）（2022）契約または特定３大疾病一時金保険（無解約返戻金型）契約の場合で、がん給付の責任開始期前のがん診断確定により無効となったときの取扱い

１．乗換後契約が特定疾病一時金保険（無解約返戻金型）契約、がん治療サポート保険（無解約返戻金型）（2022）契約または特定３大疾病一時金保険（無解約返戻金型）契約の場合で、乗換後契約のがん給付の責任開始期（保険期間開始日からその日を含めて91日目）の前日までの間に被保険者ががんと診断確定されたことにより、乗換後契約が無効となるときは、乗換前契約の解約の請求はなかったものとし、次のとおり取り扱います。

(1)　乗換前契約について支払うべき保険料を乗換前契約の保険契約者は、当社の定める期限までに当社の定める方法により払い込むことを要します。
(2)　乗換後契約の給付金等の受取人が乗換前契約の給付金等の受取人と異なるときは、乗換前契約の給付金等の受取人は乗換後契約の保険期間開始日に当たる日に乗換後契約の給付金等の受取人に変更されたものとします。
(3)　指定代理請求特約が乗換前契約または乗換後契約に付加されているときは乗換後契約の保険期間開始日に当たる日から次のとおり取り扱います。
　①　乗換前契約および乗換後契約の双方に指定代理請求特約が付加されており、乗換前契約の指定代理請求人と乗換後契約の指定代理請求人が異なるときは、乗換前契約の指定代理請求人は乗換後契約の指定代理請求人に変更されたものとします。
　②　乗換前契約に指定代理請求特約が付加されておらず、乗換後契約に指定代理請求特約が付加されているときは、乗換前契約に指定代理請求特約を付加し、指定代理請求人は乗換後契約の指定代理請求人とします。
　③　乗換前契約に指定代理請求特約が付加されている場合で、乗換後契約に指定代理請求特約が付加されていないときは、乗換前契約の指定代理請求特約は消滅されたものとします。

２．本条の１．の規定にかかわらず、次のいずれかに該当するときは、乗換前契約は、乗換後契約の保険期間開始日の前日に消滅したものとみなします。

(1)　乗換前契約の保険契約者が本条の１．－(1)の規定により払い込むべき金額を当社が定める期限までに当社の定める方法により当社に払い込まなかったとき
(2)　乗換後契約の主約款の重大事由による解除に関する規定により、乗換後契約について解除の原因となる事由が生じていたとき
(3)　乗換後契約の主約款の不法取得目的による無効に関する規定により、乗換後契約が無効となるとき
(4)　乗換後契約の主約款の詐欺による取消に関する規定により、乗換後契約の締結が取り消されるとき

３．この特約による保険契約の乗換後に乗換後契約と被保険者を同一とする他の保険契約（付加された特約があるときはその特約を含みます。以下、本項において「他の保険契約」といいます。）が締結された場合で、本条の１．の規定にしたがって乗換前契約の解約の請求がなかったものとなるときは、乗換前契約と他の保険契約とを合算した給付金額（保険金額、給付金日額または特約数を含みます。）が当社の定める限度を超えないこととします。

第５条　特約の解約

この特約のみの解約は取扱いません。

第６条　特約の消滅

１．乗換後契約が解約その他の事由によって消滅したときは、この特約は消滅したものとみなします。
２．本条の１．の規定にかかわらず、第４条の１.の規定により、乗換前契約の解約の効力が生じないこととなる場合には（乗換前契約もがん給付の責任開始期前のがん診断確定により無効となったときを除きます。）、この特約は、その効力を失わないものとします。

3．本条の２．に該当したときは、この特約は、次のいずれかに該当したときに消滅します。

⑴　第４条の１．の規定が適用される場合には（第４条の２．に該当するときを除きます。）、第４条の１．－⑴の規定により、乗換前契約の未払込保険料等が乗換前契約の保険契約者から払い込まれたとき ⑵　第４条の２．の規定が適用される場合には、その規定により、乗換前契約が消滅することとなったとき

第７条　普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めがないときは、普通保険約款の規定を準用します。

指定代理請求特約目次

この特約の特色……284

1　特約の付加について
第１条　特約の付加……284

2　給付金等の請求について
第２条　特約の対象となる給付金等……284
第３条　指定代理請求人による給付金等の請求手続き……284

3　指定代理請求人の変更等について
第４条　指定代理請求人の変更および指定の取消し……285

4　保険契約等の解除に関する取扱いについて
第５条　告知義務違反による解除に関する取扱い……286
第６条　告知義務違反または重大事由による解除の通知……286

5　特約の消滅について
第７条　この特約の消滅……286

6　その他
第８条　普通保険約款の規定の準用……286

別表　指定代理請求人による給付金等の請求に必要な書類……287

指定代理請求特約

（実施　2021.10.1 ／改正　2023.6.5）

この特約の特色	
目的・内容	給付金等の受取人となる被保険者が給付金等を請求できない事情があるときに、あらかじめ指定された指定代理請求人が被保険者に代わって給付金等を請求することができます。
備考	被保険者が給付金等を自ら請求できないと当社が認めた場合に限り、指定代理請求人による請求を取り扱います。

1　特約の付加について

第１条　特約の付加

1．この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の被保険者（以下「被保険者」といいます。）の同意を得て、保険契約者の申出により、主契約の締結の際または主契約の締結後、当社が承諾したときに主契約に付加します。
2．本条の１．にかかわらず、主契約または主契約に付加されている特約（この特約を除き、以下「付加特約」といいます。）に、第２条（特約の対象となる給付金等）に定める給付金等がないときは、この特約を付加することはできません。
3．この特約を付加するときは、保険契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を１人指定することを必要とします。
4．この特約の効力は、次のいずれかの日から開始します。

付加の時期	この特約の効力が開始する日
(1)　主契約の締結の際にこの特約を付加したとき	主契約の責任開始日*1
(2)　主契約の締結後にこの特約を付加したとき	当社が承諾した日

5．主契約の締結後にこの特約を付加したときは、当社は、その旨を保険契約者に通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第１条　補足説明

＊１　**責任開始日**
普通保険約款に保険期間開始日が定められているときは、保険期間開始日とします。

2　給付金等の請求について

第２条　特約の対象となる給付金等

この特約の対象となる給付金等（以下「給付金等」といいます。）は、この特約が付加された主契約および付加特約における次のものとします。

(1)　被保険者が受け取ることとなる給付金等*1（名称の如何を問いません。）
(2)　被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料の払込免除

第２条　補足説明

＊１　**被保険者が受け取ることとなる給付金等**
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け取ることとなる給付を含みます。また、給付とともに支払われる金銭を含みます。

第３条　指定代理請求人による給付金等の請求手続き

1．給付金等の受取人となる被保険者に次のいずれかの事情があるため、被保険者が給付金等を自ら請求できないと当社が認めたときは、指定代理請求人が被保険者に代わって給付金等を請求することができます。

(1)　傷害または疾病により、給付金等を請求する意思表示ができないこと
(2)　治療上の都合により、傷病名または余命の告知を受けていないこと
(3)　その他(1)または(2)に準じた状態であること

2．指定代理請求人が本条の１．の請求を行う場合には、指定代理請求人は請求時において、次のいずれかに該当することを必要とします。

(1) 次の範囲の者
　① 被保険者の戸籍上の配偶者
　② 被保険者の直系血族
　③ 被保険者の３親等内の血族
　④ 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の３親等内の親族
(2) 次の範囲の者のうち、当社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、被保険者のために給付金等を請求すべき適当な理由があると当社が認める者
　① 被保険者と同居し、または生計を一にしている(1)以外の範囲の者
　② 被保険者との財産管理契約により財産管理を行っている者

3．本条の１．にかかわらず、次のいずれかに該当するときは、指定代理請求人は給付金等を請求することができません。

(1) 被保険者について、法令に定める代理人に、給付金等の請求に関する代理権または同意権が付与されている登記があるとき
(2) 指定代理請求人が故意に給付金等の支払事由*1を生じさせたとき
(3) 指定代理請求人が故意に給付金等の受取人を本条の１．－(1)から(3)の状態に該当させたとき

4．指定代理請求人は、給付金等の請求をする際に、次のすべての書類を提出することを必要とします。

(1) 被保険者が給付金等を請求できない事情があることを証明する書類
(2) 別表★に定める必要書類

5．普通保険約款に規定する給付金等を支払うための確認を行うときは、当社は、指定代理請求人に通知します。
6．普通保険約款に規定する給付金等を支払うための確認に際し、指定代理請求人が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき*2は、当社は、これによりその確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金等の支払いまたは保険料の払込免除を行いません。
7．本条の１．から６．の規定により、当社が給付金等を指定代理請求人に支払ったときは、その後重複してその給付金等の請求を受けても、当社はこれを支払いません。

★別表（P.287参照）

3 指定代理請求人の変更等について

第４条 指定代理請求人の変更および指定の取消し

1．保険契約者は、被保険者の同意と当社の承諾を得て、指定代理請求人を変更すること、または指定代理請求人の指定を取り消すことができます。
2．本条の１．の規定により指定代理請求人の変更等を行うときは、保険契約者は、その旨を当社に通知して、当社からの通知（電磁的方法による場合を含みます。）を受けることを必要とします。
3．本条の１．および２．の規定による指定代理請求人の変更等を行った後は、変更等を行う前に請求可能な給付金等があっても、変更等を行う前の指定代理請求人はその給付金等を請求することはできません。

第３条 補足説明

＊１　給付金等の支払事由
保険料の払込免除事由を含みます。

＊２　正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき
当社が指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。

4 保険契約等の解除に関する取扱いについて

第５条　告知義務違反による解除に関する取扱い

主契約または付加特約に定める告知義務違反による解除の規定によって、この特約が付加された主契約または付加特約を解除する場合でも、給付金等の支払事由または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よらなかったことを保険契約者、被保険者、給付金等の受取人または指定代理請求人が証明したときは、当社は、給付金等の支払いまたは保険料の払込免除を行います。

第６条　告知義務違反または重大事由による解除の通知

主契約または付加特約に定める告知義務違反または重大事由による解除の規定によって、この特約が付加された主契約または付加特約を解除するときは、当社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次の場合には、被保険者、給付金等の受取人または指定代理請求人に通知します。

(1)　保険契約者またはその居所もしくは住所が不明の場合
(2)　(1)の他、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

5 特約の消滅について

第７条　この特約の消滅

次のいずれかのときは、この特約は消滅します。

(1)　第４条（指定代理請求人の変更および指定の取消し）の規定により指定代理請求人の指定を取り消したとき
(2)　給付金等の受取人の変更により、この特約の対象となる給付金等がなくなったとき

6 その他

第８条　普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのない場合は、普通保険約款の規定を準用します。

別表　指定代理請求人による給付金等の請求に必要な書類

項　目	必要書類
給付金等の代理請求	(1)　普通保険約款および各特約に定める給付金等の請求書類 (2)　当社所定の様式による医師の診断書 (3)　被保険者と指定代理請求人との戸籍謄本または戸籍抄本 (4)　指定代理請求人の印鑑証明書 (5)　指定代理請求人の住民票 (6)　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 (7)　指定代理請求人が被保険者の財産管理を行っている者であるときは、契約書および財産管理状況の報告書の写しなどその事実を証明する書類 (8)　被保険者について、法令に定める代理人に、給付金等の請求に関する代理権または同意権が付与されている登記がないことを証明する書類 (9)　指定代理請求人本人であることを確認できる当社所定の書類
(1)　当社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。 (2)　給付金等の支払いまたは保険料の払込免除の判断にあたって、事実の確認を行うこと、または当社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

口座振替特約

（実施　2021.10.1 ／改正　2023.6.5）

第１条　特約の付加

1．この特約は、保険契約者から申出があり、かつ、当社が承諾したときに付加します。
2．この特約を付加するときは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。

(1)　保険契約者の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が当社の指定する金融機関等（以下「取扱金融機関」といいます。）に設置してあること
(2)　保険契約者が取扱金融機関に対し、指定口座から当社の口座へ保険料の口座振替を委託すること

第２条　契約日

1．この特約による取扱いを行う保険契約では、普通保険約款の規定にかかわらず、普通保険約款に規定する責任開始期*1を含む月の翌月１日を契約日とします。契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約日を基準として計算します。
2．本条の１．の規定にかかわらず、普通保険約款に規定する責任開始期*1からその月の末日までの間に、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じたときは、普通保険約款に規定する責任開始期*1を含む日を契約日とします。この場合、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約日を基準として再計算します。
3．本条の２．の場合、保険料に超過分があるときは、当社は超過分を保険契約者に払い戻します。保険料に不足分があるときは、保険契約者は不足分を当社に払い込むことを要します。ただし、支払うべき給付金等があるときは、当社は給付金等から不足分を差し引きます。
4．本条の１．の規定にかかわらず、保険契約者から申出があり、かつ当社がこれを承諾したときは、普通保険約款に規定する責任開始期*1を含む日を契約日とします。この場合、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約日を基準として再計算します。

第３条　保険料率

この特約による取扱いを行う月払契約の保険料率は、基準保険料率とします。

第４条　保険料の払込み

1．第２回以後の保険料は、払込期月中の当社の定めた日（その日が取扱金融機関の休業日に該当するときは翌営業日とし、以下「振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を当社の口座に振り替えることにより払い込むことを必要とします。
2．本条の１．に規定する保険料は、振替日をもって、払込みのあった日とします。
3．同一の指定口座から２件以上の保険契約の保険料を振り替えるときは、保険契約者は、当社に対しその振替順序を指定できません。
4．この特約により払い込まれた保険料については、保険料領収証は発行しません。

第２条　補足説明

＊１　**責任開始期**
普通保険約款に保険期間開始期が定められているときは、保険期間開始期とします。

第５条　保険料の口座振替が不能の場合の取扱い

１．振替日における指定口座の残高が払い込むべき保険料の金額に満たなかったため、第４条（保険料の払込み）の１．の規定による保険料の払込みが行われなかったときは、次のとおり取り扱います。

(1)　年払契約にあっては、その払込期月の１か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期月の１か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の２か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期月の２か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の３か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。

(2)　月払契約にあっては、その払込期月の１か月後の振替日に２か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期月の１か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の２か月後の振替日に３か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期月の２か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の３か月後の振替日に４か月分の保険料の口座振替を行います。

(3)　本条の１．－(2)において、２か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が２か月分の保険料相当額に満たない場合には、１か月分の保険料の口座振替を行い、払込期月が過ぎた保険料について払込みがあったものとします。３か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が３か月分の保険料相当額に満たない場合には、２か月分または１か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとします。４か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が４か月分の保険料相当額に満たない場合には、３か月分、２か月分または１か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとします。

２．本条の１．の場合、その保険料の口座振替が不能のときは、保険契約者は、普通保険約款に規定する猶予期間満了日までに未払込保険料を当社の本社または当社の指定した場所に払い込むことを必要とします。

第６条　指定口座の変更

１．保険契約者が指定口座を同一の取扱金融機関の他の口座に変更するときは、保険契約者は、あらかじめその旨を当社およびその取扱金融機関に申し出ることを必要とします。

２．保険契約者が指定口座を他の取扱金融機関の口座に変更するときは、保険契約者は、あらかじめその旨を当社および変更後の取扱金融機関に申し出ることを必要とします。

３．取扱金融機関が保険料の口座振替を中止したときは、当社は、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、指定口座を他の取扱金融機関に変更することを必要とします。

第７条　振替日の変更

当社および取扱金融機関の事情により、当社は、将来に向かって振替日を変更することがあります。この場合、当社は、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

この特約による保険料の払込みについて、普通保険約款の保険料の前納に関する規定は適用しません。

第９条　特約の消滅

１．次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

⑴　第１条（特約の付加）の２．に規定する条件に該当しなくなったとき
⑵　第６条（指定口座の変更）に規定する諸変更に際し、その変更手続が行われないまま保険料の口座振替が不能となったとき
⑶　保険契約者が、第７条（振替日の変更）の振替日の変更を承諾しないとき
⑷　払い込むべき保険料がなくなったとき
⑸　保険契約者が、保険料の払込方法（経路）をこの特約によらない方法に変更したとき

２．本条の１．－⑴から⑸の規定によりこの特約が消滅したときは、普通保険約款の規定を適用します

第10条　普通保険約款の適用

この特約に定める事項以外は、すべて普通保険約款の規定を適用します。

第11条　責任開始に関する特約を付加せずに第１回保険料から口座振替を行う場合の特則

責任開始に関する特約を付加せずにこの特約を付加し、第１回保険料*1から口座振替を行うときは、次の⑴および⑵のとおり読み替えます。

⑴　第４条（保険料の払込み）を次のとおり読み替えます。

第４条　保険料の払込み

１．第１回保険料*1および第２回以後の保険料は、指定口座から保険料相当額を当社の口座に振り替える日として当社の定めた日（第２回以後の保険料については、払込期月中の当社の定めた日とし、その日が取扱金融機関の休業日に該当するときは翌営業日とします。以下「振替日」といいます。）に指定口座から当社の口座に振り替えることにより払い込むことを必要とします。
２．本条の１．の場合、当社は、第１回保険料*1の振替日をあらかじめ保険契約者に通知します。
３．本条の１．に規定する保険料は、振替日をもって、払込みのあった日とします。
４．２月末日が取扱金融機関の休業日に該当するために、第１回保険料*1の振替日が３月１日となる保険契約の場合で、かつ、その振替日が責任開始日*2となる場合には、第２条（契約日）の１．の規定にかかわらず、その日を契約日とします。
５．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ときは、保険契約者は、当社に対しその振替順序を指定できません。
６．この特約により払い込まれた保険料については、保険料領収証は発行しません。

第11条　補足説明

＊１　第１回保険料
第１回保険料相当額を含みます。

第４条　補足説明

＊１　第１回保険料
第１回保険料相当額を含みます。

＊２　責任開始日
普通保険約款に保険期間開始日が定められているときは、保険期間開始日とします。

⑵　第５条（保険料の口座振替が不能の場合の取扱い）を次のとおり読み替えます。

第５条　保険料の口座振替が不能の場合の取扱い

１．振替日に第１回保険料*1の口座振替が不能のときは、保険契約者は、振替日を含む月の月末までに第１回保険料*1を当社の本社または当社の指定した場所に払い込むことを要します。この場合、第４条（保険料の払込み）の３．の規定にかかわらず、保険契約者が第１回保険料*1を払い込んだ時をもって、第１回保険料*1の払込みがあったものとみなします。

２．振替日における指定口座の残高が払い込むべき保険料の金額に満たなかったため、第４条（保険料の払込み）の１．の規定による第２回以後の保険料の払込みが行われなかったときは、次のとおり取り扱います。

⑴　年払契約にあっては、その払込期月の１か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期月の１か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の２か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期月の２か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の３か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。

⑵　月払契約にあっては、その払込期月の１か月後の振替日に２か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期月の１か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の２か月後の振替日に３か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期月の２か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の３か月後の振替日に４か月分の保険料の口座振替を行います。

⑶　本条の２．－⑵において、２か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が２か月分の保険料相当額に満たない場合には、１か月分の保険料の口座振替を行い、払込期月が過ぎた保険料について払込みがあったものとします。３か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が３か月分の保険料相当額に満たない場合には、２か月分または１か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとします。４か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が４か月分の保険料相当額に満たない場合には、３か月分、２か月分または１か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとします。

３．本条の２．の場合、その保険料の口座振替が不能のときは、保険契約者は、普通保険約款に規定する猶予期間満了日までに未払込保険料を当社の本社または当社の指定した場所に払い込むことを必要とします。

４．２月末日が取扱金融機関の休業日に該当するために、第１回保険料*1の振替日が３月１日となる保険契約の場合には、本条の１．の規定は適用しません。

第５条　補足説明

＊１　第１回保険料

第１回保険料相当額を含みます。

第12条　責任開始に関する特約とあわせて主契約に付加する場合の特則

この特約を責任開始に関する特約とあわせて主契約に付加する場合、次のとおり取り扱います。

⑴　第２条（契約日）を次のとおり読み替えます。

第２条　契約日

１．この特約による取扱いを行う保険契約では、責任開始に関する特約の規定にかかわらず、責任開始に関する特約に規定する責任開始期*1を含む月の翌月１日を契約日とします。契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約日を基準として計算します。

２．本条の１．の規定にかかわらず、責任開始に関する特約に規定する責任開始期*1からその月の末日までの間に、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じたときは、責任開始に関する特約に規定する責任開始期*1を含む日を契約日とします。この場合、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約日を基準として再計算します。

⑵　第４条（保険料の払込み）を次のとおり読み替えます。

第４条　保険料の払込み

１．第１回保険料および第２回以後の保険料は、払込期間中または払込期月中の当社の定めた日（その日が取扱金融機関の休業日に該当するときは翌営業日とします。以下「振替日」といいます。）に指定口座から当社の口座に振り替えることにより払い込むことを必要とします。

２．本条の１．に規定する保険料は、振替日をもって、払込みのあった日とします。

３．同一の指定口座から２件以上の保険契約の保険料を振り替えるときは、保険契約者は、当社に対しその振替順序を指定できません。

４．この特約により払い込まれた保険料については、保険料領収証は発行しません。

第２条　補足説明

＊１　責任開始期

普通保険約款に保険期間開始期が定められているときは、保険期間開始期とします。

⑶　第５条（保険料の口座振替が不能の場合の取扱い）を次のとおり読み替えます。

第５条　保険料の口座振替が不能の場合の取扱い

１．振替日における指定口座の残高が払い込むべき保険料の金額に満たなかったため、第１回保険料の払込みが行われなかったときは、次のとおり取り扱います。

⑴　年払契約にあっては、その払込期間の１か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期間の１か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期間の２か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期間の２か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期間の３か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。

⑵　月払契約にあっては、その払込期間の１か月後の振替日に２か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期間の１か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期間の２か月後の振替日に３か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期間の２か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期間の３か月後の振替日に４か月分の保険料の口座振替を行います。

⑶　本条の１．－⑵において、２か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が２か月分の保険料相当額に満たない場合には、１か月分の保険料の口座振替を行い、払込期月が過ぎた保険料について払込みがあったものとします。３か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が３か月分の保険料相当額に満たない場合には、２か月分または１か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとします。４か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が４か月分の保険料相当額に満たない場合には、３か月分、２か月分または１か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとします。

2．振替日における指定口座の残高が払い込むべき保険料の金額に満たなかったため、第２回以後の保険料の払込みが行われなかったときは、次のとおり取り扱います。

⑴　年払契約にあっては、その払込期月の１か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期月の１か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の２か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期月の２か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の３か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。

⑵　月払契約にあっては、その払込期月の１か月後の振替日に２か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期月の１か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の２か月後の振替日に３か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期月の２か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の３か月後の振替日に４か月分の保険料の口座振替を行います。

⑶　本条の２．－⑵において、２か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が２か月分の保険料相当額に満たない場合には、１か月分の保険料の口座振替を行い、払込期月が過ぎた保険料について払込みがあったものとします。３か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が３か月分の保険料相当額に満たない場合には、２か月分または１か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとします。４か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が４か月分の保険料相当額に満たない場合には、３か月分、２か月分または１か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとします。

3．本条の１．または２．の場合、その保険料の口座振替が不能のときは、保険契約者は、責任開始に関する特約または普通保険約款に規定する猶予期間満了日までに未払込保険料を当社の本社または当社の指定した場所に払い込むことを必要とします。

クレジットカード特約

（実施　2021.10.1 ／改正　2023.6.5）

第１条　特約の付加

1．この特約は、保険契約者から申出があり、かつ、当社が承諾したときに付加します。
2．この特約を付加するときは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。

(1)　保険契約者の指定するクレジットカード（以下「指定クレジットカード」といいます。）が当社の指定するクレジットカード発行会社（以下「取扱カード会社」といいます。）から貸与されたクレジットカードであること
(2)　保険契約者は、取扱カード会社の会員規約等により指定クレジットカードを利用できる会員本人*1と同一人であること

第２条　契約日

1．この特約による取扱いを行う保険契約では、普通保険約款の規定にかかわらず、普通保険約款に規定する責任開始期*1を含む月の翌月１日を契約日とします。契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約日を基準として計算します。
2．本条の１．の規定にかかわらず、普通保険約款に規定する責任開始期*1からその月の末日までの間に、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じたときは、普通保険約款に規定する責任開始期*1を含む日を契約日とします。この場合、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約日を基準として再計算します。
3．本条の２．の場合、保険料に超過分があるときは、当社は超過分を保険契約者に払い戻します。保険料に不足分があるときは、保険契約者は不足分を当社に払い込むことを要します。ただし、支払うべき給付金等があるときは、当社は給付金等から不足分を差し引きます。
4．本条の１．の規定にかかわらず、保険契約者から申出があり、かつ当社がこれを承諾したときは、普通保険約款に規定する責任開始期*1を含む日を契約日とします。この場合、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約日を基準として再計算します。

第３条　保険料率

この特約による取扱いを行う月払契約の保険料率は、基準保険料率とします。

第４条　保険料の払込み

1．第１回保険料（第１回保険料相当額を含みます。以下同じ。）を指定クレジットカードにより払い込む場合、当社がクレジットカードの有効性等（指定クレジットカードが有効であり、かつ保険料が指定クレジットカードの利用限度額以下であることをいいます。以下同じ。）を確認した時をもって第１回保険料の払込みがあったものとみなします。
2．第２回以後の保険料を指定クレジットカードにより払い込む場合、当社が指定クレジットカードの有効性等を確認し、取扱カード会社に保険料を請求した時をもって、保険料の払込みがあったものとみなします。
3．同一の指定クレジットカードから２件以上の保険契約の保険料を払い込むときは、保険契約者は、当社に対しその払込みの順序を指定できません。
4．この特約により払い込まれた保険料については、保険料領収証は発行しません。

第１条　補足説明

＊１　取扱カード会社の会員規約等により指定クレジットカードを利用できる会員本人

取扱カード会社の会員規約等により指定クレジットカードの使用が認められている者を含みます。

第２条　補足説明

＊１　責任開始期

普通保険約款に保険期間開始期が定められているときは、保険期間開始期とします。

5．本条の１．または２．の規定にかかわらず、次のすべてに該当するときは、第１回保険料または第２回以後の保険料の払込みはなかったものとします。

(1) 当社が指定クレジットカード発行会社から第１回保険料または第２回以後の保険料に相当する金額を受け取ることができないとき
(2) 指定クレジットカード発行会社が指定クレジットカードの名義人（会員規約等により指定クレジットカードの使用が認められている者を含みます。）から第１回保険料または第２回以後の保険料に相当する金額を受け取ることができないとき

6．本条の５．の場合、当社は保険契約者に第１回保険料または第２回以後の保険料の払込みを請求することができます。

第５条　指定クレジットカードの有効性等が確認できない場合の取扱い

1．指定クレジットカードの有効性等が確認できなかった場合には、保険契約者は、指定クレジットカードを他のクレジットカードに変更するか、または当社の取扱いの範囲内で他の保険料の払込方法（経路）に変更することを必要とします。
2．本条の１．の場合、保険契約者は、指定クレジットカードを他のクレジットカードに変更するか、または他の保険料の払込方法（経路）に変更するまでの未払込保険料を普通保険約款に規定する猶予期間満了日までに当社の本社または当社の指定した場所に払い込むことを必要とします。

第６条　指定クレジットカードの変更

1．保険契約者が指定クレジットカードを第１条（特約の付加）の２．の条件を満たす他のクレジットカードに変更するときは、保険契約者は、あらかじめその旨を当社に申し出ることを必要とします。
2．取扱カード会社が保険料の指定クレジットカードによる支払いの取扱いを停止したときは、当社は、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、指定クレジットカードを第１条(特約の付加)の２．の条件を満たす他のクレジットカードに変更するか、または当社の取扱いの範囲内で他の保険料の払込方法（経路）に変更することを必要とします。

第７条　保険料の前納

この特約による保険料の払込みについて、普通保険約款の保険料の前納に関する規定は適用しません。

第８条　特約の消滅

1．次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

(1) 第１条（特約の付加）の２．に規定する条件に該当しなくなったとき
(2) 第６条（指定クレジットカードの変更）に規定する諸変更に際し、その変更手続が行われないまま指定クレジットカードの有効性等の確認ができなかったとき
(3) 払い込むべき保険料がなくなったとき
(4) 保険契約者が、保険料の払込方法（経路）をこの特約によらない方法に変更したとき

2．本条の１．－(1)から(3)の規定によりこの特約が消滅したときは、普通保険約款の規定を適用します。

第９条　普通保険約款の適用

この特約に定める事項以外は、すべて普通保険約款の規定を適用します。

責任開始に関する特約

（実施　2021.10.1／改正　2024.9.30）

第１条　特約の付加

この特約は、保険契約者から申出があり、かつ、当社が承諾したときに、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に付加します。

第２条　責任開始期

1．主契約の締結の際に、この特約を主契約に付加するときは、主契約の普通保険約款の責任開始期*1の規定にかかわらず、保険契約者が主契約の申込みをした時または当社が被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時を責任開始期*1とし、責任開始期*1を含む日を責任開始日*2および契約日とします。なお、主契約に規定する契約年齢の計算にあたっては、契約日を基準とし、保険期間および保険料払込期間の計算にあたっては、契約日を算入します。

2．特約の中途付加の際にこの特約を付加するときは、中途付加する特約の責任開始期*3の規定にかかわらず、保険契約者が特約の申込みをした時または当社が被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時*4を特約の責任開始期*3とし、特約の責任開始期*3を含む日を特約の責任開始日*5とします。

第３条　第１回保険料の払込みおよび猶予期間

1．第１回保険料（特約の中途付加の際にこの特約を付加するときは、中途付加する特約の第１回保険料に相当する金額とします。以下同じ。）は、第１回保険料の払込期間中に払い込むことを要します。

2．本条の１．に定める第１回保険料の払込期間は、責任開始日*1からその日を含めて責任開始日*1の属する月の翌月末日までとします。

3．第１回保険料の払込みについては、本条の２．に定める払込期間の翌月１日からその日を含めて３か月目の末日までの猶予期間があります。

4．第１回保険料が本条の２．に定める払込期間中に払い込まれなかった場合、当社は保険契約者にその旨、猶予期間および猶予期間満了日までに第１回保険料が払い込まれないときは保険契約が消滅することを通知（電磁的方法による場合を含みます。）します。

第４条　第１回保険料の払込み前に支払事由等が生じた場合の取扱い

第１回保険料が払い込まれないまま、第１回保険料の猶予期間満了日（第３条）までに、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1)　給付金等を支払うとき
第１回保険料*1を差し引いて支払います。ただし、当社の支払うべき金額が差し引くべき第１回保険料*1に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに第１回保険料*1を払い込むことを要します。第１回保険料*1の払込みがないとき、当社は、支払事由の発生により支払うべき給付金等を支払いません。

(2)　保険料の払込みを免除するとき
保険契約者は、第１回保険料*1をその猶予期間満了日までに払い込むことを要します。第１回保険料*1が払い込まれないときは、当社は、保険料の払込みを免除しません。

第２条　補足説明

＊１　責任開始期
普通保険約款に保険期間開始期が定められているときは、保険期間開始期とします。

＊２　責任開始日
普通保険約款に保険期間開始日が定められているときは、保険期間開始日とします。

＊３　特約の責任開始期
特約に保険期間開始期が定められているときは、特約の保険期間開始期とします。

＊４　保険契約者が特約の申込みをした時または当社が被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時
がん治療特約、がん先進医療特約、がん診断一時金特約、がん差額ベッド特約、がん先進医療・患者申出療養特約、がん治療特約（2022）、がん治療特約（2022）Ｄまたはがん診断一時金特約（2024）の場合には、保険契約者が特約の申込みをした時または当社が被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時からその日を含めて91日目とします。

＊５　特約の責任開始日
特約に保険期間開始日が定められているときは、特約の保険期間開始日とします。

第３条　補足説明

＊１　責任開始日
普通保険約款に保険期間開始期が定められている場合または特約に保険期間開始期が定められている場合には、保険期間開始日とします。がん治療特約、がん先進医療特約、がん診断一時金特約、がん差額ベッド特約、がん先進医療・患者申出療養特約、がん治療特約（2022）、がん治療特約（2022）Ｄまたはがん診断一時金特約（2024）の場合には、保険契約者が特約の申込みをした時または当社が被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時を含む日とします。

第５条　第１回保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

１．第１回保険料の猶予期間満了日までに第１回保険料の払込みがないときは、主契約およびこれに付加された特約*1は、猶予期間満了日をもって消滅します。ただし、第４条の⑴に該当する場合を除きます。
２．本条の１．の規定によって主契約およびこれに付加された特約*1が消滅した場合、解約返戻金または責任準備金の払戻しはありません。

第６条　この特約の解約

この特約のみの解約は取扱いません。

第７条　第１回保険料の払込み前の保険契約の解約返戻金

第１回保険料の払込み前の主契約およびこれに付加された特約*1には解約返戻金はありません。

第８条　第１回保険料の払込み前の保険契約の減額

普通保険約款および特約の減額の規定にかかわらず、第１回保険料の払込み前の主契約およびこれに付加された特約*1は減額できません。

第９条　第１回保険料の払込み前の主契約に付加された特約の解約

主契約に付加された特約*1の解約の規定にかかわらず、第１回保険料の払込み前に、主契約に付加された特約*1を解約するときは、主契約と合わせて解約することを必要とし、主契約に付加された特約*1のみを解約することはできません。

第10条　普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めがないときは、普通保険約款の規定を準用します。

第４条　補足説明

＊１　第１回保険料
第２回以後の保険料について、主契約の普通保険約款または主契約に付加された特約の規定に基づいて差し引くべき未払込保険料があるときは、第２回以後の保険料を含みます。

第５条　補足説明

＊１　主契約およびこれに付加された特約
特約の中途付加の際に、この特約を付加したときは、中途付加した特約とします。

第７条　補足説明

＊１　主契約およびこれに付加された特約
特約の中途付加の際に、この特約を付加したときは、中途付加した特約とします。

第８条　補足説明

＊１　主契約およびこれに付加された特約
特約の中途付加の際に、この特約を付加したときは、中途付加した特約とします。

第９条　補足説明

＊１　主契約に付加された特約
特約の中途付加の際に、この特約を付加したときは、中途付加した特約とします。

特別条件特約

（実施　2021.10.1）

第１条　この特約の付加

保険契約または特約申込みの際の被保険者の健康状態その他が当社の定める基準に適合しない場合*1には、保険契約締結または特約付加の際にこの特約を保険契約または特約に付加することがあります。

第２条　特別条件

この特約の付加により適用する特別条件は、次の⑴から⑶のうち１つまたは２つ以上の併用とします。

⑴　割増保険料の払込み

①　当社の定める割増保険料を、普通保険料とともにその払込期間中払い込むことを必要とします。

②　割増保険料については、解約返戻金または責任準備金の払戻しはありません。

⑵　給付金等の削減支払い

保険契約の契約日または特約の付加日から当社の定める削減期間中に、被保険者が保険契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）または特約の給付金等の支払事由に該当したときは、次のとおり取り扱います。

①　入院日各日に対して支払う入院給付金等を支払うときは、入院日各日について入院給付金日額に次の表の割合を乗じて得た金額を支払います。

②　①を除く給付金等を支払うときは、給付金等の金額に次の表の割合を乗じて得た金額を支払います。ただし、造血幹細胞採取手術に該当したことにより手術給付金を支払うときを除きます。

③　①および②の規定にかかわらず、被保険者が災害または感染症（別表１★）によって、主約款または特約の給付金等の支払事由に該当したときは、給付金等の削減支払いは行いません。

保険年度／削減期間	第１年度	第２年度	第３年度	第４年度	第５年度
１年	5.0割				
２年	3.0割	6.0割			
３年	2.5割	5.0割	7.5割		
４年	2.0割	4.0割	6.0割	8.0割	
５年	1.5割	3.0割	4.5割	6.0割	8.0割

⑶　特定部位または指定疾病についての不担保

①　身体の特定部位または指定疾病（別表２★）のうち、保険契約の締結または特約の付加の際に、当社が指定した部位または疾病の治療を直接の目的として、当社の定める期間中に、被保険者が主約款または特約に定める給付金等の支払事由に該当したときは、これに対応する給付金等は支払いません。

②　①の規定にかかわらず、被保険者が災害または感染症（別表１★）によって、主約款または特約の給付金等の支払事由に該当したときは、特定部位または指定疾病についての不担保は行いません。

★別表１（P.300参照）、★別表２（P.300参照）

第１条　補足説明

＊１　当社の定める基準に適合しない場合

保険契約者間の公平性を確保するため、過去の支払実績等の統計的な数値により定めた基準に照らして、標準的な数値に合致しない場合をいいます。

別表１　感染症

「感染症」とは、平成27年２月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害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］ （ただし、病原体がコロナウイルス属ＳＡＲＳコロナウイルスであるものに限ります。）	U04

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コロナウイルス（令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限ります。）である感染症をいいます。）は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第６条第２項、第３項、第４項、第７項第３号または第８項の疾病に該当している間に支払事由が生じた場合に限り、「感染症」に含めます。

別表２　特定部位および指定疾病一覧表

特定部位および指定疾病
１．眼球・眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含む。）
２．鼻（副鼻腔を含む。）
３．耳（内耳・中耳および外耳を含む。）・乳様突起
４．口腔・歯・舌・顎下腺・耳下腺・舌下腺
６．咽頭（扁桃を含む。）・喉頭
７．肺臓・胸膜・気管・気管支
８．胃・十二指腸（この臓器の手術にともなって空腸の手術を受けたときは空腸も含む。）
９．肝臓・胆嚢・胆管
10．膵臓
11．盲腸（虫様突起を含む。）
12．大腸・小腸
13．直腸・肛門
14．腎臓・尿管
15．膀胱・尿道
16．前立腺
18．乳房（乳腺を含む。）
20．頸椎部（当該神経を含む。）
21．胸椎部（当該神経を含む。）
22．腰椎部（当該神経を含む。）
23．右上肢（右肩関節部を含む。）
24．左上肢（左肩関節部を含む。）
25．右下肢（右股関節部を含む。）
26．左下肢（左股関節部を含む。）
27．鼠蹊部（鼠蹊ヘルニア、陰嚢ヘルニアまたは大腿ヘルニアが生じた場合に限る。）
28．鎖骨
29．皮膚（頭皮および口唇を含む。）
31．仙骨部・尾骨部（当該神経を含む。）
32．食道
42．顔面部（口唇裂・顎裂・口蓋裂およびこれらの合併の場合に限る。）
43．上顎骨・下顎骨・顎関節
44．甲状腺・副甲状腺
45．食道・胃・十二指腸

特定部位および指定疾病
46. 食道・胃・小腸（十二指腸、空腸、回腸を含む。）・大腸（盲腸、結腸、直腸を含む。）
47. 肝臓（肝内胆管を含む。）
48. 胆嚢・胆管（肝内胆管を含まない。）
49. 脾臓
50. 腎臓・尿管・膀胱・尿道
51. 睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢（陰嚢を含む。）
52. 子宮・卵巣・卵管（異常妊娠、異常分娩もしくは異常産褥が生じた場合または帝王切開を受けた場合を含む。）・妊娠糖尿病
53. 妊娠子宮（異常妊娠、異常分娩もしくは異常産褥が生じた場合または帝王切開を受けた場合に限る。）・妊娠糖尿病
54. 頸椎部・腰椎部（当該神経を含む。）
55. 腰椎部・仙骨部（当該神経を含む。）
56. 脊椎部（当該神経を含む。）
57. 上肢（肩関節部を含む。）
58. 下肢（股関節部を含む。）
59. 上肢・下肢（肩関節部・股関節部を含む。）
60. 痛風（痛風結節、痛風性関節炎、高尿酸血症を含む。）・尿路結石（腎結石、尿管結石、膀胱結石、尿道結石をいう。）
61. 末梢動脈疾患

電磁的方法による申込みに関する特約

（実施　2021.10.1）

第１条　用語の意味

この特約における「電磁的方法」とは、次に定める方法をいいます。

(1)　当社から保険契約者または被保険者（以下「保険契約者等」といいます。）に対して通知、表示または意思表示（以下「通知等」といいます。）を行う場合

①　当社の使用に係る電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器（以下「電子計算機」といいます。）と、保険契約者等の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて通知等を行うべき事項を送信し、保険契約者等の使用に係る電子計算機に備えられた記憶装置に記録する方法

②　当社の使用に係る電子計算機に備えられた記憶装置に記録された通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供し、保険契約者等の使用に係る電子計算機に備えられた記憶装置に記録する方法

③　保険契約者等ファイル（当社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルで、もっぱら当該保険契約者等の用に供せられるファイルをいいます。以下同じ。）に記録された通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法

④　当社の閲覧ファイル（当社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルであって、同時に複数の保険契約者等の閲覧に供するため通知等を行うべき事項を記録させるファイルをいいます。）に記録された内容中、通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法

(2)　保険契約者等から当社に対して通知等を行う場合

①　保険契約者等ファイルに保険契約者等が行う通知等を行うべき事項を記録する方法

②　保険契約者等の使用に係る電子計算機の映像面に表示する手続きにしたがって、保険契約者等の使用に係る電子計算機を用いて送信する方法

第２条　特約の適用

保険契約者から、電磁的方法により、主たる保険契約および特約（この特約を除き、以下「保険契約」といいます。）の申込みがあり、かつ、当社がそれを承諾した場合、保険契約にこの特約を適用します。

第３条　電磁的方法による保険契約の申込み

1．保険契約にこの特約を適用する場合、保険契約の申込みについて次のとおり取り扱います。

(1)　当社は、保険契約者等に対し、電磁的方法により保険契約の申込みに関する事項を表示することができます。

(2)　保険契約者等は、電磁的方法により、(1)により表示された事項を入力し、当社に送信することができます。

(3)　当社は、(2)により保険契約者等から送信された事項を受信した場合、保険契約の申込みがあったものとして取り扱います。この場合、当社は、(2)により保険契約者等から送信された事項の受信を確認したうえで、電磁的方法により、保険契約の申込みを受けた旨を表示します。

(4)　当社は、保険契約者等に対し、電磁的方法により保険契約の申込みの諾否を通知することができます。ただし、電磁的方法による通知が困難な場合には、その他の方法を用いることがあります。

2．保険契約の申込の際、被保険者は保険契約者本人であることを要します。

第４条　電磁的方法による告知

保険契約にこの特約を適用する場合、普通保険約款または特約の規定にかかわらず、保険契約者等の告知について次のとおり取り扱います。

(1)　当社は、保険契約の申込みを受けた場合、保険契約者等に対し、当社所定の告知書に代えて、電磁的方法により、被保険者に関する告知（以下「告知事項」といいます。）を表示することができます。
(2)　保険契約者等は、電磁的方法により、(1)により表示された告知事項を入力し、当社に送信することにより、告知を行うことができます。
(3)　当社は、(2)により保険契約者等から送信された告知事項を受信したときは、保険契約者等から告知が行われたものとして取り扱います。この場合、当社は、(2)により保険契約者等から送信された告知事項の受信を確認したうえで、電磁的方法により、告知を受けた旨を表示します。

第５条　普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めがないときは、普通保険約款の規定を準用します。

メモ

ないろ生命からのお願い

○転居、町名変更、保険証券の紛失、その他ご契約に関する諸手続き（名義変更、改姓など）の場合には、お手数ですが「お客様サービスセンター」（0120-08-7716）まですみやかにお知らせください。

○ご契約に関するご照会やご通知の際には「保険証券」の証券番号、保険契約者と被保険者のお名前およびご住所をお知らせください。

○ご契約をお引き受けした際にお送りする「保険証券」およびお受け取りいただいた振込金受取書は大切に保管してください。

○諸手続きをされる場合には、お申し出された方が給付金等の受取人、または保険契約者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、ご本人であることを証明する書類（運転免許証、健康保険証等）をご用意ください。

○保険契約についてのお問合せやご相談は、「お客様サービスセンター」（0120-08-7716）までご連絡ください。

指定紛争解決機関について

- この商品に係る指定紛争解決機関は（一社）生命保険協会です。
- （一社）生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAX は不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしています。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしています。
  （ホームページアドレス　https://www.seiho.or.jp/）
- なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として１か月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決が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います。

説明事項ご確認のお願い

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

特に
- 健康状態などの告知義務について …… 45ページ
- 保障の責任開始期について …… 47ページ
- クーリング・オフ制度（ご契約のお申込みの撤回等）について …… 49ページ
- 給付金等をお支払いできない場合について …… 53ページ
- 保険料の払込方法について …… 70ページ
- 保険料払込みの猶予期間と消滅について …… 72ページ
- 解約・減額と解約返戻金について …… 80ページ

などは、ご契約に際して特にご理解いただきたいことがらです。「告知」および「保険料の払込み」など、ご説明の中でわかりにくい点がございましたら下記にお問い合わせください。なお、この冊子は、ご契約成立後にお送りする「保険証券」とともに大切に保管してご活用ください。

なないろ生命の職員またはなないろ生命から委託された担当者が確認のため、電話や訪問をすることがあります。その際には、ご協力くださいますようお願いいたします。この確認制度は生命保険会社各社が行っています。

●お申込時の契約確認について

ご契約のお申込みにあたり、後日、お申込内容や告知内容および重要書類の受領の確認のため、保険契約者等に電話や訪問をさせていただく場合があります。

●給付金等のご請求時の確認・照会について

給付金等のお支払いおよび保険料払込免除等のご請求に際して、後日、給付金等をお支払いするための確認・照会に、保険契約者、被保険者または医療機関・公的機関等を訪問させていただく場合があります。

給付金等のお支払いについて

給付金等の適切なお支払いには、お客様からのご連絡が重要な情報となりますので、給付金等の支払事由が生じた場合（お支払いの可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等も含みます）は、すみやかにお客様サービスセンター（0120-08-7716）までご連絡ください。

給付金等のご請求に際し、必要書類の準備に費用が発生する場合は、お客様のご負担となります。

〔募集代理店〕

〔引受保険会社〕

なないろ生命

0120-08-7716

受付時間　月曜日～金曜日 9:00～17:00
土曜日 9:00～12:00、13:00～17:00
（但し、祝日、年末年始を除く）

◎なないろ生命ホームページ
https://www.nanairolife.co.jp/

㊞N-A-24-0499（240524）〔2417010001〕（2024.8.46.）Do

77162417010001