

がん保険（1年契約用）普通保険約款

第1章 当会社の責任

第1条（当会社の支払責任）

当会社は、保険証券記載の被保険者（以下「被保険者」といいます。）ががんと診断確定されたときは、この約款およびこの保険契約に付帯された特約条項に従い保険金（がん診断保険金、がん入院保険金、がん手術保険金、がん退院後療養保険金、がん通院保険金およびがん重度一時金をいいます。以下同様とします。）を支払います。

第2条（用語の定義）

この約款において、次の各号の用語の意味は、それぞれ次の各号の定義に従うものとします。

(1) がん

昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の下記に該当する悪性新生物をいい、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、昭和54年版」によるものとします。

イ. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物…基本分類表番号140～149

ロ. 消化器および腹膜の悪性新生物…基本分類表番号150～159

ハ. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物…基本分類表番号160～165

ニ. 骨、結合組織、皮膚、および乳房の悪性新生物…基本分類表番号170～175

ホ. 泌尿生殖器の悪性新生物…基本分類表番号179～189

ヘ. その他および部位不明の悪性新生物…基本分類表番号190～199

ト. リンパ組織および造血組織の悪性新生物…基本分類表番号200～208

チ. 上皮内癌…基本分類表番号230～234

(2) がんの診断確定

病理組織学的所見（生検を含みます。以下同様とします。）により、医師または歯科医師（日本の医師または歯科医師の資格を持つ者をいい、当会社が認めた日本国外の医師または歯科医師の資格を持つ者を含みます。被保険者が医師または歯科医師の資格を持つ者である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師の資格を持つ者をいいます。以下同様と

します。）によってがんと診断されることをいいます。ただし、病理組織学的所見が得られない場合には、当会社は、その他の所見による診断確定も認めることがあります。

(3) 手術

器機、器具を用いて、生体に切開、切断、結紮、摘除、郭清、縫合などの操作を加えることをいい、ドレナージ、穿刺および神経ブロックは除きます。また、「治療を直接の目的とする手術」には、診断・検査（生検、腹腔鏡検査等）のための手術等は該当しません。手術前の麻酔処理の段階は、「手術を受けたとき」には該当しません。

(4) 病院等

病院または診療所をいい、次のいずれかに該当するものをいいます。

イ. 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます（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、当会社が特に認めた柔道整復師法に定める日本国内にある施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）。

ロ. 前号の場合と同等と当会社が認めた日本国外にある医療施設。

(5) 入院

医師（当会社が特に認めた柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同様とします。）による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、病院等に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。また、「治療を直接の目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、美容上の処置、治療処置を伴わない検査、リハビリテーション等のための入院は該当しません。

(6) 継続入院

入院を開始したときから、終了（以下「退院」といいます。）するときまでの継続した入院状態をいいます。

(7) 通院

医師または歯科医師による治療が必要であり、病院等（患者を収容する施設を有しないものを含みます。）において、外来による診察、投薬、処置、手術その他の治療を受けること（医師または歯科医師による往診を含みます。）をいいます。また、「治療を直接の目的

とする通院」には、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受け取りのみの通院は該当しません。

- (8) がん重度一時金の支払対象となる重度状態国際対がん連合（U I C C）の定めるTNM分類（内容が改定された場合は、改定後のものをいいます。）または同分類に準じてもしくはこれとは別の公的に定められたものとして当会社が認めた病期（ステージ）分類において、がんの進行度がステージⅣ（これと同等の病状にあると当会社が認めた場合を含みます。）に該当すると、医師または歯科医師により病理組織学的分類に基づいて診断確定（重度状態ではないと診断された後に病状が悪化した場合の診断確定を含みます。以下同様とします。）された状態をいいます。ただし、病理組織学的分類に基づいて診断することが適当でないとき当会社が認めた場合は、臨床分類に基づいてなされることを要します。

(9) 継続契約

がん保険（1年契約用）普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）に基づく保険契約（以下「がん保険契約」といいます。）の保険期間の終了日（そのがん保険契約が終了日前に解除されていた場合にはその解除日）を保険期間の開始日とするがん保険契約をいいます。

(10) 初年度契約

前号の継続契約以外のがん保険契約をいいます。

(11) 重複保険契約

この保険契約と全部または一部について支払責任が同一である他のがん保険契約等の保険契約をいいます。

第3条（責任の始期および終期）

- ① 当会社の保険責任は、保険証券記載の保険期間（以下「保険期間」といいます。）の初日の午後4時（保険証券にこれと異なる時刻が記載されているときは、その時刻）に始まり、末日の午後4時に終わります。
- ② 前項の時刻は、保険証券発行地の標準時によるものとします。
- ③ 保険期間が開始した場合においても、次の各号のいずれかに該当するときは、当会社は、保険金を支払いません。
- (1) この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に被保険者が

がんと診断確定されたとき

- (2) この保険契約の保険期間の開始時から、保険料を領収した時までの期間中に第4条（保険期間と支払責任の関係）第1項に規定する保険金支払事由が発生したとき
- (3) この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約の保険期間の開始時から、その保険契約の保険料を領収した時までの期間中に被保険者ががんと診断確定された場合において、その診断確定されたがんによって第4条（保険期間と支払責任の関係）第1項に規定する保険金支払事由が発生したとき

第4条（保険期間と支払責任の関係）

- ① 当会社は、被保険者が、この保険契約の保険期間中に保険金の種類ごとに第5条（がん診断保険金の支払）、第6条（がん入院保険金およびがん手術保険金の支払）、第7条（がん退院後療養保険金の支払）、第8条（がん通院保険金の支払）および第9条（がん重度一時金の支払）に規定する保険金支払事由（以下「保険金支払事由」といいます。）に該当した場合にかぎり、保険金を支払います。
- ② 前項の規定にかかわらず、この保険契約が初年度契約である場合において、被保険者ががんと診断確定（被保険者が医師または歯科医師である場合は、本条においては、被保険者自身による診断確定を含みます。）された時が、保険期間の初日よりその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- ③ 第1項の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、がんと診断確定された時がこの保険契約が継続されてきた初年度契約の保険期間の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時より前であるときは、当会社は、保険金を支払いません。
- ④ 第1項の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約の保険期間中に発生した保険金支払事由が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいてすでに保険金支払事由に該当していたときは、当会社は、重複しては保険金を支払いません。

第2章 保険金の種類および支払額

第5条 (がん診断保険金の支払)

① 当社は、被保険者がこの保険契約の保険期間中に次の各号のいずれかの状態に該当したときは、保険証券記載のがん診断保険金額をがん診断保険金として被保険者に支払います。ただし、がん診断保険金の支払は、同一の被保険者に対して、保険期間を通じて1回にかぎります。

(1) 初めてがんと診断確定されたとき

(2) この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中にすでに診断確定されたがん(以下「原発がん」といいます。)が、治療したことにより、がんが認められない状態(以下「治癒または寛解状態」といいます。)となり、その後初めてがんが再発または転移したと診断確定されたとき

(3) 原発がんとは関係なく、がんが新たに生じたと診断確定されたとき

② 前項の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が、この保険契約の保険期間中に前項に規定するがん診断保険金の支払事由(以下「がん診断保険金の支払事由」といいます。)に該当した場合であっても、その診断確定日が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中にがん診断保険金の支払事由に該当した最終の診断確定日からその日を含めて1年以内であるときは、当社は、がん診断保険金を支払いません。

第6条 (がん入院保険金およびがん手術保険金の支払)

① 当社は、被保険者ががんと診断確定され、その診断確定されたがんを直接の原因として、平常の業務に従事することまたは平常の生活ができなくなり、かつ、その診断確定されたがんの治療を直接の目的とする入院をこの保険契約の保険期間中に開始したときは、その入院期間(以下「がん入院期間」といいます。)に対し、1日につき保険証券記載のがん入院保険金日額(以下「がん入院保険金日額」といいます。)をがん入院保険金として被保険者に支払います。

② 被保険者ががん以外の原因による入院中にがんの治療を開始したとき当会社が認めるときは、当社は、そのがんの治療を開始した日にがん入院期間が開始したものとみなして、第1項の

規定を適用して、がん入院保険金を支払います。

③ 被保険者ががん入院期間中に、新たに前条第1項に規定するがん診断保険金の支払事由に該当した場合であっても、当社は、重複してはがん入院保険金を支払いません。

④ 当社は、被保険者ががんと診断確定され、次の各号のすべての条件を満たす手術(以下「がん手術」といいます。)を受けたときは、がん手術1回につき、がん入院保険金日額に手術の種類に応じて別紙参考表1に定める倍率を乗じた額をがん手術保険金として被保険者に支払います。ただし、時期を同じくして2種類以上のがん手術を受けた場合には、対象となる別紙参考表1に定める倍率の高いいずれか1種類の手術についてのみがん手術保険金を支払います。

(1) 診断確定されたがんの治療を直接の目的とする手術であること

(2) この保険契約の保険期間中に行われた手術であること(この保険契約を継続前契約とする継続契約が締結されなかった場合においては、この保険契約が終了した後で、かつ、前3項に規定するがん入院保険金の支払対象となるがん入院期間中に行われた手術を含みます。)

(3) 別紙参考表1に定めるいずれかの種類の手術であること

(4) 病院等における手術であること

⑤ 被保険者ががん手術中に死亡した場合であっても、当社は、前項の規定を適用して、がん手術保険金を支払います。

第7条 (がん退院後療養保険金の支払)

① 当社は、被保険者ががんと診断確定され、第6条(がん入院保険金およびがん手術保険金の支払)に規定する入院をこの保険契約の保険期間中に開始し、がん入院期間20日以上の継続入院となった場合において、生存して退院したときは、保険証券記載のがん退院後療養保険金額(以下「がん退院後療養保険金額」といいます。)をがん退院後療養保険金として被保険者に支払います。

② 被保険者ががんの治療を直接の目的とする転入院または再入院をした場合には、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、当会社がこれを認めるときは、1回の継続入院とみなして、当社は、第1項の規定を適用します。

③ 第1項の規定にかかわらず、がん退院後療養

保険金が支払われることとなった退院日（この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいてがん退院後療養保険金が支払われることとなった退院日を含みます。以下同様とします。）からその日を含めて30日以内に被保険者が開始した入院について、その後第1項に規定するがん退院後療養保険金の支払事由に該当した場合であっても、当会社は、がん退院後療養保険金を支払いません。

第8条（がん通院保険金の支払）

① 当会社は、被保険者ががんと診断確定され、第6条（がん入院保険金およびがん手術保険金の支払）に規定するがん入院保険金の支払事由に該当する入院をこの保険契約の保険期間中に開始し、がん入院期間20日以上継続入院となった場合において、次の条件をすべて満たす通院をしたときは、その日数に対し、1日につき、保険証券記載のがん通院保険金日額をがん通院保険金として被保険者に支払います。ただし、がん通院保険金の支払は、1回の継続入院の原因となったがんの治療を目的とする通院について、支払日数45日をもって限度とします。

(1) 診断確定されたがんを直接の原因として、平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障が生じている期間内に行われた通院であること

(2) がん入院期間20日以上継続入院の原因となったがんの治療を直接の目的とする通院であること

(3) 次の期間内に行われた通院であること

イ. がん入院期間20日以上継続入院の開始日の前日からその日を含めて遡及して60日以内の期間（以下「入院前通院期間」といいます。）

ロ. がん入院期間20日以上継続入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間（以下「退院後通院期間」といいます。）

② 被保険者ががんの治療を直接の目的とする転入院または再入院をした場合には、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、当会社がこれを認めるときは、1回の継続入院とみなして、当会社は、第1項の規定を適用します。

③ 前2項の規定にかかわらず、がん入院期間中の通院に対しては、当会社は、がん通院保険金を支払いません。

④ 被保険者が、退院後通院期間（この保険契約

が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかにおいて設定された退院後通院期間を含みます。以下同様とします。）中にがん入院期間が開始したことにより新たに入院前通院期間が定められる場合には、第1項の規定にかかわらず、すでに定められた退院後通院期間は新たながん入院期間の開始した日の前日に終了するものとし、そのがん入院期間に対しては入院前通院期間はないものとします。

⑤ 被保険者が、退院後通院期間が終了した後にがん入院期間が開始したことにより新たに入院前通院期間が定められる場合で、すでに定められた退院後通院期間と新たに定められる入院前通院期間に重複する期間がある場合には、第1項の規定にかかわらず、退院後通院期間が終了した日の翌日から新たに入院前通院期間が開始するものとします。

第9条（がん重度一時金の支払）

① 当会社は、被保険者ががんと診断確定され、この保険契約の保険期間中に次の各号のいずれかの状態に該当したときは、保険証券記載のがん重度一時金額をがん重度一時金として被保険者に支払います。ただし、がん重度一時金の支払は、同一の被保険者に対して、保険期間を通じて1回にかぎります。

(1) 初めて第2条（用語の定義）第8号に規定するがん重度一時金の支払対象となる重度状態（以下「重度状態」といいます。）と診断確定されたとき

(2) この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中にすでに重度状態と診断確定されたがんが、治療したことにより、治癒または寛解状態となり、その後初めてがんが再発または転移し、再び重度状態と診断確定されたとき

② 前項の規定にかかわらず、この保険契約が継続契約である場合において、被保険者が、この保険契約の保険期間中に前項に規定するがん重度一時金の支払事由（以下「がん重度一時金の支払事由」といいます。）に該当した場合であっても、その診断確定日が、この保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険期間中にがん重度一時金の支払事由に該当した最終の診断確

定日からその日を含めて1年以内であるときは、当社は、がん重度一時金を支払いません。

第10条（保険金算出の際に適用される支払条件）

当社が支払うべき保険金の額を算出する際に適用される支払条件は、保険金の種類ごとに次の各号のとおりとします。

(1) がん診断保険金

第5条（がん診断保険金の支払）第1項に規定されたがん診断保険金の支払事由に該当した時の保険契約で定められた支払条件

(2) がん入院保険金

第6条（がん入院保険金およびがん手術保険金の支払）第1項に規定されたがん入院保険金の支払事由に該当する入院が開始された時の保険契約で定められた支払条件

(3) がん手術保険金

第6条（がん入院保険金およびがん手術保険金の支払）第4項に規定されたがん手術保険金の支払事由に該当した時（この保険契約を継続前契約とする継続契約が締結されなかった場合において、この保険契約が終了した後の保険金支払の対象となるがん入院期間中に行われた手術については、その入院が開始された時）の保険契約で定められた支払条件

(4) がん退院後療養保険金

第7条（がん退院後療養保険金の支払）第1項に規定されたがん退院後療養保険金の支払事由に該当する入院が開始された時の保険契約で定められた支払条件

(5) がん通院保険金

第8条（がん通院保険金の支払）第1項に規定されたがん通院保険金の支払事由に該当する入院が開始された時の保険契約で定められた支払条件

(6) がん重度一時金

第9条（がん重度一時金の支払）第1項に規定されたがん重度一時金の支払事由に該当した時の保険契約で定められた支払条件

第11条（身体に生じた他の障害の影響）

① がん以外の身体に生じた障害の影響によって、がんの病状が重大となった場合は、当社は、その影響がなかったときに相当する金額を決定してこれを支払います。

② 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは第28条（保険金受取人の指定または変更）に規定する保険金受取人（以下「保険金受取人」といいます。）が治療

をさせなかったことによりがんの病状が重大となったときも、前項と同様の方法で支払います。

第3章 保険契約者または被保険者の義務

第12条（告知義務）

① 保険契約締結の際、保険契約者または被保険者（これらの者の代理人を含みます。以下この条において同様とします。）が故意または重大な過失によって、保険契約申込書の記載事項および当社の指定する医師が口頭で質問した事項（以下「質問事項」といいます。）について、当社に知っている事実を告げなかったときまたは不実のことを告げたときは、当社は、書面により保険証券記載の保険契約者の住所（第15条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。第7項において同様とします。）にあてた通知をもって、この保険契約を解除することができます。

② 前項の場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、被保険者または保険金受取人にあてた通知をもって保険契約者に対する通知とみなします。

(1) 第32条（保険契約者の変更）第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者が明らかでないとき

(2) 第32条（保険契約者の変更）第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者全員の所在が明らかでないとき

(3) 前2号のほか、正当な理由により保険契約者に通知できないとき

③ この保険契約が継続契約である場合において、この保険契約の支払条件が、継続前契約に比べて当社の保険責任を加重するものであるときは、保険契約者または被保険者は、被保険者の健康状態について、当社に告知しなければなりません。

④ 第1項の規定は、次の各号のいずれかに該当する場合には適用しません。

(1) 第1項の告げなかった事実または告げた不実のことがなくなった場合

(2) 当社が保険契約締結の際、第1項の告げなかった事実もしくは告げた不実のことを知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合

(3) 被保険者ががんと診断確定される前に、保

険契約者または被保険者が、保険契約申込書の記載事項および質問事項につき書面をもって更正を当会社に申し出て、当社がこれを承認した場合。なお、更正の申出を受けた場合においては、保険契約締結の際、保険契約者または被保険者がその更正すべき事実を当会社に告げても当社が保険契約を締結していたと認めるときにかぎり、当社は、これを承認するものとします。

- (4) 当社が第1項の告げなかった事実または告げた不実のことを知った日からその日を含めて保険契約を解除しないで30日を経過した場合
- ⑤ 保険契約申込書の記載事項および質問事項中、第1項の告げなかった事実または告げた不実のことが、当社が行う危険測定に関係のないものであった場合には、同項の規定は適用しません。
- ⑥ 第1項の規定による解除ががんと診断確定された後になされた場合においても、第19条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、当社は、保険金を支払いません。この場合において、すでに保険金を支払っていたときは、当社は、その返還を請求することができます。
- ⑦ 第1項の規定にかかわらず、保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、重複保険契約に関する事項について、当社に知っている事実を告げなかったときまたは不実のことを告げたときは、当社は、書面により保険証券記載の保険契約者の住所に於てた通知をもって、この保険契約を解除することができます。
- ⑧ 第2項、第4項および第6項の規定は、前項の規定による解除についても、これを適用します。ただし、同項の規定による保険契約の解除の場合において、保険契約者または被保険者に故意または重大な過失があり、かつ、当社が、これらの者に保険金を詐取する目的の疑いのあることを示したときは、第4項第3号および第4号の規定は適用しません。

第13条（保険料の返還または請求－告知義務）

- ① 前条の規定により当社が保険契約を解除したときは、当社は、すでに払い込まれた保険料は返還しません。ただし、前条第7項の規定により当社が保険契約を解除した場合において、保険契約者および被保険者（これらの者の代理人を含みます。）に故意または重大な過失がなかったときは、当社は、すでに払い込まれ

た保険料の全額を返還します。

- ② 前条第4項第3号の規定による承認をする場合において、保険料を変更する必要があるときは、当社は、変更前の保険料と変更後の保険料との差に基づき計算した保険料を返還または請求します。
- ③ 前項の規定により追加保険料を請求する場合において、当社の請求に対して、保険契約者がその払込みを怠り、かつ、次の各号のいずれかに該当するときは、当社は、保険金を支払いません。
- (1) 更正すべき事実を当社に告げなかった保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被保険者ががんと診断確定されたとき
- (2) 更正すべき事実を当社に告げなかった保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被保険者に保険金支払事由が発生したとき

第14条（重複保険契約に関する通知義務）

保険契約締結の後、保険契約者または被保険者（これらの者の代理人を含みます。）は、重複保険契約を締結するときはあらかじめ、重複保険契約があることを知ったときは、遅滞なく、書面をもってその旨を当社に申し出て、承認を請求しなければなりません。

第15条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）

- ① 保険契約者が保険証券記載の住所または通知先を変更したときは、保険契約者またはその代理人は、遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。
- ② 保険契約者またはその代理人が前項の規定による通知をしなかったときは、当社の知った最終の住所または通知先に送付した通知は、通常到達するために要する期間を経過した時に保険契約者に到達したものとみなします。

第4章 保険契約の無効、失効および解除

第16条（保険契約の無効）

次の各号に掲げる事実のいずれかがあったときは、この保険契約は無効とします。

- (1) 保険契約締結の際、保険契約に関し、保険契約者、被保険者または保険金受取人（これらの者の代理人を含みます。以下この条において同様とします。）に詐欺の行為があったとき
- (2) 保険期間開始前に、被保険者ががんと診断

確定（被保険者が医師または歯科医師である場合は、本条においては、被保険者自身による診断確定を含みます。）されていたとき（保険契約者、被保険者または保険金受取人の、その事実の知、不知を問いません。）

(3) 保険契約締結の際、保険契約者、被保険者または保険金受取人がすでに保険金支払事由またはその原因が発生していたことを知っていたとき

第17条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が死亡したときは、この保険契約は効力を失います。

第18条（保険契約の解除）

① 当社は、第14条（重複保険契約に関する通知義務）に規定する重複保険契約の事実があることを知ったときは、その事実について承認請求書を受領したと否とを問わず、書面により保険証券記載の保険契約者の住所（第15条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。次項において同様とします。）にあてた通知をもって、この保険契約を解除することができます。

② 前項のほか、当社は、次の各号に掲げる事由のいずれかに該当したときは、解除する日の30日前までに書面により保険証券記載の保険契約者の住所にあてた通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(1) 保険契約者、被保険者または保険金受取人（保険契約者または保険金受取人が法人であるときは、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関）が保険金を詐取する目的または他人に保険金を詐取させる目的で保険金支払事由を生じさせたこと（未遂を含みます。）が判明した場合

(2) 保険金の請求に関し、保険契約者、被保険者または保険金受取人（これらの者の代理人を含みます。）に詐欺の行為があったことが判明した場合

(3) 前2号のほか、当社がこの保険契約を解除する相当の理由があると認めた場合

③ 前2項の場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、被保険者または保険金受取人にあてた通知をもって保険契約者に対する通知とみなします。

(1) 第32条（保険契約者の変更）第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承

継した保険契約者が明らかでないとき

(2) 第32条（保険契約者の変更）第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者全員の所在が明らかでないとき

(3) 前2号のほか、正当な理由により保険契約者に通知できないとき

④ 保険契約者は、当社に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

⑤ 第1項の規定による解除をした場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、当社は、保険金を支払いません。

(1) 第14条（重複保険契約に関する通知義務）に規定された重複保険契約の事実が生じた時から、解除した時までの期間中に被保険者ががんと診断確定されたとき

(2) 第14条（重複保険契約に関する通知義務）に規定された重複保険契約の事実が生じた時から、解除した時までの期間中に保険金支払事由が発生したとき

⑥ 前項の場合において、当社がすでに保険金を支払っていたときは、次条の規定にかかわらず、当社は、その返還を請求することができます。

⑦ 第1項の規定に基づく当社の解除権は、当社がその事実のあることを知った日からその日を含めて30日以内に行使しなければ消滅します。ただし、この保険契約解除の場合において、保険契約者または被保険者（これらの者の代理人を含みます。）が故意または重大な過失により第14条（重複保険契約に関する通知義務）の規定による申出を怠り、かつ、当社が、これらの者に保険金を詐取する目的の疑いのあることを示したときは、このかぎりではありません。

第19条（保険契約解除の効力）

保険契約の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第20条（保険料の返還—無効、失効の場合）

① 保険契約が無効または失効の場合において、保険契約者、被保険者または保険金受取人（これらの者の代理人を含みます。以下この条において同様とします。）に故意または重大な過失があったときは、当社は、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

② 保険契約が無効または失効の場合において、保険契約者、被保険者および保険金受取人（こ

これらの者の代理人を含みます。以下この条において同様とします。)に故意および重大な過失がなかったときは、当会社は、無効の場合にはすでに払い込まれた保険料の全額を返還し、失効の場合には未経過期間に対し日割をもって計算した保険料を返還します。

③ 前2項の規定にかかわらず、第16条(保険契約の無効)第2号の規定により無効となった場合には、次のように取り扱います。

(1) 保険契約締結の際に、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、被保険者および保険金受取人のすべてが知らなかったときは、すでに払い込まれた保険料の全額を保険契約者に返還します。

(2) 保険契約締結の際に、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、被保険者または保険金受取人のいずれか一人でも知っていたときは、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

(3) 保険契約締結時から保険期間の開始時まで、被保険者ががんと診断確定されていた場合には、すでに払い込まれた保険料の全額を保険契約者に返還します。

第21条(保険料の返還一解除の場合)

① 第18条(保険契約の解除)第1項または第2項の規定により当会社が保険契約を解除したときは、当会社は、未経過期間に対し日割をもって計算した保険料を返還します。

② 第18条(保険契約の解除)第4項の規定により保険契約者が保険契約を解除したときは、当会社は、すでに払い込まれた保険料から既経過期間に対し別紙参考表2に掲げる短期料率によって計算した保険料を差し引いて、その残額を返還します。

第5章 保険金の請求手続

第22条(保険金支払事由が発生したときの通知)

① 被保険者に保険金支払事由が発生したときは、保険契約者、被保険者または保険金受取人(これらの者の代理人を含みます。第2項において同様とします。)は、保険金支払事由が発生した日からその日を含めて30日以内に、発生した保険金支払事由の内容等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたとき、または被保険者の診断書、病理組織学的検査の対象となった標本等もしくは死体検案書の提出

を求めたときは、これに応じなければなりません。

② 保険契約者、被保険者または保険金受取人が当会社の認める正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかったときもしくは不実のことを告げたときは、当会社は、保険金を支払いません。

第23条(保険金の請求)

① 被保険者または保険金受取人(これらの者の代理人を含みます。以下この条において同様とします。)が保険金の支払を受けようとするときは、別紙参考表3に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。

② 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、前項の規定により保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次の各号に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。

(1) 被保険者と同居または生計を共にする配偶者

(2) 前号に規定する者がいない場合または同号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする3親等内の親族

(3) 前2号に規定する者がいない場合または同号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、第1号以外の配偶者または前号以外の3親等内の親族

③ 前項の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。

④ 当会社は、別紙参考表3および第2項の書類以外の書類の提出を求めることができます。

⑤ 被保険者または保険金受取人が、正当な理由がなく第1項もしくは第2項の規定に違反したときもしくは前項の書類を提出しなかったとき、または第1項、第2項もしくは前項に規定する提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当会社は、保険金を支払いません。

第24条(当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

① 保険契約締結の際に、当会社が特に必要と認

めるときは、事実の調査を行い、また、被保険者に対して当会社の指定する医師の診断を求めることができます。

② 当会社は、第22条（保険金支払事由が発生したときの通知）の規定による通知または前条の規定による請求を受けた場合で、当社が必要と認めるときは、当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書、病理組織学的検査の対象となった標本等または死体検案書の提出を求めることができます。

③ 前項の規定による診断または死体の検案（死体について、死亡の事実を医学的に確認することをいいます。）のために要した費用（収入の喪失を含みません。）は、当社が負担します。

④ 第1項および第2項の規定による当会社の求めに対し、被保険者または保険金受取人（これらの者の代理人を含みます。）が正当な理由がなくこれに応じなかったときは、当社は、保険金を支払いません。

第25条（保険金の支払）

① 当社は、被保険者または保険金受取人（これらの者の代理人を含みます。第2項において同様とします。）が第23条（保険金の請求）第1項および第2項の規定による手続をした日からその日を含めて30日以内に保険金を支払います。ただし、当社が特別な事情によりこの期間内に必要な調査を終えることができないときは、これを終えた後、遅滞なく、保険金を支払います。

② 第1項の規定にかかわらず、がん入院期間が1か月以上継続する場合には、当社は、被保険者または保険金受取人の申出があり、当社が必要と認めるときは、当社所定の方法により保険金の内払を行います。

③ 前2項の規定による保険金の支払は、当社があらかじめ承認した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第26条（評価人および裁定人）

① 当社が支払うべき保険金の額の認定について、当社と保険契約者、被保険者または保険金受取人（これらの者の代理人を含みます。）との間で争いが生じたときは、その争いは当事者双方が書面によって選定する各1名ずつの評価人の判断に任せます。この場合において、評価人の間で意見が一致しないときは、双方の評価人が選定する1名の裁定人がこれを裁定するも

のとします。

② 当事者は、自己の選定した評価人の費用（報酬を含みます。）を各自負担し、その他の費用（裁定人に対する報酬を含みます。）は、半額ずつこれを負担するものとします。

第27条（代位）

当社が保険金を支払った場合でも、被保険者またはその相続人がそのがんによって身体に生じた障害について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当社に移転しません。

第6章 保険金受取人の指定または変更等

第28条（保険金受取人の指定または変更）

① 保険契約者は、被保険者の同意を得て、保険金受取人を指定または変更することができます。なお、保険金受取人の指定がないときは、被保険者を保険金受取人とします。

② 前項の指定または変更を行う場合には、保険契約者は、書面をもってその旨を当社に申し出て、承認を請求しなければなりません。

③ 保険金受取人の死亡後、保険金受取人の変更が行われていない間に保険金支払事由が発生したときは、保険金受取人死亡時の法定相続人（法定相続人のうち死亡している者があるときは、その者については、その順次の法定相続人とします。）で保険金支払事由の発生時に生存している者を保険金受取人とします。また、保険金受取人となった者が2名以上である場合には、その受取割合は均等とします。

第29条（保険金受取人が複数の場合の取扱）

① この保険契約について、保険金受取人が2名以上であるときは、当社は、代表者1名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の保険金受取人を代理するものとします。

② 前項の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、保険金受取人の中の1名に対して行う当社の行為は、他の保険金受取人に対しても効力を有するものとします。

第7章 年齢の計算ならびに年齢および性別の誤りの処置

第30条（年齢の計算）

この保険契約の被保険者の年齢は、保険期間の開始時における満年齢（以下「契約年齢」といいます。）で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。

第31条（契約年齢および性別の誤りの処理）

- ① 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合には、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、すでに払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。
- ② 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、初めから実際の性別に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、すでに払い込まれた保険料が正しい性別に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求します。
- ③ 前2項の規定により追加保険料を請求する場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、当社は、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合、または誤った性別に基づいた保険料の正しい性別に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
 - (1) 契約年齢または性別を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被保険者ががんと診断確定されたとき
 - (2) 契約年齢または性別を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に保険金支払事由が発生したとき

第8章 保険契約者の変更等

第32条（保険契約者の変更）

- ① 保険契約締結の後、保険契約者は、保険契約上の一切の権利および義務を第三者に承継させることができます。
- ② 前項の規定による承継を行う場合には、保険契約者は書面をもってその旨を当会社に申し出て、承認を請求しなければなりません。
- ③ 保険契約締結の後、保険契約者が死亡したときは、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人が保険契約上の一切の権利および義務を承継するものとします。

第33条（保険契約者が複数の場合の取扱）

- ① この保険契約について、保険契約者が2名以上であるときは、当社は、代表者1名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の保険契約者を代理するもの

とします。

- ② 前項の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、保険契約者の中の1名に対して行う当会社の行為は、他の保険契約者に対しても効力を有するものとします。
- ③ 保険契約者が2名以上である場合には、各保険契約者は連帯してこの保険契約上の義務を負うものとします。

第9章 その他

第34条（保険契約の継続）

- ① 保険期間の終了に際し、保険契約を継続する場合において、保険契約申込書に記載した事項、質問事項に回答した内容および保険証券に記載された事項に変更があったときは、保険契約者または被保険者（これらの者の代理人を含みます。）は、書面をもってこれを当会社に告げなければなりません。この場合の告知に関する第12条（告知義務）の規定の適用については、同条第1項、第4項第2号および第7項の規定中「保険契約締結の際」とあるのは「保険契約継続の場合」と、同条第1項の規定中「保険契約申込書の記載事項および当会社の指定する医師が口頭で質問した事項（以下「質問事項」といいます。）」とあるのは「保険契約申込書に記載した事項、当会社の指定する医師が口頭で質問した事項（以下「質問事項」といいます。）に回答した内容および保険証券に記載された事項」と、同条第4項第3号および第5項の規定中「保険契約申込書の記載事項および質問事項」とあるのは「保険契約申込書に記載した事項、質問事項に回答した内容および保険証券に記載された事項」と、同条第4項第3号の規定中「保険契約締結の際」とあるのは「保険契約を継続するとき」と、「締結していた」とあるのは「継続していた」とします。また、医師の診断に関する第24条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）の規定の適用については、同条第1項の規定中「保険契約締結の際」とあるのは「保険契約を継続するとき」とします。
- ② 保険契約継続の場合には、新たに保険証券を発行しないで、従前の保険証券と新たな保険証券に代わる書面とをもってこれに代えることができます。
- ③ 第3条（責任の始期および終期）第3項の規定は、継続保険契約の保険料についても、これを適用します。

第35条（契約内容の登録）

国の法令に準拠します。

- ① 当社は、この保険契約締結の際（この保険契約が継続契約である場合には、保険契約継続の場合とします。）、次の事項を社団法人日本損害保険協会（以下「協会」といいます。）に登録することができるものとします。
 - (1) 保険契約者の氏名、住所および生年月日
 - (2) 被保険者の氏名、住所、生年月日および性別
 - (3) がん入院保険金日額
 - (4) 保険期間
 - (5) 当会社名
- ② 各損害保険会社は、前項の規定により登録された被保険者について、重複保険契約の内容を調査するため、同項の規定により登録された契約内容を協会に照会し、その結果を保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすることができるものとします。
- ③ 各損害保険会社は、前項の規定により照会した結果を、同項に規定する保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすること以外に用いないものとします。
- ④ 協会および各損害保険会社は、第1項の登録内容または第2項の規定による照会結果を、第1項の規定により登録された被保険者に係る保険契約の締結に関する権限を当該損害保険会社が与えた損害保険代理店および犯罪捜査等に当たる公的機関から当該損害保険会社が公開要請を受けた場合の当該公的機関以外に公開しないものとします。
- ⑤ 保険契約者または被保険者は、当該本人に係る第1項の登録内容または第2項の規定による照会結果について、当会社または協会に照会することができます。

第36条（時効）

保険金、その他この保険契約に基づく諸支払金の支払を請求する権利は、支払事由が生じた日の翌日からその日を含めて2年間請求がない場合には消滅します。

第37条（被保険者が複数の場合の約款の適用）

被保険者が2名以上である場合は、それぞれの被保険者ごとにこの約款の規定を適用します。

第38条（訴訟の提起）

この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

第39条（準拠法）

この約款に規定のない事項については、日本

特約条項

◇保険証券面上、名称または略称が記入されている場合、および特約欄に○印が付されている場合はその内容に従って、以下の特約条項がそれぞれ適用されます。

配偶者特約条項（普通保険約款用） （略称：配偶者特約）

第1条（被保険者の範囲）

当社は、この特約条項により、がん保険（1年契約用）普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）の被保険者（以下「本人」といいます。）に加えて、保険証券に本人の配偶者として記載された者（本人の配偶者をいい、以下「配偶者」といいます。）を被保険者とします。

第2条（特約条項の失効）

この特約条項は、次の各号のいずれかの場合にその効力を失います。

- (1) 配偶者が本人の配偶者でなくなった場合
- (2) 配偶者が死亡した場合

第3条（保険金受取人）

普通約款第28条（保険金受取人の指定または変更）の規定にかかわらず、普通約款およびこの特約条項により支払われる配偶者に係る保険金については、普通約款第1条（当会社の支払責任）に規定された被保険者を保険金受取人とします。

第4条（普通約款の読み替え）

この特約条項については、普通約款17条（保険契約の失効）の規定中「被保険者」とあるのは「被保険者全員（本人および配偶者をいいます。なお、子供特約条項（普通保険約款用）が付帯されている場合には、被保険者である子供を含みます。）」に読み替えて適用します。

第5条（準用規定）

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款およびこの保険契約に付帯された特約条項の規定を準用します。この場合において、本人の保険契約を締結した後にこの特約条項を付帯したときは、この特約条項の被保険者については、この特約条項を付帯した時に保険契約を締結したものとみなします。

子供特約条項（普通保険約款用） （略称：子供特約）

第1条（被保険者の範囲）

① 当社は、この特約条項により、がん保険（1年契約用）普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）の被保険者（以下「本人」といいます。）に加えて、本人の子供（満23歳未満の本人の子をいいます。）で当社が被保険者となることを承認した者を被保険者（以下「子供」といいます。）とします。

② 前項の規定にかかわらず、当社は、保険期間の開始時（保険契約を継続する場合においては継続契約の保険期間の開始時をいいます。）の年齢が満23歳以上の子供は被保険者としません。

第2条（被保険者資格の得喪）

① 保険契約締結の後に本人の子供として新たに出生した子については、本人と同一戸籍に記載された日から自動的にこの保険契約の被保険者の資格を得るものとします。

② 保険契約締結の後に、既に出生している者で新たに子供に該当することになった者がある場合には、保険契約者は当会社所定の書類を当会社に提出しなければなりません。この場合において、当社が被保険者となることを承認した場合には、当社が承認した日からこの保険契約の被保険者の資格を取得するものとします。

③ 保険契約締結の後、次の各号のいずれかの事由に該当した時にその子供はこの保険契約の被保険者の資格を喪失します。

- (1) 戸籍上の異動により本人の子供に該当しなくなったとき
- (2) 子供が満23歳に達した日以降、最初のこの保険契約の保険期間の終了日をむかえたとき

第3条（保険金受取人）

普通約款第28条（保険金受取人の指定または変更）の規定にかかわらず、普通約款およびこの特約条項により支払われる子供に係る保険金については、普通約款第1条（当会社の支払責任）に規定された被保険者を保険金受取人とします。

第4条（普通約款の読み替え）

この特約条項については、普通約款第17条（保険契約の失効）の規定中「被保険者」とあるのは「被保険者全員（本人および被保険者である子供全員をいいます。なお、配偶者特約条項（普通保険約款用）が付帯されている場合は、被保

険者である配偶者を含みます。)に読み替えて適用します。

第5条 (準用規定)

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款およびこの保険契約に付帯された特約条項の規定を準用します。この場合において、本人の保険契約を締結した後にこの特約条項を付帯したときは、この特約条項の被保険者については、この特約条項を付帯した時に保険契約を締結したものとみなします。

がん女性特定手術特約条項 (略称：がん女性特定手術)

第1条 (当会社の支払責任)

- ① 当会社は、被保険者ががん保険（1年契約用）普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の支払責任）に定めるがん手術保険金が支払われる場合において、次の各号のすべての条件を満たす手術（以下「がん女性手術」といいます。）を受けたときは、1回のがん女性手術につき、普通約款およびこの保険契約に付帯された特約条項に従い、保険証券記載のがん女性特定手術保険金額をがん女性特定手術保険金（以下「保険金」といいます。）として被保険者に支払います。
 - (1) 普通約款でがん手術保険金が支払われるがん（以下「当該がん」といいます。）の治療を直接の目的とする手術であること
 - (2) この保険契約の保険期間中に行われた手術であること（この保険契約を継続前契約とする継続契約が締結されなかった場合においては、この保険契約が終了した後で、かつ、当該がんにより普通約款第6条（がん入院保険金およびがん手術保険金の支払）に規定するがん入院保険金の支払対象となるがん入院期間中に行われた手術を含みます。）
 - (3) 次に掲げるいずれかの手術であること
 - イ. 乳房切除術（乳房の皮膚全層および皮下組織を合わせて切除する手術をいいます。ただし、生検を除きます。）
 - ロ. 子宮全摘除術
 - ハ. 両側卵巣全摘除術
 - (4) 普通約款第2条（用語の定義）第4号に定める病院等における手術であること
- ② 第1項の規定にかかわらず、被保険者が時期を同じくして2種類以上のがん女性手術を受け

た場合には、いずれか1種類のがん女性手術についてのみ保険金を支払います。

- ③ 被保険者ががん女性手術中に死亡した場合であっても、当会社は、前2項の規定を適用して保険金を支払います。

第2条 (普通約款の読み替え)

この特約条項については、普通約款第2条（用語の定義）第9号の規定中「がん保険（1年契約用）普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）に基づく保険契約」とあるのは「この特約条項が付帯された保険契約」と読み替えて適用します。

第3条 (準用規定)

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款の規定を準用します。

がん特定手術特約条項 (略称：がん特定手術)

第1条 (当会社の支払責任)

- ① 当会社は、被保険者ががん保険（1年契約用）普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の支払責任）に定めるがん手術保険金が支払われる場合において、次の各号のすべての条件を満たす手術（以下「がん特定手術」といいます。）を受けたときは、1回のがん特定手術につき、普通約款およびこの保険契約に付帯された特約条項に従い、保険証券記載のがん特定手術保険金額をがん特定手術保険金（以下「保険金」といいます。）として被保険者に支払います。
 - (1) 普通約款でがん手術保険金が支払われるがん（以下「当該がん」といいます。）の治療を直接の目的とする手術であること
 - (2) この保険契約の保険期間中に行われた手術であること（この保険契約を継続前契約とする継続契約が締結されなかった場合においては、この保険契約が終了した後で、かつ、当該がんにより普通約款第6条（がん入院保険金およびがん手術保険金の支払）に規定するがん入院保険金の支払対象となるがん入院期間中に行われた手術を含みます。）
 - (3) 次に掲げるいずれかの手術であること
 - イ. 胃全摘除術
 - ロ. 片側肺全摘除術
 - ハ. 食道全摘除術
 - ニ. 片側腎全摘除術

- ホ. 膀胱全摘除術
- ヘ. 人工肛門造設術
- ト. 喉頭全摘除術（発声機能の喪失を伴うものにかぎる。）
- チ. 四肢切断術（手指・足指を除く）

(4) 普通約款第2条（用語の定義）第4号に定める病院等における手術であること

- ② 第1項の規定にかかわらず、被保険者が時期を同じくして2種類以上のがん特定手術を受けた場合には、いずれか1種類のがん特定手術についてのみ保険金を支払います。
- ③ 被保険者ががん特定手術中に死亡した場合であっても、当会社は、前2項の規定を適用して保険金を支払います。

第2条（普通約款の読み替え）

この特約条項については、普通約款第2条（用語の定義）第9号の規定中「がん保険（1年契約用）普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）に基づく保険契約」とあるのは「この特約条項が付帯された保険契約」と読み替えて適用します。

第3条（準用規定）

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款の規定を準用します。

がん葬祭費用担保特約条項 （略称：がん葬祭費用）

第1条（当会社の支払責任）

当会社は、被保険者ががんと診断確定され、その診断確定されたがんを直接の原因としてこの保険契約の保険期間中に死亡したときは、被保険者の親族が葬祭費用を負担することによって被る損害に対して、がん保険（1年契約用）普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）およびこの保険契約に付帯された特約条項に従い、保険証券記載のがん葬祭費用保険金額を限度としてその費用の負担者に、がん葬祭費用保険金（以下「保険金」といいます。）を支払います。

第2条（重複保険契約がある場合の保険金の支払額）

この特約条項にかかる重複保険契約がある場合において、それぞれの保険契約について他の保険契約がないものとして算出した支払責任額の合計額が、被保険者の親族が負担した費用の額をこえるときは、当会社は、次の算式によって算出した額を保険金として支払います。

$$\begin{array}{l} \text{被保険者} \\ \text{の親族が} \\ \text{負担した} \\ \text{費用の額} \end{array} \times \frac{\begin{array}{l} \text{他の保険契約がないものとして} \\ \text{算出したこの特約条項の支払責任額} \\ \text{他の保険契約がないものとして} \\ \text{算出したそれぞれの保険契約の} \\ \text{支払責任額の合計額} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{他の保険契約がないものとして} \\ \text{算出したこの特約条項の支払責任額} \end{array}} = \begin{array}{l} \text{この特約条項の} \\ \text{保険金の支払額} \end{array}$$

第3条（死亡の通知）

- ① 被保険者が第1条（当会社の支払責任）に定める死亡をしたときは、保険契約者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。以下同様とします。）は、その死亡した日からその日を含めて30日以内に死亡の状況および経過を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたとき、または被保険者の診断書もしくは死体検案書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
- ② 保険契約者または保険金を受け取るべき者が当会社の認める正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかったときもしくは不実のことを告げたときは、当会社は、保険金を支払いません。

第4条（保険金の請求）

- ① 保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。以下この条において同様とします。）が保険金の支払を受けようとするときは、別紙参考表3に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- ② 当会社は、別紙参考表3に掲げる書類以外の書類の提出を求めることができます。
- ③ 保険金を受け取るべき者が正当な理由がなく前2項の書類を提出しなかったとき、または提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当会社は、保険金を支払いません。

第5条（普通約款の適用除外）

この特約条項については、普通約款第23条（保険金の請求）の規定は適用しません。

第6条（普通約款の読み替え）

この特約条項については、普通約款第2条（用語の定義）第9号の規定中「がん保険（1年契約用）普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）に基づく保険契約」とあるのは「この特約条項が付帯された保険契約」と読み替えて適用します。

第7条（準用規定）

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款およびこの保険契約に付帯された特約条項の規定を準用します。

がん保険（1年契約用） 保険料分割払特約条項（団体用）

第1条（保険料の分割払）

当会社は、この特約条項により、保険契約者が年額保険料（この保険契約に定められた総保険料をいいます。以下同様とします。）を保険証券記載の回数および金額（以下「分割保険料」といいます。）に分割して払い込むことを承認します。

第2条（分割保険料の払込み）

保険契約者は、この保険契約の締結と同時に第1回分割保険料を払い込み、第2回目以降の分割保険料については、保険証券記載の払込期日（以下「払込期日」といいます。）に払い込まなければなりません。ただし、当会社が特に承認した団体を保険契約者とする場合には、保険契約締結の後、第1回分割保険料を保険料相当額の集金手続を行う最初の集金日から10日以内に払い込むことができます。

第3条（分割保険料領収前の事故）

保険期間が始まった後でも、当会社は、保険契約者が前条の規定に従い第1回分割保険料を払い込まない場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。

- (1) この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき
- (2) この保険契約の保険期間の開始時から、第1回分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき
- (3) この保険契約で定める保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約の保険期間の開始時から、その保険契約の第1回分割保険料を領収した時までの期間中であつたとき

第4条（分割保険料不払の場合の免責）

保険契約者が第2回目以降の分割保険料について当該分割保険料を払い込むべき払込期日後

1か月を経過した後もその払込みを怠った場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、当会社は、保険金を支払いません。

- (1) 当該分割保険料の払込期日から、当該分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき
- (2) 当該分割保険料の払込期日から、当該分割保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき
- (3) この保険契約で定める保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約のその分割保険料の払込期日から、その分割保険料を領収した時までの期間中であつたとき

第5条（追加保険料の払込み）

- ① 当会社が第7条（保険料の返還または請求）の規定による追加保険料を請求したときは、保険契約者は、その全額を一時に払い込まなければなりません。
- ② 保険契約者が前項の追加保険料の払込みを怠った場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、当会社は、保険金を支払いません。
 - (1) 第7条（保険料の返還または請求）の規定による事由が生じた時から、追加保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき
 - (2) 第7条（保険料の返還または請求）の規定による事由が生じた時から、追加保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき
 - (3) この保険契約で定める保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約の第7条（保険料の返還または請求）の規定による事由が生じた時から、追加保険料を領収した時までの期間中であつたとき
- ③ 前項の規定にかかわらず、がん保険（1年契約用）普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第31条（契約年齢および性別の誤りの処理）第1項および第2項の規定により追加保険料を請求すべき場合において保険金を支払うと

きは同条第3項を適用して、保険金を支払います。

第6条(分割保険料不払の場合の保険契約の解除)

① 当社は、次の各号のいずれかに該当する場合には、この保険契約を解除することができます。

(1) 払込期日後1か月を経過した後も、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合

(2) 払込期日までに、その払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがなく、かつ、その翌月の払込期日(以下この条において「次回払込期日」といいます。)において、次回払込期日に払い込まれるべき分割保険料の払込みがない場合

② 前項の規定による解除は、書面により保険証券記載の保険契約者の住所(普通約款第15条(保険契約者の住所変更に関する通知義務)第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。)にあてた通知をもって行い、解除の効力は、次の時から、それぞれ将来に向かってのみ生じます。

(1) 前項第1号による解除の場合は、当該分割保険料を払い込むべき払込期日

(2) 前項第2号による解除の場合は、次回払込期日

③ 前項の場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、被保険者または保険金受取人にあてた通知をもって保険契約者に対する通知とみなします。

(1) 普通約款第32条(保険契約者の変更)第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者が明らかでないとき。

(2) 普通約款第32条(保険契約者の変更)第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者全員の所在が明らかでないとき。

(3) 前2号のほか、正当な理由により保険契約者に通知できないとき。

④ 第1項の規定により当社が保険契約を解除したときは、当社は、すでに払い込まれた保険料は返還しません。

第7条(保険料の返還または請求)

普通約款の規定により保険料を返還または請求すべき事由が生じた場合には、当社は、普通約款の保険料の返還または請求に関する規定

にかかわらず、当社の定めるところにより、保険料を返還または請求します。

第8条(準用規定)

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款およびこの保険契約に付帯された特約条項の規定を準用します。

がん保険(1年契約用) 保険料支払に関する特約条項 (略称:一時支払猶予)

第1条(保険料の払込み)

保険契約者は、この保険契約の保険料を、保険契約締結の後、保険料相当額の集金を行うという最初の集金日から10日以内に払い込むものとします。

第2条(保険料領収前の事故)

保険期間が始まった後でも、当社は、保険契約者が前条の規定に従い保険料を払い込まない場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、保険金を支払いません。

(1) この保険契約の保険期間の開始時から、当該保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由の原因が被保険者に発生していたとき

(2) この保険契約の保険期間の開始時から、当該保険料を領収した時までの期間中にこの保険契約で定める保険金支払事由が被保険者に生じていたとき

(3) この保険契約で定める保険金支払事由の原因の発生がこの保険契約が継続されてきた初年度契約から継続前契約までの連続した継続契約のいずれかの保険契約の保険期間の開始時から、その保険契約の保険料を領収した時までの期間中であつたとき

第3条(保険料不払の場合の保険契約の解除)

① 当社は、保険契約者が第1条(保険料の払込み)の規定に従い保険料を払い込まないときは、書面により保険証券記載の保険契約者の住所(がん保険(1年契約用)普通保険約款(以下「普通約款」といいます。)第15条(保険契約者の住所変更に関する通知義務)第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。)にあてた通知をもって、この保険契約を解除することができます。

② 前項の場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、被保険者または保険金受取人

にあてた通知をもって保険契約者に対する通知とみなします。

- (1) 普通約款第32条（保険契約者の変更）第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者が明らかでないとき
- (2) 普通約款第32条（保険契約者の変更）第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者全員の所在が明らかでないとき
- (3) 前2号のほか、正当な理由により保険契約者に通知できないとき

第4条（保険契約解除の効力）

前条第1項の規定による解除の効力は、保険期間の初日に遡及してその効力を生じます。

第5条（準用規定）

この特約条項に定めのない事項については、この特約条項の趣旨に反しないかぎり、普通約款およびこの保険契約に付帯された特約条項の規定を準用します。

告知義務違反による解除時の 保険金支払に関する特約条項 （略称：告知義務違反時の保険金支払）

- ① 当社は、この特約条項により、当会社に、被保険者の身体障害を原因とする保険金の支払責任（以下「保険金の支払責任」といいます。）が生じた後に、当社が普通保険約款またはこれに付帯された他の特約条項の告知義務の規定により、保険契約の解除を行う場合において、保険金の支払責任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、被保険者または保険金の受取人が証明したときは、普通保険約款またはこれに付帯された他の特約条項の告知義務の規定にかかわらず、当社は保険金（ただし被保険者の身体障害により支払う保険金に限ります。）を支払います。ただし、重複保険契約に関する告知についてはこの限りではありません。
- ② 当社はこの特約条項が付帯された保険契約の普通保険約款またはこれに付帯された他の特約条項に被保険者が所定の身体障害を被ったときに保険料の払込を免除することが規定されている場合には、保険料払込の免除事由の発生に関しても前項と同様に取扱いします。

告知義務違反による解除の 期間に関する特約条項 （略称：告知義務違反解除の期間）

- ① 当社は、普通保険約款またはこれに付帯された他の特約条項の告知義務の規定により、この保険契約の全部または一部を解除することができる場合（以下「告知義務違反への該当」といいます。）であっても、支払責任の開始する日（保険期間開始後一定の期間内に発生した身体障害に対しては保険金を支払わないことが規定されているときは、当該期間の終了日の翌日とします。）からその日を含めて1年以内に、被保険者の身体障害を原因とする保険金の支払責任（普通保険約款またはこれに付帯された特約条項に被保険者の身体障害により保険料の払込を免除する規定がある場合は、保険料の払込を免除する事由を含みます。）がこの保険契約またはこの保険契約から保険期間が継続された以降の保険契約に生じなかった場合には、解除を行いません。ただし、重複保険契約の告知について保険契約者または被保険者に故意または重大な過失があり、かつ、当社が、これらの者に保険金を詐取する目的の疑いのあることを示したときは、この限りではありません。
- ② 支払責任の加重または復活の規定がある場合の復活を行う際に契約者または被保険者（これらの者の代理人を含みます。）が行うべき告知についても同様に取扱いします。
- ③ 前2項の規定は、告知義務違反への該当の都度それぞれ独立して適用します。

別紙参考表

別紙参考表 2 (第21条第2項関係)

別紙参考表 1 (第6条第4項関係)

短期料率表

対象となる手術および倍率表

手術の種類	倍率
1. 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	40
2. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回のがん手術保険金の支払を限度とする。）	10
3. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる悪性新生物手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回のがん手術保険金の支払を限度とする。）	10
4. その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術を除く。）	20
5. 悪性新生物根治放射線照射（悪性新生物の治療を目的とした5,000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回のがん手術保険金の支払を限度とする。）	10

短期料率は、年料率に下記割合を乗じたものとします。

既経過期間	割合 (%)
7日まで	10
15日まで	15
1か月まで	25
2か月まで	35
3か月まで	45
4か月まで	55
5か月まで	65
6か月まで	70
7か月まで	75
8か月まで	80
9か月まで	85
10か月まで	90
11か月まで	95
1年まで	100

別紙参考表 3 (第23条関係)

保険金請求書類

保険金種類	がん診断保険金	がん入院保険金	がん手術保険金	がん退院後療養保険金	がん通院保険金	がん重度一時金	がん女性特定手術保険金	がん特定手術保険金	がん葬祭費用保険金
提出書類									
1. 保険金請求書	○	○	○	○	○	○	○	○	
2. 当会社所定の様式による、疾病の程度または手術の内容を証明する医師の診断書	○	○	○	○	○	○	○	○	
3. 当会社所定の様式による、入院日数または通院日数を記載した病院または診療所の証明書		○		○	○				
4. 被保険者の印鑑証明書	○	○	○	○	○	○	○	○	
5. 保険証券	○	○	○	○	○	○	○	○	○
6. 死亡診断書または死体検案書									○
7. 被保険者の戸籍謄本									○
8. 葬祭費用の支出を証明する書類									○
9. 保険金を受け取るべき者の印鑑証明書(被保険者と同一の場合は不要)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10. 保険金を受け取るべき者の戸籍謄本									○
11. 保険金の請求の委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書(保険金の請求を第三者に委任する場合)	○	○	○	○	○	○	○	○	○