



TOKIO MARINE
NICHIDO

2019年10月1日
以降始期用

がん保険 ご契約のしおり

ご契約者の皆様へ

この「ご契約のしおり」はがん保険契約についての大切なことがらを記載したものです。ご一読のうえ、保険証券と共にご保管くださいますようお願いいたします（なお、ご契約者と被保険者（保険の対象となる方）が異なる場合は内容を被保険者にご説明いただきますようお願い申し上げます。）。

もし、おわかりにくい点、お気づきの点がありましたら、ご遠慮なく代理店または弊社にお問い合わせください。

また、添付の保険約款もあわせてご確認くださいませようお願いいたします。

事故受付
サービス

安心電話待機中！

東京海上日動安心110番

＊
1 1 0

「フリーダイヤル」

☎ 0120-720-110

暮らしに関する無料
相談サービス

法律・税務・社会保険に関するご相談から
毎日の暮らしに役立つ情報まで

デイリー
サポート

「フリーダイヤル」

☎ 0120-285-110

To Be a Good Company

東京海上日動

Qキ

特約正式名称

略 称	特 約 正 式 名 称	掲 載 ページ
が ん 長 期 入 院	がん長期入院特約	25
が ん 特 定 手 術	がん特定手術特約	31
が ん 女 性 特 定 手 術	がん女性特定手術特約	37
が ん 退 院 後 ケ ア	がん退院後ケア特約	42
が ん 重 度 無 事 故 戻 し	がん重度無事故戻し特約	48
団 体 扱 一 般 A	団体扱特約（一般A）	50
団 体 扱 一 般 B	団体扱特約（一般B）	52
団 体 扱 一 般 C	団体扱特約（一般C）	54
団 体 扱	団体扱特約	56
団 体 扱 口 振 方 式	団体扱特約（口座振替方式）	57
集 団 扱	集団扱特約	59
初 回 保 険 料 口 座 振 替	初回保険料の口座振替に関する特約	61
告知義務違反解除の期間＊	告知義務違反による解除の期間に関する特約	62

＊保険証券上に表示がない場合でもこの特約が自動的にセットされます。

● 目 次 ●

I. クーリングオフについて	1
II. がん保険の内容	2
III. 特約の概要（主なもの）	4
IV. ご契約の際のご注意	4
V. ご契約後のご注意	5
VI. 保険金支払事由、保険料払込免除事由が発生した場合 の手続き	6
VII. 生命保険料控除（介護医療用）について	7
〈がん保険普通保険約款および特約〉	8
〈東京海上日動のお客様向けサービス〉	63

● 代 理 店 の 役 割 ●

代理店は、弊社との委託契約に基づき、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の発行・契約の管理業務等の代理業務を行っております。したがって、代理店との間で有効に成立したご契約につきましては、弊社と直接契約されたものとなります。

代理店はご契約者の皆様のご契約状況を常に承知いたしております。ご契約内容についてのお問い合わせ等は代理店または弊社にお申し出ください。

I クーリングオフについて

クーリングオフとは、ご契約のお申込み後であっても、ご契約のお申込みの撤回またはご契約の解約*¹ができる制度のことをいいます。

* 1 ご契約者からの意思表示によって、保険契約の効力を失わせることをいいます。

クーリングオフできる場合

保険期間が1年を超えるご契約の場合、ご契約のお申込み後であっても、ご契約の申込日または重要事項説明書の受領日いずれか遅い日から起算して8日を経過するまでであれば、ご契約の撤回・解約（クーリングオフ）を行うことができます。

- ・既に保険金をお支払いする事由が生じているにもかかわらず、知らずにクーリングオフをお申出の場合は、そのお申出の効力は生じないものとします。

クーリングオフの方法

上記期間内（8日を経過するまでの消印有効）に、記入例をご確認のうえ、右記のクーリングオフ受付係あてに必ず郵送にてご通知ください。

- ❶ ご契約の代理店ではクーリングオフのお申出を受けることはできません。

記入例

郵便はがき	100-00004
東京海上日動火災保険株式会社 クーリングオフ受付係 行	東京都千代田区大手町二一六―二 日本ビルディング十三階 東京海上日動事務所アウツソーシング(株)内

下記の保険契約をクーリングオフします。

申込人住所	
氏名	Ⓔ
電話 自宅	()
勤務先	()
・申込日：	
・保険種類：	
・証券番号* ² ：	
(領収証番号* ³ ：	()
・ご契約の営業店：	
・ご契約の代理店：	

* 2 申込書控の右上に記載しております。

* 3 保険料領収証の右上に記載しております。証券番号が不明の場合にご記入ください。

ご返金について

クーリングオフされた場合、既に払込みいただいた保険料は、すみやかにお客様にお返しいたします。

また、代理店または弊社はクーリングオフによる損害賠償または違約金を一切請求いたしません。

- ❶ ご契約を解約される場合には、保険期間の開始日からご契約の解約日までの期間に相当する保険料を、日割りでお支払いいただく場合がございます。

❶クーリングオフできない場合

次のご契約はクーリングオフできませんので、ご注意ください。

- ・保険期間が1年または1年に満たないご契約（自動継続特約をセットした契約を含みます。）
- ・営業または事業のためのご契約
- ・法人または法人でない社団・財団等が締結されたご契約
- ・金銭消費貸借契約その他の契約の債務の履行を担保するためのご契約（保険金請求権に質権が設定されたご契約等）
- ・通信販売特約により申し込まれたご契約 等

Ⅱ がん保険の内容

1. 保険金お支払いの対象となる事故

この保険は、被保険者（保険の対象となる方）が責任開始期以降の保険期間中にがんと診断確定された場合やそのがんの治療のために入院・手術・通院をされた場合等に保険金をお支払いします。

用語等のご説明

(1) がん

次の悪性新生物をいいます。

分 類 項 目	基本分類コード*
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00 - C14
消化器の悪性新生物	C15 - C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30 - C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40 - C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43 - C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45 - C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51 - C58
男性生殖器の悪性新生物	C60 - C63
腎尿路の悪性新生物	C64 - C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69 - C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73 - C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76 - C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81 - C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00 - D07, D09

※平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中上記のものとし、分類項目の内容は、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものです。

○がんの診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます。）により日本の医師または歯科医師の資格を持つ者（被保険者が日本の医師または歯科医師の資格を持つ者である場合は、被保険者以外の日本の医師または歯科医師の資格を持つ者をいいます。）によってなされることを必要とします。ただし、病理組織学的所見が得られない場合には、その他の所見による診断確定も認めることがあります。

(2) 責任開始期

申し込まれたご契約の補償が開始される日をいいます。

(3) 病院または診療所

次のいずれかに該当するものをいいます。

- 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。
- ② ①の場合と同等と弊社が認めた日本国外にある医療施設

(4) 入院

医師等の治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、(3)に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。なお、「治療を直接の目的とする入院」には、例えば、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。

(5) 手術

器機、器具を用いて、生体に切開、切断、結紮、摘除、郭清、縫合等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。なお、「治療を直接の目的とした手術」には、診断または検査（生検、腹腔鏡検査等）のための手術等は該当しません。また、手術開始後、手術中に死亡した場合であっても、手術を受けたものとして取り扱いますが、単なる麻酔処理の段階は「手術を受けた場合」には該当しません。

(6) 通院

治療が必要であり、(3)に定める病院または診療所（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をいいます。なお、「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または治療材料の購入、受け取りのみの通院は該当しません。

2. 補償の概要

※被保険者（保険の対象となる方）またはそのご家族が、既に他の保険で同種の保険商品をご契約されている場合には、補償が重複し、保険料が無駄になる場合があります。ご契約にあたっては、補償内容を十分ご確認ください。

(1) 主な支払事由（保険金をお支払いする場合）

保険金の種類	保険金をお支払いする場合
診断保険金	被保険者（保険の対象となる方）が責任開始期以後の保険期間中に、次のいずれかに該当した場合、診断保険金額をお支払いします。 a. 初めてがんと診断確定された場合 b. 既に診断確定されたがんを治療したことにより、がんが認められない状態となり、その後初めてがんが再発したと診断確定された場合 c. 既に診断確定されたがんが、他の臓器に転移したと診断確定された場合 d. がんが新たに生じたと診断確定された場合
入院保険金	被保険者が責任開始期以後に診断確定されたがんを直接の原因として、保険期間中に、その診断確定されたがんの治療を直接の目的として所定の入院をされた場合に、入院の日数に対して1日につき入院保険金日額をお支払いします。
手術保険金	被保険者が責任開始期以後にがんと診断確定され、保険期間中に、その診断確定されたがんの治療を直接の目的として、所定の病院または診療所で所定の手術を受けられた場合に、手術の種類に応じて入院保険金日額の10倍、20倍、または40倍をお支払いします。ただし、手術の種類によっては、回数の制限や、お支払いの対象とならない場合があります。
退院後療養保険金*1	入院保険金の支払われる入院日数が20日以上となる継続した入院をした後、保険期間中に生存して退院した場合、退院後療養保険金額をお支払いします。
通院保険金	入院保険金の支払われる入院日数が20日以上となる継続した入院をした場合に、入院日の前日からその日を含めて遡及して60日以内または退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間で、かつ保険期間中に、その入院の原因となったがんの治療を受けることを直接の目的とした通院（往診を含みます。）をした場合に、通院の日数に対して、1日につき通院保険金日額をお支払いします。1回の入院（転入院、再入院を含みます。）の原因となったがんの治療を目的とする通院については、45日限度となります。また、保険期間を通じて730日限度となります。
重度一時金*1	保険期間中にその病状が重度状態*2になった場合、重度一時金額をお支払いします。ただし、重度一時金の支払いは、各被保険者について保険期間（更新契約を含む）を通じて1回を限度とします。

*1 ご契約タイプによっては、補償の対象とならない「保険金の種類」があります。詳しくは、代理店または弊社までお問い合わせください。

*2 「重度状態」とは、国際対がん連合（UICC）の定めるTNM分類等の病期分類において、がんの進行度がステージⅣに該当すると診断確定された状態をいいます。

(2) 主な免責事由（保険金をお支払いしない場合）

この保険（普通保険約款）では、次に掲げる場合等には、保険金をお支払いしません。

- この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間（保険のご契約期間）の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日以降の保険期間中に診断確定されたがんが保険金お支払いの対象となり、その前日までにがんと診断確定されていた場合は、ご契約者、被保険者（保険の対象となる方）または保険金受取人がその事実を知っているといえないとかわからず、ご契約は無効となり、保険金はお支払いしません。
- 良性新生物である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は、この保険の補償対象とはなりません。
- 2回目以降の診断保険金については、上記(1)b.c.d.のいずれかに該当した日が前回の診断保険金をお支払いすることとなった日から2年を超えていない場合、お支払いしません。
- 同時に2種類以上の手術を受けられた場合には、最も給付倍率の高いいずれか1種類の手術についてのみ手術保険金をお支払いし、その他の手術に対してはお支払いしません。
- 1回の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、支払日数が45日を超えた場合（超えた日数分については、通院保険金をお支払いしません。）。
- 退院後療養保険金が支払われることとなった退院の日から、その日を含めて30日以内に開始した入院に対しては、退院後療養保険金をお支払いしません。
- ご契約者、被保険者または保険金受取人の詐欺または強迫によりご契約の締結等が行われた場合、保険金をお支払いしません。
- 保険金等を支払わせる目的で支払事由を生じさせたとき等、重大事由によりご契約が解除された場合、保険金をお支払いしません。
- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約が告知義務違反により解除になった場合、保険金をお支払いしません。
- 保険料のお払込みがなく、ご契約が失効した場合、保険金をお支払いしません。

等

3. その他

(1) 被保険者（保険の対象となる方）の型および被保険者の範囲

この保険契約の締結の際、下表のいずれかの被保険者の型を選択していただきます。

被保険者の型	被保険者の範囲
本 人 型	主たる被保険者
本 人 ・ 配 偶 者 ・ 子 型	主たる被保険者 配偶者 子
本 人 ・ 配 偶 者 型	主たる被保険者 配偶者
本 人 ・ 子 型	主たる被保険者 子

※ この保険契約において、「主たる被保険者」、「配偶者」および「子」とは次の者をいいます。

主たる被保険者：保険証券の主たる被保険者欄に記載されている者

配偶者：主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者

子：主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者

(2) 保険期間（保険のご契約期間）

保険期間は10年であり、保険期間が満了した場合は自動的にご契約が更新されます。

(3) 保険料払込方法

保険料の払込方法は、月払（口座振替）となります。

このほか、団体扱でのご契約（お勤め先と弊社との間で集金事務の委託契約を交わしている場合）等も可能です。

(4) 保険料払込期間

保険料の払込期間は10年となります。

(5) 保険料払込みの免除

次の場合には、将来の保険料のお払込みは免除となります。

① 責任開始期以後の病気またはケガを直接の原因として、所定の高度障害状態になられた場合

② 責任開始期以後に所定の不慮の事故によるケガを直接の原因として、その事故の発生の日からその日を含めて180日以内に所定の身体障害の状態になられた場合

※ 「所定の高度障害状態」については、普通保険約款「別表3 対象となる高度障害状態」をご参照ください。また「所定の身体障害の状態」については、普通保険約款「別表4 対象となる身体障害の状態」をご参照ください。

(6) 満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

Ⅲ 特約の概要（主なもの）

がん長期入院特約

保険金の種類	保険金をお支払いする場合
長期入院保険金	入院保険金の支払われる入院日数が180日以上となる継続した入院をした場合、「長期入院保険金日額×(入院保険金の支払日数－179日)」をお支払いします。

Ⅳ ご契約の際のご注意

1. 告知義務（ご契約時に代理店または弊社に重要な事項を申し出ていただく義務）

申込書等に★が付された事項は、ご契約に関する重要な事項（告知事項）です。ご契約時に申込書等に正確に記載してください。これらの表示が事実と異なる場合やこれらに事実を記載しない場合は、ご契約を解除することがあります。ご契約を解除する場合、保険金をお支払いまたは保険料の払込みを免除できないことがありますので、ご注意ください（弊社の代理店には、告知受領権があります）。この保険の普通保険約款では、告知事項は主たる被保険者の生年月日および性別となります（詳細は申込書等をご確認ください）。

2. 責任開始期（保険の補償が開始される時期）

保険責任はこの保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間（保険のご契約期間）の初日からその日を含めて90日を経過した日の翌日に始まります。ただし、保険料の払込みの免除につきましては、この保険契約が継続されてきた最初の保険契約の保険期間の初日の午後4時（申込書またはセットされる特約にこれと異なる時刻が記載されているときはその時刻）に開始します。

また、被保険者（保険の対象となる方）の型が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合の配偶者または子については、この限りではありません。詳しくは代理店または弊社までお問い合わせください。

保険料は「初回保険料の口座振替に関する特約」等の特定の特約をセットした場合等を除き、ご契約またはご契約の変更と同時に支払ってください。

! 保険期間が始まった後であっても、ご契約の代理店または弊社が保険料を領収するまでは、保険責任は開始しません。

V ご契約後のご注意

1. 保険証券

ご契約後、1か月以上経過しても保険証券が届かないときは、お手数ながら弊社へお問い合わせくださいますようお願いいたします。お問い合わせに際しましては、領収証番号、保険の種類、保険期間（保険のご契約期間）および代理店名をご連絡願います。

2. ご契約者の住所等を変更した場合

ご契約者の住所等を変更した場合にはご契約の代理店または弊社までご連絡ください。

3. 解約と解約返れい金

- 一定の条件を満たす場合には、被保険者（保険の対象となる方）からのお申し出によりご契約を解約できる制度があります。制度および手続きの詳細につきましては、ご契約の代理店または弊社までお問い合わせください。また、本内容については、ご契約者から被保険者全員にご説明くださいますようお願い申し上げます。
- ご契約を解約される場合には、ご契約の代理店または弊社にご通知ください。解約されても、解約返れい金は払い込まれた保険料の合計額より少ない金額となりますので、ご契約はぜひ継続されることをご検討ください。
- 口座振替による保険契約を解約された場合、解約のお申し出日によっては、金融機関への振替停止の事務手続きが間に合わず、保険料の振替が行われることがあります。この場合は、振替月の翌月下旬までに、保険料振替口座に弊社から直接返れいいたしますのでご了承ください。
- ご契約の「低解約返れい金割合」は30%となっていますので、解約返れい金の水準は「低解約返れい金割合」を上限（100%）に設定した場合の解約返れい金の30%となります。
- この商品では、解約返れい金の水準を低く制限することにより、制限しない場合よりも保険料が安くなっています。なお、解約返れい金はご契約者にお支払いします。詳しくは代理店または弊社までお問い合わせください。

4. 分割保険料をお支払いいただくときの注意点

- 第2回目以降の分割保険料は、払込期日（口座振替の場合、金融機関所定の振替日が保険料払込期日となります）までにお支払いください。
- 払込期日までにお支払いできない場合には、払込猶予期間中（払込期日の属する月の翌月末日までとなります）にお支払いください。
- 団体扱、集団扱の取扱いについては、各特約でご確認ください。
- 第2回目以降の保険料が、払込猶予期間内に払い込まれない場合には、ご契約は猶予期間の満了日の翌日から失効（ご契約も効果がなくなり、補償がなくなること）します。

5. 保険契約の復活について

- 失効した日から起算して1年以内は、所定のお手続きをとっていただいたうえで、ご契約の復活をすることができまます。この場合にはあらためて告知書を提出していただきます。
- 弊社では、特に被保険者（保険の対象となる方）となられる方の健康状態に応じて復活の引受けを行っており、健康状態に関して告知いただいた内容によっては復活をお断りさせていただくことがあります。健康状態に関する告知は必ず被保険者となられる方ご自身が事実をありのままに正確にご回答ください。

- もし、故意または重大な過失によって、告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、その事実の判明または保険金をお支払いする事由もしくは保険料の払込みを免除する事由の発生が支払責任の開始日からその日を含めて2年以内であれば、「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。
- ご契約を解除した場合には、たとえば保険金をお支払いする事由または保険料の払込みを免除する事由が発生していても、保険金をお支払いすることや保険料の払込みを免除することはできません（ただし、「保険金をお支払いする事由または保険料の払込みを免除する事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係がない場合は、保険金お支払いまたは保険料払込み免除の対象となります。）。
- なお、ご契約を解除させていただく場合以外にもご契約の締結状況により保険金をお支払いまたは保険料の払込みを免除できないことがあります。例えば、『現在の医療水準では治ゆが困難な病気・症状について、故意に告知をされなかった場合』等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、経過年数に関わらず、保険金をお支払いまたは保険料の払込みを免除できないことがあります。

6. 自動更新について

- ご契約者から保険期間満了日の2か月前までに保険契約を更新しないことのお申し出がないかぎり、この保険契約は保険期間満了日に自動的に更新されます（保険期間満了日までの保険料が払い込まれている場合に限りです。）。
- なお、更新時に弊社がこの保険契約を取扱っていない場合は、自動更新はできません。ただし、弊社が承認した場合には、弊社所定の保険契約により更新されることがあります。
- 更新後の保険期間は更新前の保険期間と同一（10年）で、保険料は更新日現在の年齢および保険料率によって計算します（したがって、この保険の更新後の保険料は更新前の保険料と異なります。）。
- 自動更新した場合でも、通院保険金、重度一時金のお支払いは、初めてご契約された保険契約および自動更新された全ての保険契約を通じて730日限度（通院保険金）、1回限度（重度一時金）となります。
- 更新後の保険契約には更新時の普通保険約款および特約が適用されます。
- 更新後の保険期間満了日における被保険者の年齢が90歳を超えるときは自動更新のお取扱いはいたしません。

Ⅵ 保険金支払事由、保険料払込免除事由が発生した場合の手続き

- 保険金支払事由、保険料払込免除事由が発生した場合には、30日以内にご契約の代理店または弊社にご連絡ください。
- 保険金のご請求にあたっては、約款に定める書類のほか、以下の書類または証拠をご提出いただく場合があります。
- ・交通事故証明書、事故発生場所の管理者の事故証明等の事故が発生したことまたは事故状況等を証明する書類または証拠
 - ・住民票、戸籍謄本等の被保険者（保険の対象となる方）または保険の対象であることを確認するための書類または証拠
 - ・レントゲン・MRI等のケガまたは病気の程度を証明する書類または証拠
 - ・領収書等の被害が生じた物の価格を確認できる書類、被害が生じた物の写真および見積書等の修理等に要する費用を確認できる書類または証拠
 - ・他の保険契約等の保険金支払内容を記載した支払内訳書等、当会社が支払うべき保険金の額を算出するための書類または証拠
 - ・弊社が保険金を支払うために必要な事項の確認を行うための同意書
- 保険金の支払を受けるべき被保険者に保険金を請求できない事情がある場合は、被保険者の配偶者または被保険者と生計を一にするご親族（あわせて「ご家族」といいます。）のうち弊社所定の条件を満たす方が、被保険者の代理人として保険金を請求できる場合があります。詳細は、ご契約の代理店または弊社までお問い合わせください。本内容については、ご家族の皆様にご説明くださいますようお願い申し上げます。
- 保険金請求権、保険料払込みの免除を請求する権利には、時効（3年）がありますのでご注意ください。

— ご契約内容および事故報告内容の確認について —

損害保険会社等の間では、傷害保険等について不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正かつ迅速・確実な支払を確保するため、契約締結および事故発生の際、同一の保険の対象となる方または同一事故に係る保険契約の状況や保険金請求の状況について一般社団法人日本損害保険協会に登録された契約情報等により確認を行っております。

確認内容は、上記目的以外には用いません。ご不明な点は、弊社にお問い合わせください。

Ⅶ 生命保険料控除（介護医療用）について

当年中（1月から12月まで）にお払込みの保険料に応じた額がその年の所得から控除されますので、所得税と住民税が軽減されます。

※令和元年5月現在の税制に基づくもので、今後税務の取扱いが変わる場合もあります。

1. 生命保険料控除の取扱い

- 納税する人が保険料を払込み、保険金の受取人が本人あるいは配偶者またはその他の親族の場合に適用されます。
- 年末調整または確定申告のとき、お忘れなくご申告ください。
- 生命保険料控除の適用を受ける際は、生命保険料控除証明書の提出が必要となります。

2. 生命保険料控除額

- お払込みになった保険料は、生命保険料控除の対象となります。
- 所得税と住民税の生命保険料控除額は、それぞれ以下の算式に基づき算出されます。

〈所得税の生命保険料控除額〉

年間払込保険料	控除の対象となる金額
20,000円以下のとき	全 額
20,000円を超え40,000円以下のとき	$(\text{年間払込保険料} \times \frac{1}{2}) + 10,000\text{円}$
40,000円を超え80,000円以下のとき	$(\text{年間払込保険料} \times \frac{1}{4}) + 20,000\text{円}$
80,000円を超えるとき	一律 40,000円

〈住民税の生命保険料控除額〉

年間払込保険料	控除の対象となる金額
12,000円以下のとき	全 額
12,000円を超え32,000円以下のとき	$(\text{年間払込保険料} \times \frac{1}{2}) + 6,000\text{円}$
32,000円を超え56,000円以下のとき	$(\text{年間払込保険料} \times \frac{1}{4}) + 14,000\text{円}$
56,000円を超えるとき	一律 28,000円

がん保険普通保険約款

【用語の定義】

普通保険約款および特約に共通する用語の定義は、下表のとおりです。ただし、別途定義のある場合はそれを優先します。

用 語	定 義
告知事項	危険(*1)に関する重要な事項(*2)のうち、保険契約申込書等の記載事項とすることによって、当会社が告知を求めたものをいいます。(*3) (*1) 危険とは、がんの発生の可能性をいいます。 (*2) 危険(*1)に関する重要な事項とは、保険契約の締結または復活の際、当会社が保険契約の締結または復活の可否およびその内容を決定するにあたりその判断に影響を及ぼすもの(*4)であって、危険(*1)に関するものをいいます。 (*3) 当会社の指定する医師が口頭で質問した事項を含みます。 (*4) 他の保険契約等に関する事実を含みます。
書面等	書面または当会社の定める通信方法をいいます。
他の保険契約等	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保険契約または共済契約をいいます。また、名称が何であるかによりません。

第 1 章 補償条項

第 1 条 (がんの定義および診断確定)

- (1) この契約において「がん」とは、別表 5 に定める悪性新生物をいいます。
 - (2) がんの診断確定は、病理組織学的所見(*1)により日本の医師または歯科医師の資格を持つ者(*2)によってなされることを必要とします。ただし、病理組織学的所見が得られない場合には、その他の所見による診断確定も認めることがあります。
- (*1) 生検を含みます。以下同様とします。
- (*2) 被保険者が日本の医師または歯科医師の資格を持つ者である場合は、被保険者以外の日本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。

第 2 条 (被保険者の型および被保険者の範囲)

- (1) 保険契約者は、この保険契約の締結の際、下表のいずれかの被保険者の型を選択するものとします。

被保険者の型	被保険者の範囲
本 人 型	主たる被保険者
本人・配偶者・子型	主たる被保険者 配偶者 子
本 人 ・ 配 偶 者 型	主たる被保険者 配偶者
本 人 ・ 子 型	主たる被保険者 子

- (2) この保険契約において「主たる被保険者」、「配偶者」および「子」とは下表の者をいいます。

① 主たる被保険者	保険証券の主たる被保険者欄に記載されている者
② 配偶者	主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者
③ 子	主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者

- (3) この保険契約において満年齢で規定した場合には、出生日から起算した満年であって、1年未満の端数を切り捨てるものとします。

第 3 条 (被保険者資格の得喪)

- (1) この保険契約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合、この保険契約の締結時に第 2 条（被保険者の型および被保険者の範囲）(2) に規定する配偶者または子に該当している者で、当会社が承認した者については、この保険契約の締結時にこの保険契約の被保険者の資格を取得します。
- (2) この保険契約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、この保険契約の締結後に第 2 条(2) に規定する子に該当することになった者があるときには、保険契約者は当会社所定の書類（別表 1）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、当会社が被保険者となることを承認したときには、当会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) この保険契約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、この保険契約の締結後に主たる被保険者の子として新たに出生した子については、(2)の規定にかかわらず、主たる被保険者と同一戸籍にその子として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取得するものとします。
- (4) 第 2 条(2) に規定する配偶者または子は、この保険契約の締結後、下表のいずれかの事由に該当した時から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配偶者または子に該当しなくなった場合
② 子が満23歳に達した日の直後のこの保険契約の年単位の初日応当日(*1)をむかえた場合

- (*1) この保険契約の保険期間の初日の応当日をいいます。以下同様とします。

第 4 条 (保険金支払額の型)

- (1) 保険契約者は、この保険契約の締結の際、診断保険金、通院保険金および重度一時金について、下表のいずれか

の保険金支払額の型を選択するものとします。

保険金支払額の型	保険金支払額
I 型	満65歳の初日応当日(*1)以後に保険金の支払事由に該当した場合の保険金支払額は、満65歳の初日応当日前に保険金の支払事由に該当した場合と同額とする。
II 型	被保険者が満65歳の初日応当日以後に保険金の支払事由に該当した場合の保険金支払額は、満65歳の初日応当日前に保険金の支払事由に該当した場合の半額とする。

(2) (1)により選択された保険金支払額の型は、変更することができません。

(*1) 被保険者が満65歳に達した日の直後のこの保険契約の年単位の初日応当日をいいます。以下同様とします。

第 5 条 (保険金の支払)

この保険契約において支払う保険金は、下表のとおりです。

保険金の種類	支 払 額	受取人	支払事由(*1)
診断保険金	(保険金支払額の型が I 型の場合) 保険証券記載のその被保険者の診断保険金額	保険金受取人	被保険者が責任開始期(*2)以後の保険期間(*3)中に次のいずれかに該当した場合
	(保険金支払額の型が II 型の場合)		① 初めてがんと診断確定された場合
	① 被保険者が満65歳の初日応当日前に支払事由に該当した場合		② 原発がん(*4)を治療したことにより、治癒または寛解状態(*5)となり、その後初めてがんが再発したと診断確定された場合
	② 被保険者が満65歳の初日以後に支払事由に該当した場合		③ 原発がんが、他の臓器(*6)に転移したと診断確定された場合。ただし、その転移の以前においてがんが生じていた場合を除きます。
			④ 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場合

保険金の種類	支 払 額		受取人	支払事由(*1)
入院保険金	保険証券記載のその被保険者の入院保険金日額	× 入院日数	保険金受取人	被保険者が責任開始期以後に診断確定されたがんを直接の原因として、保険期間中に下表の条件のすべてを満たす入院をした場合 ① 診断確定されたがんの治療を直接の目的とする入院であること。 ② 別表 7 に定める病院または診療所における別表 8 に定める入院であること。
手術保険金	手術 1 回について、 保険証券記載のその被保険者の入院保険金日額	× 手術の種類に応じて別表 6 に定める給付倍率		被保険者が責任開始期以後の保険期間中に下表の条件のすべてを満たす手術を受けた場合 ① 責任開始期以後にがんと診断確定されたこと。 ② 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。 ③ 別表 6 に定めるいずれかの種類の手術であること。 ④ 別表 7 に定める病院または診療所における手術であること。
退院後療養保険金	1 退院について、保険証券記載のその被保険者の退院後療養保険金額			支払事由となる20日以上入院(*7)をした後、保険期間中に生存して退院した場合

保険金の種類	支払額	受取人	支払事由(*1)
通院保険金	(保険金支払額の型がⅠ型の場合) 保険証券記載のその被保険者の通院保険金日額 × 通院日数 (保険金支払額の型がⅡ型の場合) ①被保険者が満65歳の初日応当日前に通院した場合 保険証券記載のその被保険者の通院保険金日額 × 通院日数 ②被保険者が満65歳の初日応当日以後に通院した場合 保険証券記載のその被保険者の通院保険金日額の半額 × 通院日数	保険金受取人 ① 支払事由となる20日以上入院(*7)をしたこと。 ② 支払事由となる20日以上入院(*7)の原因となったがんの治療を受けることを直接の目的とした別表9に定める通院(*8)であること。 ③ 次の期間内に行われた通院であること。 7.入院前通院期間(*9) 1.退院後通院期間(*10)	被保険者が責任開始期以後に診断確定されたがんを直接の原因として、責任開始期以後の保険期間中に次の条件のすべてを満たす通院をした場合
重度一時金	(保険金支払額の型がⅠ型の場合) 保険証券記載のその被保険者の重度一時金額 (保険金支払額の型がⅡ型の場合) ① 被保険者が満65歳の初日応当日の被保険者の重度状態になった場合 ② 被保険者が満65歳の初日以後に重度状態になった場合	被保険者が責任開始期以後の保険期間中に、がんと診断確定され、保険期間中にその病状が別表10に定める重度状態になった場合	① 2年経過日(*4)の翌日に、がんの治療を直接の目的とした別表7に定める病院または診療所における別表8に定める入院をしている場合 ② 2年経過日(*4)の翌日以後の保険期間中に、がんの治療を直接の目的とした別表7に定める病院または診療所における別表8に定める入院(*5)を開始した場合 ③ 2年経過日(*4)の翌日以後の保険期間中に、がんの治療を直接の目的とした別表7に定める病院または診療所における別表9に定める通院(*6)をした場合

- (*1) 保険金を支払う場合をいいます。以下同様とします。
 (*2) 復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期をいいます。以下同様とします。
 (*3) 保険証券記載の保険期間をいいます。以下同様とします。
 (*4) 既に診断確定されたがんをいいます。以下同様とします。
 (*5) がんが認められない状態をいいます。以下同様とします。
 (*6) 同一の種類の臓器が複数ある場合、それらは同じ臓器とみなします。
 (*7) 被保険者が入院保険金の支払事由に該当する入院で、その入院保険金の支払われる入院日数が20日以上となる継続した入院をいいます。
 (*8) 住診を含みます。以下同様とします。
 (*9) 支払事由となる20日以上入院(*7)の入院日の前日からその日を含めて遡及して60日以内の期間をいいます。以下同様とします。
 (*10) 支払事由となる20日以上入院(*7)の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間をいいます。以下同様とします。

第6条 (保険金の支払に関する補則)

- (1) 第5条 (保険金の支払) に規定する保険金の支払額の計算にあたって、保険金額(*1)の変更があった場合には、各日現在の保険金額を基準とします。
 (2) 被保険者が診断保険金の支払事由に該当して診断保険金が支払われた場合において、前回の診断保険金支払事由該当日(*2)からその日を含めて2年以内に診断保険金の支払事由に該当した場合には、第5条の規定にかかわらず、診断保険金を支払いません。
 (3) 被保険者が、前回の診断保険金支払事由該当日(*2)からその日を含めて2年以内に診断保険金の支払事由に新たに該当した後、下表のいずれかに該当した場合(*3)には、該当したその日に新たな診断保険金の支払事由に該当したものとみなして、第5条の規定を適用して診断保険金を支払います。
- | | |
|---|---|
| ① | 2年経過日(*4)の翌日に、がんの治療を直接の目的とした別表7に定める病院または診療所における別表8に定める入院をしている場合 |
| ② | 2年経過日(*4)の翌日以後の保険期間中に、がんの治療を直接の目的とした別表7に定める病院または診療所における別表8に定める入院(*5)を開始した場合 |
| ③ | 2年経過日(*4)の翌日以後の保険期間中に、がんの治療を直接の目的とした別表7に定める病院または診療所における別表9に定める通院(*6)をした場合 |
- (4) 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場合は、その治療を開始した日にがん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て第5条の規定を適用します。
 (5) 下表の場合には、①から③までに規定する事由の発生時を含んで継続している入院およびその継続している入院の退院は、この保険契約の有効中の入院および退院とみなして、第5条の規定を適用し、入院保険金および退院後療養保険金を支払います。

①	被保険者の入院保険金の支払事由に該当する入院中にこの保険契約の保険期間が満了した場合
②	この保険契約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合に、配偶者または子の入院保険金の支払事由に該当する入院中に主たる被保険者が死亡したためにこの保険契約が消滅したとき。
③	この保険契約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合に、子の入院保険金の支払事由に該当する入院中にその子が第3条（被保険者資格の得喪）(4)の表の②の規定によりこの保険契約の被保険者の資格を喪失した場合

- (6) 当会社は、被保険者が、時期を同じくして手術保険金の支払事由に該当する2種類以上の手術を受けた場合には、第5条の規定にかかわらず、対象となる手術および給付倍率表（別表6）に規定する給付倍率の高いいずれか1種類の手術についてのみ手術保険金を支払います。
- (7) 被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、当会社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなして第5条の規定を適用します。
- (8) 第5条の規定にかかわらず、退院後療養保険金が支払われることとなった退院の日からその日を含めて30日以内に開始した入院について、その後退院後療養保険金の支払事由に該当しても、当会社は、退院後療養保険金を支払いません。
- (9) 被保険者が、同一の日に2回以上第5条に規定する通院をした場合は、1回の通院とみなして取り扱い、通院保険金は重複して支払いません。この場合、支払わないこととなる通院については、通院した日数には含めません。
- (10) 被保険者が第5条の入院保険金の支払事由に該当する入院期間中に、第5条に規定する通院をした場合については、通院保険金を支払いません。
- (11) 被保険者が、退院後通院期間中に入院することにより新たに入院前通院期間が定められる場合は、既に定められた退院後通院期間はその入院した日の前日に終了するものとし、その入院に対しては入院前通院期間はないものとしします。
- (12) 被保険者が、退院後通院期間が終了した後に入院することにより新たに入院前通院期間が定められる場合で、既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、既に定められた退院後通院期間が終了した日の翌日から新たに定められる入院前通院期間が開始するものとしします。
- (13) 下表に規定する事由が生じた場合は、①から③までに規定する事由の発生時を含んで継続している退院後通院期間中の通院は、この保険契約の有効中の通院とみなして、第5条の規定を適用します。

①	被保険者の退院後通院期間中にこの保険契約の保険期間が満了した場合
②	この保険契約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合に、配偶者または子の退院後通院期間中に主たる被保険者が死亡したためにこの保険契約が消滅したとき。

③	この保険契約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合に、子の退院後通院期間中にその子が第3条(4)の表の②の規定によりこの保険契約の被保険者の資格を喪失したとき。
---	--

- (14) 入院前通院期間中に被保険者の年齢が満65歳の初日応当日をむかえた場合は、その日を含んだ入院前通院期間中の通院は、満65歳の初日応当日前に通院したものとみなして第5条の規定を適用します。
- (15) 退院後通院期間中に被保険者の年齢が満65歳の初日応当日をむかえた場合は、その日を含んだ退院後通院期間中の通院は、満65歳の初日応当日前に通院したものとみなして第5条の規定を適用します。
- (16) 第5条および(9)から(15)までの規定にかかわらず、この保険契約による各被保険者の通院保険金の支払限度は、次のとおりとします。

①	1回の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は、支払日数(*7)は45日をもって限度とします。
②	通算支払限度は、支払日数を通算して730日とし、被保険者の型の変更が行われた場合には、変更前の支払日数を含むものとします。

- (17) 被保険者ががんの治療を直接の目的とする通院が終了した時以降の通院に対しては、当会社は、通院保険金を支払いません。
- (18) 第5条に規定する重度一時金の支払は、各被保険者について保険期間を通じて1回とします。
- (19) 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保険金受取人が治療をさせなかったことにより第5条に規定する保険金の支払われる原因となったがんが悪化した場合は、当会社は、その悪化の影響がなかった場合に支払われるべき金額を支払います。
- (*1) 診断保険金額、入院保険金日額、退院後療養保険金額、通院保険金日額および重度一時金額をいいます。以下同様とします。
- (*2) その診断保険金の支払事由に該当した最終の日をいいます。
- (*3) 該当したその日において被保険者が治療または寛解状態でない場合に限ります。
- (*4) 前回の診断保険金支払事由該当日(*2)からその日を含めて2年を経過した日をいいます。
- (*5) 2年経過日(*4)の翌日以後における最初の入院に限りします。
- (*6) 2年経過日(*4)の翌日以後における最初の通院に限りします。
- (*7) 通院保険金を支払う日数をいいます。以下同様とします。

第7条（主たる被保険者の死亡）

- (1) 主たる被保険者が保険期間中に死亡した場合は、この保険契約は消滅します。この場合、当会社は、解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に支払います。
- (2) (1)の場合において、被保険者の型が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」のときは、下表のとおり取り扱います。

① 保険契約が「本人・配偶者型」の場合	新たに被保険者としての選択を受けることなく、配偶者を主たる被保険者とする「本人型」の新たな保険契約を締結することができます。
② 保険契約が「本人・子型」の場合	新たに被保険者としての選択を受けることなく、子をそれぞれ主たる被保険者とする「本人型」の新たな保険契約を締結することができます。
③ 保険契約が「本人・配偶者・子型」の場合	新たに被保険者としての選択を受けることなく、配偶者を主たる被保険者とする「本人・子型」の新たな保険契約、または配偶者もしくは子をそれぞれ主たる被保険者とする「本人型」の新たな保険契約を締結することができます。

(3) (2)の規定により締結する新たな保険契約の保険金額は、新たに加加入する直前のそれぞれの被保険者に対する保険金額と同額以下とします。

(4) (2)の規定により新たな保険契約が締結された場合、第5条（保険金の支払）、第6条（保険金の支払に関する補則）、第2章基本条項第1条（当会社の責任開始期および終期）、第2章基本条項第5条（保険契約の復活）および第2章基本条項第8条（責任開始前のがん診断確定による無効）に関しては、新たに加加入する以前の契約と新たに加加入する契約とは継続されたものとします。

第8条（配偶者の死亡等）

(1) この保険契約が「本人・配偶者・子型」または「本人・配偶者型」の場合、配偶者が保険期間中に死亡したときは下表のとおり取り扱います。

① 保険契約が「本人・配偶者型」の場合	配偶者部分の責任準備金を保険契約者に支払うとともに、「本人型」契約に変更します。
② 保険契約が「本人・配偶者・子型」の場合	配偶者部分の責任準備金を保険契約者に支払うとともに、「本人・子型」契約に変更します。

(2) この保険契約が「本人・配偶者・子型」または「本人・配偶者型」の場合、配偶者が第3条（被保険者資格の得喪）(4)の表の①の規定に該当したときは下表のとおり取り扱います。(*1)

① 保険契約が「本人・配偶者型」の場合	配偶者部分の解約返れい金を保険契約者に支払うとともに、「本人型」契約に変更します。
② 保険契約が「本人・配偶者・子型」の場合	配偶者部分の解約返れい金を保険契約者に支払うとともに、「本人・子型」契約に変更します。

(3) (1)または(2)の変更が行われた場合には、その後の保険料を変更します。

(4) 保険契約者は、(1)に規定する責任準備金の支払いを受けようとする場合は当会社所定の書類（別表1）を提出しなければなりません。

(*1) ただし、(1)に該当する場合を除きます。

第9条（保険料払込みの免除）

(1) 主たる被保険者が下表のいずれかの障害状態に該当し

た場合は、当会社は、障害状態となった日の属する月の翌月以降に到来する払込期日(*1)に払い込むべき保険料の払込みを免除します。

① 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（別表2）もしくはそれ以外の外因による傷害を直接の原因として、保険料払込期間中に高度障害状態（別表3）に該当した場合。この場合、責任開始期前に既に生じていた障害状態に責任開始期以後の疾病または傷害(*2)を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態（別表3）に該当したときを含みます。
② 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害を直接の原因として、その事故の発生の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間中に身体障害の状態（別表4）に該当した場合。この場合、責任開始期前に既に生じていた障害状態に、責任開始期以後の傷害(*3)を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態（別表4）に該当したときを含みます。

(2) 保険料の払込みが免除された場合には、保険料は以後払込期日ごとに払込みがあったものとして取り扱います。

(3) (1)の規定により払込みが免除されるべき保険料のうち、既に払い込まれた保険料がある場合には、当会社は、その保険料を保険契約者に返還します。

(4) 保険料の払込みが免除された保険契約については、保険料払込みの免除事由の発生時以後契約内容の変更に関する規定を適用しません。

(*1) 保険証券記載の払込期日をいいます。以下同様とします。

(*2) 責任開始期前に既に生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限りです。

(*3) 責任開始期前に既に生じていた障害状態の原因となった傷害と因果関係のない傷害に限りです。

第10条（保険料の払込みを免除しない場合）

(1) 主たる被保険者が下表のいずれかによって第9条（保険料払込みの免除）の規定に該当した場合には、当会社は、保険料の払込みを免除しません。

① 保険契約者または主たる被保険者の故意または重大な過失
② 主たる被保険者の犯罪行為
③ 主たる被保険者の闘争行為
④ 主たる被保険者の麻薬、あへん、大麻または覚醒剤等の使用を原因とする事故
⑤ 主たる被保険者の精神障害または泥酔の状態を原因とする事故
⑥ 主たる被保険者が法令に定める運転資格(*1)を持たないで運転している間に生じた事故
⑦ 主たる被保険者が道路交通法第65条第1項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 主たる被保険者に対する刑の執行
⑨ 地震、噴火または津波
⑩ 戦争その他の変乱

(2) (1)の表の⑨または⑩の原因によって高度障害状態（別表3）または身体障害の状態（別表4）に該当した主た

る被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合は、当社は、保険料の払込みを免除することがあります。

(*)1 運転する地における法令によるものをいいます。

第2章 基本条項

第1条（当社の責任開始期および終期）

- (1) 当社の保険責任は、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に始まり、末日の午後4時(*)1に終わります。ただし、保険料の払込みの免除については、当社の保険責任は、保険期間の初日の午後4時(*)2に始まります。
- (2) (1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- (3) 被保険者の型が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合の配偶者または子については、下表のとおりとします。

①	第1章補償条項第3条（被保険者資格の得喪）(1)の規定により被保険者の資格を取得した配偶者または子については、(1)に規定する当社の保険責任の開始時から当社の保険責任が開始します。
②	第1章補償条項第3条(2)の規定により被保険者の資格を取得した子については、被保険者の資格を取得した日からその日を含めて90日を経過した日の翌日または(1)に規定する当社の保険責任の開始時のいずれか遅い時から当社の保険責任が開始します。
③	第1章補償条項第3条(3)の規定により被保険者の資格を取得した子については、出生した時または(1)に規定する当社の保険責任の開始時のいずれか遅い時から当社の保険責任が開始します。

- (4) (1)および(3)の規定にかかわらず、保険期間が開始した後に当社が一時払保険料または第1回保険料を領収した場合は、その時まで当社の保険責任は開始しません。
- (*)1 保険証券記載の保険期間が終身の場合は、主たる被保険者が死亡した時とします。
- (*)2 保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合は、その時刻とします。

第2条（保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、この保険契約の締結と同時に一時払保険料または第1回保険料を払い込み、第2回以降の保険料については、払込期日(*)1までに払い込まなければなりません。
- (2) (1)の規定にかかわらず、第2回以降の保険料の払込みについては、払込期日の属する月の翌月末日までを猶予期間とします。
- (3) 第2回以降の保険料が猶予期間内に払い込まれない場合は、この保険契約は猶予期間の満了日の翌日から効力を失います。この場合、保険契約者は解約返れい金を請求することができます。
- (4) 当社が保険金を支払う場合において、既に払込期日が到来している未払込保険料があるときは、当社は、支払保険金からその金額を差し引き、保険料の払込みに充当することができるとします。この場合、支払保険金が未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間が満了するときまでに未払込保険料を払い

込まなければなりません。この未払込保険料が払い込まれない場合には、当社は保険金を支払いません。

- (5) 当社は、払込方法が年払または半年払の保険契約が保険料払込期間中に消滅した場合またはその保険契約の保険料の払込みが免除された場合で、かつ、未経過保険料(*)2があるときは、これを保険契約者に支払います。ただし、下表の場合は、未経過保険料(*)2の支払いはありません。

①	保険料の払込みが免除された保険契約が消滅したとき。
②	保険契約が、第6条（保険契約の取消し）の規定により取り消されたとき、または第7条（保険契約の無効）(1)の規定により無効とされたとき。

(*)1 保険証券記載の払込期日をいいます。以下同様とします。

(*)2 払い込まれた保険料のうち、払込方法が年払の場合には年単位の、半年払の場合には半年単位の初日応当日から翌初日応当日の前日までの期間中の経過月数により計算した未経過部分の保険料をいいます。なお、経過月数は、1か月未満の端数を切り上げて計算します。また、年払または半年払以外の保険契約には未経過保険料はありません。

第3条（保険料払込方法の変更）

保険契約者は、当社が承認した場合に限り、保険料払込方法(*)1を変更することができます。

(*)1 保険証券記載の保険料払込方法をいいます。以下同様とします。

第4条（保険料の前納）

- (1) 保険契約者は、保険料払込方法が一時払以外の場合には、将来到来する払込期日の保険料を前納することができます。
- (2) (1)の規定により前納する保険料については、所定の利率により割り引きします。
- (3) (1)の規定により保険料が前納された保険契約について、第1章補償条項第9条（保険料払込みの免除）(1)の規定により保険料の払込みが免除される場合には、前納された保険料のうち保険料払込みの免除事由が発生した日の属する月の翌月以降に払込期日が到来する保険料相当額を保険契約者に返還します。

第5条（保険契約の復活）

- (1) 保険契約が第2条（保険料の払込み）(3)の規定により効力を失った日から起算して1年以内は、保険契約者は、当会社所定の書類（別表1）を提出して、保険契約の復活を請求することができます。ただし、保険契約者が解約返れい金を請求した後は、保険契約の復活を請求することはできません。
- (2) 当社が保険契約の復活を承認した場合は、保険契約者は、当会社の指定する日までに、払込期日が到来している未払込保険料に所定の利率により計算した利息をつけて、一括して払い込むものとします。
- (3) (2)の未払込保険料が当会社の指定する日までに払い込まなかった場合は、保険契約は復活しません。
- (4) 保険契約が復活した場合であっても、当社が(2)の未払込保険料を領収した時と保険期間の始期からその日を含めて90日を経過した時のいずれか遅い時で当会社の保険責任は開始しません。ただし、保険料払込みの

免除については、(2)の未払込保険料を領収した時まで当会社の保険責任は開始しないものとします。

- (5) (4)の規定にかかわらず、保険契約が復活した場合であっても、被保険者の型が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合の配偶者または子については、下表のとおりとします。

①	第1章補償条項第3条(被保険者資格の得喪)(1)の規定により被保険者の資格を取得した配偶者または子については、当会社が(2)の未払込保険料を領収した時と第1条(当会社の責任開始期および終期)(3)の表の①の規定による責任開始時のいずれか遅い時まで当会社の保険責任は開始しません。
②	第1章補償条項第3条(2)の規定により被保険者の資格を取得した子については、当会社が(2)の未払込保険料を領収した時と第1条(3)の表の②の規定による責任開始時のいずれか遅い時まで当会社の保険責任は開始しません。
③	第1章補償条項第3条(3)の規定により被保険者の資格を取得した子については、当会社が(2)の未払込保険料を領収した時と第1条(3)の表の③の規定による責任開始時のいずれか遅い時まで当会社の保険責任は開始しません。
④	第17条(被保険者の型の変更)の規定により新たに被保険者となった配偶者または子については、当会社が(2)の未払込保険料を領収した時と第17条(5)の規定による責任開始期のいずれか遅い時まで当会社の保険責任は開始しません。

第6条(保険契約の取消し)

保険契約者、被保険者または保険金受取人の詐欺または強迫によって当会社が保険契約の締結等^(*)を行った場合には、当会社は、保険契約者に対する書面等による通知をもって、この保険契約の締結等を取り消すことができます。この場合には、当会社は既に払い込んだ保険料は払い戻しません。

(*) 保険契約の締結、被保険者資格の取得、契約内容の変更または復活をいいます。以下同様とします。

第7条(保険契約の無効)

- (1) 保険契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約の締結等を行った場合は、保険契約を無効とし、当会社は既に払い込んだ保険料は払い戻しません。
- (2) 保険契約者以外の者を被保険者とする保険契約について保険金受取人を定める場合^(*)に、その被保険者の同意を得なかったときは、保険契約を無効とし、当会社は、既に払い込んだ保険料の全額を返還します。

(*) 被保険者を保険金受取人にする場合を除きます。

第8条(責任開始前のがん診断確定による無効)

- (1) 被保険者が告知前または告知の時から責任開始期の前日までがんと診断確定^(*)されていた場合は、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、不知にかかわらず保険契約は無効とします。
- (2) (1)の場合、既に払い込まれた保険料は下表のとおり取り扱います。

①	告知前に、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場合には、保険契約者に払い戻します。
②	告知前に、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一人でも知っていた場合は、払い戻しません。
③	告知の時から責任開始期の前日までに被保険者ががんと診断確定 ^(*) されていた場合には、保険契約者に払い戻します。

- (3) 本条の適用がある場合は、第2条(保険料の払込み)(5)、第9条(告知義務)および第10条(重大事由による解除)の規定は適用しません。

(*) 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者自身による診断確定を含みます。

第9条(告知義務)

- (1) 保険契約者または被保険者になる者は、保険契約の締結等の際、告知事項について、当会社に事実を正確に告げなければなりません。
- (2) 当会社は、保険契約の締結等の際、保険契約者または被保険者が、告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、保険契約者に対する書面等による通知をもって、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。
- (3) (2)の規定は、下表のいずれかに該当する場合には適用しません。

①	(2)に規定する事実がなくなった場合
②	当会社が保険契約の締結等の際、(2)に規定する事実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	保険契約者または被保険者が、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当する前に告知事項について、書面をもって訂正を当会社に申し出て、当会社がこれを承認した場合。なお、当会社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約の締結等の際に当会社に告げられていたとしても、当会社が保険契約の締結等を承認していたと認めるときに限り、これを承認するものとします。
④	当会社が、(2)の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合または保険契約の締結等を行った時から5年を経過した場合

- (4) (2)の規定による解除が保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由が発生した後になされた場合であっても、当会社は、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。この場合において、既に保険金を支払い、または保険料の払込みを免除していたときは、保険金の返還を請求し、または払込みを免除した保険料の払込みがなかったものとみなして取り扱います。
- (5) (4)の規定は、(2)に規定する事実に基づかず発生した保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由については適用しません。
- (6) (2)の規定により保険契約を解除した場合は、当会社は、解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に支払います。
- (7) 当会社は、保険契約の締結等の際に、事実の調査を行

うことまたは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。

- (*)1 当会社のために保険契約の締結等の代理を行う者が、事実を告げないことを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。

第10条（重大事由による解除）

- (1) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面等による通知をもって、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、被保険者または保険金受取人が、当会社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として保険金の支払事由を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
②	保険契約者、被保険者または保険金受取人が、当会社にこの保険契約に基づく保険料の払込みを免除させることを目的として保険料払込みの免除事由を生じさせ、または生じさせようとしたこと。
③	被保険者または保険金受取人が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと。
④	保険契約者が、次のいずれかに該当すること。 ア.反社会的勢力(*)1に該当すると認められること。 イ.反社会的勢力(*)1に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること。 ウ.反社会的勢力(*)1を不当に利用していると認められること。 エ.法人である場合において、反社会的勢力(*)1がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること。 オ.その他反社会的勢力(*)1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	他の保険契約等との重複によって、被保険者に係る診断保険金額、入院保険金日額等の合計額が著しく過大となり、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こと。
⑥	①から⑤までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金受取人が、①から⑤までの事由がある場合と同程度に当会社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと。

- (2) 当会社は、下表のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約(*)2を解除することができます。

①	主たる被保険者が、(1)の表の④7.からウ.までまたはは.のいずれかに該当すること。
②	主たる被保険者以外の被保険者が、(1)の表の④7.からウ.までまたはは.のいずれかに該当すること。
③	保険契約者が保険金受取人を定めた場合における保険金受取人が、(1)の表の④7.からエ.までのいずれかに該当すること。

- (3) (1)または(2)の規定による解除が、保険金の支払事由(*)3または保険料払込みの免除事由(*)4の発生した後になされた場合であっても、(1)の表の①から⑥までの事由または(2)の表の①から③までの事由が生じた時から解除がなされた時までの期間中に保険金の支払事由(*)3

または保険料払込みの免除事由(*)4が発生したときは、当会社は、保険金(*)5を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。この場合において、既に保険金(*)5を支払い、または保険料の払込みを免除していたときは、当会社は、保険金(*)5の返還を請求し、または払込みを免除した保険料の払込みがなかったものとみなして取り扱います。

- (4) 本条の規定によって保険契約を解除した場合は、当会社は、解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に支払います。

- (*)1 暴力団、暴力団員(*)6、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
(*)2 表の②の規定による解除がなされた場合には、その被保険者に係る部分に限りです。
(*)3 (2)の表の②または③の規定による解除がなされた場合には、その被保険者に発生した保険金の支払事由をいいます。
(*)4 (2)の表の①または②の規定による解除がなされた場合には、(1)の表の④7.からウ.までまたはは.のいずれかに該当する主たる被保険者に発生した保険料払込みの免除事由をいいます。(2)の表の③の規定による解除がなされた場合には、主たる被保険者に発生した保険料払込みの免除事由をいいます。
(*)5 (2)の表の③の規定による解除がなされた場合には、保険金受取人のうち、(1)の表の④7.からエ.までのいずれかに該当する者の受け取るべき金額に限りです。
(*)6 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。

第11条（被保険者による保険契約の解約請求）

- (1) 被保険者が保険契約者以外の者である場合において、下表のいずれかに該当するときは、その被保険者は、保険契約者に対しこの保険契約(*)1を解約することを求めることができます。

①	この保険契約(*)1の被保険者となることについての同意をしていなかった場合
②	保険契約者または保険金受取人に、第10条（重大事由による解除）(1)の表の①から③までに該当する行為のいずれかがあった場合
③	保険契約者または保険金受取人が、第10条(1)の表の④7.からエ.までのいずれかに該当する場合
④	第10条(1)の表の⑤に規定する事由が生じた場合
⑤	②から④までのほか、保険契約者または保険金受取人が、②から④までの場合と同程度に被保険者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約(*)1の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
⑥	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由により、この保険契約(*)1の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合

- (2) 保険契約者は、(1)の表の①から⑥までの事由がある場合において被保険者から(1)に規定する解約請求があったときは、当会社に対する通知をもって、この保険契約(*)1を解約しなければなりません。

- (3) (1)の表の①の事由のある場合は、その被保険者は、当会社に対する通知をもって、この保険契約(*)1を解約することができます。ただし、健康保険証等、被保険者

- であることを証する書類の提出があった場合に限りです。
- (4) (3)の規定によりこの保険契約(*1)が解約された場合は、当会社は、遅滞なく、保険契約者に対し、その事実を書面等により通知するものとします。
- (5) 本条の規定によって保険契約を保険契約者または被保険者が解約した場合は、当会社は、解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に支払います。
- (*1) その被保険者に係る部分に限りです。

第12条 (解約)

保険契約者は、当会社に対する書面による通知をもって、将来に向かって保険契約を解約し、解約返れい金を請求することができます。

第13条 (解約返れい金)

- (1) 各被保険者部分の解約返れい金は、下表に規定する計算式により計算した額のうちいずれか小さい額とします。

①	保険料払込中の保険契約についてはその払込年月数および経過年月数により、その他の保険契約についてはその経過年月数により計算した額	×	低解約返れい金割合(*1)
②	7.下記①以外の部分 その被保険者の入院保険金日額	×	解約返れい金倍率(*2)
	1.子の部分 子の入院保険金日額	×	2 × 解約返れい金倍率(*2)

- (2) (1)の規定にかかわらず、解約返れい金倍率(*2)の指定がない場合は、各被保険者の解約返れい金は (1)の表の①に規定する計算式により計算した額とします。
- (3) 解約返れい金額は、保険証券に例示します。
- (4) 保険契約者は、解約返れい金を請求する場合は当会社所定の書類 (別表 1) を提出しなければなりません。
- (5) 低解約返れい金割合(*1)および解約返れい金倍率(*2)は、変更することができません。
- (*1) 保険証券記載の低解約返れい金割合をいいます。
- (*2) 保険証券記載の解約返れい金の入院保険金日額に対する割合をいいます。

第14条 (保険金等の受取人による保険契約の存続)

- (1) 債権者等(*1)による保険契約(*2)の解約は、解約の通知が当会社へ到達した時から 1 か月を経過した日に効力を生じます。
- (2) (1)の解約が通知された場合でも、通知の時ににおいて下表の①および②を満たす保険金等(*3)の受取人が、保険契約者の同意を得て、(1)の期間が経過するまでの間に、その解約の通知が当会社へ到達した日に解約の効力が生じたこととすれば当会社が債権者等(*1)に支払うべき金額を債権者等(*1)に支払い、かつ、当会社へその旨を通知したときは、(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 保険契約者がでないこと。 |
- (3) (2)の規定により、(1)の効力を生じさせないこととする場合は、保険金等(*3)の受取人は、当会社所定の書類 (別表 1) を当会社へ提出しなければなりません。
- (4) (1)の解約の通知が当会社へ到達した日以後、その解約の効力が生じるまでまたは(2)の規定により効力が生じなくなるまでに、その支払により、解約の効力が生じ

たときに当会社が債権者等(*1)に支払うべき金額が減少することとなる保険金等(*3)の支払事由が生じ、当会社が保険金等(*3)を支払うべきときは、その支払うべき金額を限度として、(2)の金額を債権者等(*1)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(*1)に支払った金額を差し引いた残額を、保険金等(*3)の受取人に支払います。

- (*1) 保険契約者以外の者で保険契約(*2)の解約をすることができずる者をいいます。
- (*2) 付加された特約を含みます。
- (*3) 名称がいかなる場合であっても、この保険契約(*2)において、傷害または疾病に関し、一定の事由が生じたことを条件として保険給付することを定めた金銭をいいます。

第15条 (保険金額の減額)

- (1) 保険契約者は、保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後の保険金額が当会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- (2) 保険金額の減額をする場合は、保険契約者は請求に必要な書類 (別表 1) を提出しなければなりません。
- (3) 保険金額を減額した場合は、減額分は将来に向かって解約したものと取り扱います。
- (4) 保険金額を減額した場合には、その後の保険料を変更します。

第16条 (保険期間または保険料払込期間の変更)

- (1) 保険契約者は、当会社の承認を得て、保険期間または保険料払込期間を変更することができます。
- (2) 保険期間または保険料払込期間を変更する場合は、保険契約者は請求に必要な書類 (別表 1) を提出しなければなりません。
- (3) 保険期間または保険料払込期間を変更した場合には、責任準備金の差額を授受し、その後の保険料を変更します。

第17条 (被保険者の型の変更)

- (1) 保険契約者は、当会社の承認を得て、第 1 章補償条項 第 2 条 (被保険者の型および被保険者の範囲) に規定する被保険者の型を変更することができます。
- (2) 被保険者の型の変更が行なわれた場合には、その後の保険料を変更します。
- (3) 被保険者の型の変更を当会社が承認した場合には、下表に規定する時から変更の効力が生じるものとします。

① 「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」から「本人型」への変更の場合	当会社が承認した変更日
② 「本人・配偶者・子型」から「本人・配偶者型」または「本人・子型」への変更の場合	当会社が承認した変更日
③ ①および②以外の変更の場合	当会社が承認した変更日または当会社が(2)の規定による変更後保険料を受け取った時のいずれか遅い時

- (4) 被保険者の型の変更によりこの保険契約の被保険者から除かれる配偶者または子は、変更の効力が生じた時か

ら被保険者でなくなります。この場合、第1章補償条項第8条（配偶者の死亡等）(1)に規定する場合を除き、変更前の解約返れい金と変更後の解約返れい金との差額金を保険契約者に払い戻します。

- (5) 被保険者の型の変更により新たにこの保険契約の被保険者となる配偶者または子については、当社は、変更の効力が生じた日からその日を含めて90日を経過した日の翌日を責任開始期とし、その日から保険契約上の責任を負います。

第18条（保険金の請求、支払時期および支払場所）

- (1) 保険金の支払事由が生じた場合は、保険契約者、被保険者または保険金受取人は、保険金の支払事由が生じた日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容および程度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身体の診察を求めたときは、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正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、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場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (3) 当会社に対する保険金請求権は、下表の時から、それぞれ発生し、これを行行使することができるものとします。

①	診断保険金については、第1章補償条項第5条（保険金の支払）の表の診断保険金の支払事由に該当した時
②	入院保険金については、被保険者のがんの治療を直接の目的とする入院が終了した時
③	手術保険金については、第1章補償条項第5条の表の手術保険金の支払事由に該当した時
④	退院後療養保険金については、第1章補償条項第5条の表の退院後療養保険金の支払事由に該当した時
⑤	通院保険金については、以下のア.からイ.までのいずれか早い時 ア. 被保険者のがんの治療を直接の目的とする通院が終了した時 イ. 1回の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が45日に達した時 ウ. 支払日数が通算して730日に達した時 エ. 退院後通院期間を経過した時
⑥	重度一時金については、第1章補償条項第5条の表の重度一時金の支払事由に該当した時

- (4) 入院保険金の支払事由に該当する入院が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し出によって、保険金の内払を行います。この場合、(3)の規定にかかわらず、入院保険金の保険金請求権は、入院が1か月に達した時ごとに発生し、これを行行使することができるものとします。
- (5) 被保険者または保険金受取人が保険金の支払を請求する場合は、当会社所定の書類（別表1）を提出しなければなりません。
- (6) (5)の場合に、保険金受取人が被保険者で、その被保険者に保険金を請求できない特別な事情があるときは、被保険者の戸籍上の配偶者(*1)が、その事情を当会社に

申し出て、当会社の承認を得たうえ、被保険者のために被保険者に代わって保険金を請求することができます。この場合において、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。

- (7) 当会社は、がんの程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金受取人に対して、(5)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (8) 保険契約者、被保険者または保険金受取人が、正当な理由がなく(7)の規定に違反した場合または(5)、(6)もしくは(7)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- (9) 当会社は、(1)の規定による通知または(5)もしくは(6)の規定による請求を受けた場合は、がんの程度の認定その他保険金の支払にあり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金受取人に対し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。この場合の診断または死体の検案(*2)のために必要とした費用(*3)は、当会社が負担します。
- (10) 当会社は、請求完了日(*4)からその日を含めて30日以内に、当会社が保険金を支払うために必要な下表の事項の確認を終え、保険金を支払います。

①	保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、保険金の支払事由の発生の有無および被保険者に該当する事実
②	保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
③	保険金を算出するための確認に必要な事項として、がんの程度、がんと保険金の支払事由との関係、治療の経過および内容
④	保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無

- (11) (10)の確認をするため、下表に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(10)の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日(*4)からその日を含めて下表に掲げる日数(*5)を経過する日までに、保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金受取人に対して通知するものとします。

①	(10)の表の①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査結果または調査結果の照会 180日
②	(10)の表の①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、鑑定等の結果の照会 90日
③	災害救助法が適用された災害の被災地域における(12)の表の①から④までの事項の確認のための調査 60日

④ (10)の表の①から④までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査 180日

- (12) (10)および(11)に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金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場合(*7)には、これにより確認が遅延した期間については、(10)または(11)の期間に算入しないものとします。
- (13) (10)または(11)の規定による保険金の支払は、保険契約者、被保険者または保険金受取人と当会社があらかじめ合意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。
- (*1) 配偶者がいない場合には、被保険者と生計を一にする親族とします。
- (*2) 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。
- (*3) 収入の喪失を含みません。
- (*4) 被保険者または保険金受取人が(5)および(6)の規定による手続を完了した日をいいます。
- (*5) 複数の該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
- (*6) 弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。
- (*7) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第19条 (保険料払込免除の請求)

- (1) 保険料払込みの免除事由が生じた場合は、保険契約者または被保険者は、保険料払込みの免除事由が生じた日からその日を含めて30日以内に、疾病または傷害の内容および程度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主たる被保険者の身体の診察を求めたときは、これに応じなければなりません。
- (2) 保険契約者または被保険者が正当な理由がなく(1)の規定に違反した場合、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場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、(1)の規定の内容が正しく履行されるまで保険料の払込みを免除しません。
- (3) 当会社に対する保険料払込免除の請求権は、第1章補償条項第9条 (保険料払込みの免除) (1)の表のいずれかの障害状態に該当した時から発生し、これを行行使することができるものとします。
- (4) 保険契約者が保険料払込みの免除を請求する場合は、当会社所定の書類 (別表1) を提出しなければなりません。
- (5) 当会社は、疾病または傷害の内容および程度等に応じ、保険契約者に対して、(4)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (6) 保険契約者が、正当な理由がなく(5)の規定に違反した場合または(4)もしくは(5)の書類に事実と異なる記載をし、もしくはその書類もしくは証拠を偽造しもしくは変造した場合は、当会社は、(4)および(5)の規定の内容が正しく履行されるまで保険料の払込みを免除しません。

- (7) 当会社は、(1)の規定による通知または(4)の規定による請求を受けた場合は、疾病または傷害の程度の認定その他保険料払込みの免除にあたり必要な限度において、保険契約者または被保険者に対し当会社の指定する医師による主たる被保険者の診断を求めることがあります。この場合の診断または死体の検案(*1)のために必要とした費用(*2)は、当会社が負担します。
- (8) (7)の規定による当会社の申出について、保険契約者または被保険者が正当な理由がなくこれを拒んだ場合は、当会社は、(7)の規定の内容が正しく履行されるまで保険料の払込みを免除しません。
- (*1) 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。
- (*2) 収入の喪失を含みません。

第20条 (保険金受取人の代表者)

- (1) 保険金受取人が2名以上の場合には、当会社は、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、その代表者は、他の保険金受取人を代理するものとします。
- (2) (1)の代表者が定まらないか、またはその所在が不明の場合は、当会社が保険金受取人の1名に対してした行為は、他の保険金受取人に対しても効力を生じます。

第21条 (保険金受取人の変更)

- (1) 保険契約締結の際、保険契約者が保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者を保険金受取人としてします。
- (2) 保険契約締結の後、保険金支払事由が発生するまでは、保険契約者は、当会社の規定する範囲において保険金受取人を変更することができます。
- (3) (2)の規定による保険金受取人の変更を行う場合には、保険契約者は、その事実を当会社に通知しなければなりません。
- (4) (3)の規定による通知が当会社に到達した場合には、保険金受取人の変更は、保険契約者がその通知を発した時にその効力を生じたものとします。ただし、その通知が当会社に到達する前に当会社が変更前の保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
- (5) 保険契約者は、(2)の保険金受取人の変更を、法律上有効な遺言によって行うことができます。
- (6) (5)の規定による保険金受取人の変更を行う場合には、遺言が効力を生じた後、保険契約者の法定相続人がその事実を当会社に通知しなければ、その変更を当会社に対抗することができません。なお、その通知が当会社に到達する前に当会社が変更前の保険金受取人に保険金を支払った場合は、その後に保険金の請求を受けても、当会社は、保険金を支払いません。
- (7) (2)および(5)の規定により、保険金受取人を被保険者以外の者に変更する場合は、被保険者の同意がなければその効力は生じません。
- (8) 保険金受取人が保険金支払事由が発生する前に死亡した場合は、その死亡した保険金受取人の死亡時の法定相続人(*1)を保険金受取人としてします。また、この結果、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。
- (*1) 法定相続人のうち死亡している者がある場合は、その者については、順次の法定相続人としてします。

第22条（保険契約者の代表者）

- (1) 保険契約者が2名以上の場合には、当会社は、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、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) (1)の代表者が定まらないか、またはその所在が不明の場合は、当会社が保険契約者の1名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に適用される普通保険約款および特約に関する義務を負うものとします。

第23条（保険契約者の変更）

- (1) 保険契約締結の後、保険契約者は、当会社の承認を得て、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務を第三者に移転させることができます。
- (2) (1)の規定による移転を行う場合には、保険契約者は当会社所定の書類（別表1）をもってその事実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場合は、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人にこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務が移転するものとします。

第24条（保険契約者の住所変更）

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場合は、保険契約者は、遅滞なく、その事実を当会社に通知しなければなりません。

第25条（年齢の計算）

- (1) 被保険者の契約年齢は保険期間の初日現在の満年で計算し、1年末満の端数については切り捨てます。
- (2) 保険契約締結後の被保険者の年齢は、(1)の契約年齢に年単位の初日応当日ごとに1歳を加えて計算します。

第26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または生年月日に誤りがあった場合は、下表の方法により取り扱います。

① 保険期間の初日における実際の年齢が、当会社の定める契約年齢の範囲内であった場合	その経過年月数により計算した金額を精算し、保険料を改めます。
② 保険期間の初日における実際の年齢が、当会社の定める契約年齢の範囲外であった場合	保険契約を無効として既に払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、保険期間の初日においては最低契約年齢に足りなかったが、その事実が発見された日において既に最低契約年齢に達していた場合には、最低契約年齢に達した日に契約したものととしてその経過年月数により計算した金額を精算し、保険料を改めます。

- (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、その経過年月数により計算した金額を精算し、保険料を改めます。

第27条（契約者配当）

この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

第28条（時効）

保険金、解約返れい金その他この保険契約に基づく諸支払金の支払または保険料払込みの免除を請求する権利は、第18条（保険金の請求、支払時期および支払場所）(3)もしくは(4)または第19条（保険料払込免除の請求）(3)に規定する時等権利の発生した時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第29条（保険契約の更新）

- (1) この保険契約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了の日の2か月前までに保険契約を継続しないことを通知しないかぎり、保険契約(*1)は、保険期間満了の日を更新して継続されるものとし、この日を更新日とします。

- (2) (1)の規定にかかわらず、下表のいずれかに該当する場合は更新できません。

① 更新後の保険期間満了の日における被保険者の年齢が当会社の定める範囲を超える場合
② 保険料払込方法が一時払の場合
③ 保険料払込期間が保険期間より短い場合

- (3) 更新後の保険契約の保険期間は、更新前の保険契約の保険期間と同一とします。ただし、(2)の表の①の規定に該当する場合には、保険契約は、当会社の定める保険期間の範囲内で、短期の保険期間に変更して更新します。この場合、更新後の保険契約の保険期間が当会社の定める保険期間に満たないときは、保険契約の更新は取り扱いません。
- (4) 更新後の保険契約の保険金額は、更新前の保険契約の保険金額と同一とします。
- (5) 更新された保険契約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算するものとし、保険料は更新日現在の被保険者の年齢によって計算します。
- (6) 更新後の保険契約の第1回保険料の払込みについては、取扱金融機関ごとに当会社の定める期日までに払い込まなければなりません。この場合、当会社の定める期日の翌月末日までを猶予期間とします。
- (7) (6)の保険料が猶予期間中に払い込まれなかった場合は、保険契約の更新はなかったものとし、保険契約は更新前の保険契約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。
- (8) 保険契約が更新された場合には、その事実を保険契約者に通知し、下表によって取り扱います。

① 更新後の保険契約には、更新時の普通保険約款および保険料率が適用されます。
② 次の規定に関しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとします。 ア. 第1章補償条項第5条（保険金の支払） イ. 第1章補償条項第6条（保険金の支払に関する補則） ウ. 第1章補償条項第9条（保険料払込みの免除） エ. 第1条（当会社の責任開始期および終期） オ. 第5条（保険契約の復活） カ. 第8条（責任開始前のがん診断確定による無効） キ. 第17条（被保険者の型の変更）
③ 更新前の保険契約において告知義務違反等による解除の理由がある場合は、当会社は、更新後の保険契約を解除することができます。

- (9) 更新時に当会社がこの保険契約の締結を取り扱っていない場合は、当会社は(1)に規定する保険契約の更新を取り扱いません。ただし、当会社が承認した場合には、当会社所定の保険契約により更新されることがあります。
 (*1) 保険期間満了の日までの保険料が払い込まれているものに限りです。

第30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31条（準拠法）

この約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

第32条（契約内容の登録）

- (1) 当会社は、この保険契約の締結等の際、下表の事項を協会(*1)に登録することができるとします。

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 入院保険金日額および被保険者の同意の有無
④ 保険期間
⑤ 当会社名

- (2) 各損害保険会社は、(1)の規定により登録された被保険者について、他の保険契約等の内容を調査するため、(1)の規定により登録された契約内容を協会(*1)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とします。
- (3) 各損害保険会社は、(2)の規定により照会した結果を、(2)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(*1)および各損害保険会社は、(1)の登録内容または(2)の規定による照会結果を、(1)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等に関する権限をその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その損害保険会社が公開要請を受けた場合のその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、その本人に係る(1)の登録内容または(2)の規定による照会結果について、当会社または協会(*1)に照会することができます。
- (*1) 一般社団法人日本損害保険協会をいいます。

別表 1 請求書類

(1) 保険金および保険料払込免除の請求書類

項 目	提 出 書 類
1 診断保険金 重度一時金	(1) 当会社所定の請求書 (2) 当会社所定の様式による被保険者以外の医師の診断書 (3) その被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、その被保険者が主たる被保険者以外の場合は戸籍抄本） (4) 保険金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (5) 最終の保険料払込みを証する書類 (6) 保険証券 (7) 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） (8) その他当会社が第2章基本条項第18条（保険金の請求、支払時期および支払場所）(10)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの
2 入院保険金 退院後療養保険金	(1) 当会社所定の請求書 (2) 当会社所定の様式による被保険者以外の医師の診断書 (3) 当会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) その被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、その被保険者が主たる被保険者以外の場合は戸籍抄本） (5) 保険金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料払込みを証する書類 (7) 保険証券 (8) 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） (9) その他当会社が第2章基本条項第18条（保険金の請求、支払時期および支払場所）(10)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

項 目	提 出 書 類
3 手術保険金	(1) 当会社所定の請求書 (2) 当会社所定の様式による被保険者以外の医師の診断書 (3) 当会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) その被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、その被保険者が主たる被保険者以外の場合は戸籍抄本） (5) 保険金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料払込みを証する書類 (7) 保険証券 (8) 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） (9) その他当会社が第2章基本条項第18条（保険金の請求、支払時期および支払場所）(10)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの
4 通院保険金	(1) 当会社所定の請求書 (2) 当会社所定の様式による被保険者以外の医師の診断書 (3) 当会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 (4) その被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、その被保険者が主たる被保険者以外の場合は戸籍抄本） (5) 保険金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料払込みを証する書類 (7) 保険証券 (8) 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） (9) その他当会社が第2章基本条項第18条（保険金の請求、支払時期および支払場所）(10)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

項 目	提 出 書 類
5 保険料の払込免除	(1) 当会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（不慮の事故による傷害により保険料払込みの免除事由に該当した場合に限ります。） (3) 当会社所定の様式による被保険者以外の医師の診断書 (4) 最終の保険料払込みを証する書類 (5) 保険証券
注 当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

(2) その他の請求書類

項 目	提 出 書 類
1 被保険者資格の申込	(1) 当会社所定の被保険者の申込書 (2) その被保険者についての当会社所定の告知書 (3) その被保険者の戸籍謄本 (4) 保険契約者の印鑑証明書 (5) 保険証券
2 保険契約の復活	(1) 当会社所定の復活請求書 (2) 被保険者についての当会社所定の告知書
3 解約返れい金	(1) 当会社所定の解約返れい金請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 最終の保険料払込みを証する書類 (4) 保険証券
4 第1章補償条項第8条（配偶者の死亡等）(1)の規定による責任準備金	(1) 当会社所定の請求書 (2) 医師の死亡診断書または死体検案書（ただし、当会社が必要と認めた場合は当会社所定の様式による医師の死亡証明書） (3) その被保険者の住民票 (4) 保険契約者の印鑑証明書 (5) 最終の保険料払込みを証する書類 (6) 保険証券
5 契約内容の変更 ・保険金額の減額 ・保険期間または保険料払込期間の変更	(1) 当会社所定の保険契約内容変更請求書 (2) 被保険者についての当会社所定の告知書（保険期間または保険料払込期間の延長の場合） (3) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 最終の保険料払込みを証する書類 (5) 保険証券
6 保険契約者の変更	(1) 当会社所定の名義変更請求書 (2) 変更前の保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
7 保険金等の受取人による保険契約の存続	(1) 当会社所定の請求書 (2) 保険契約者および請求者である保険金等の受取人の印鑑証明書 (3) 債権者等に支払うべき金額の支払いを証する書類

注 当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。また、1の請求については、当会社の指定した医師に被保険者の診断を行なわせることがあります。

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ます（急激・偶発・外来の定義は表 1 によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表 2 の事故は除外します。

表 1 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。（慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。）
2. 偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。（被保険者の故意にもとづくものは該当しません。）
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。（身体の内部的原因によるものは該当しません。）

項目	除外する事故
5. 接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	次の症状の原因となった事故 (1) 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 (2) 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など (3) 細菌性またはウイルス性の食中毒ならびにアレルギー性、食事性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

別表 3 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

- (1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの
- (2) 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
- (3) 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を必要とするもの
- (4) 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- (5) 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- (6) 1 上肢を手関節以上で失い、かつ、1 下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- (7) 1 上肢の用を全く永久に失い、かつ、1 下肢を足関節以上で失ったもの

別表 4 対象となる身体障害の状態

対象となる身体障害の状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

- (1) 1 眼の視力を全く永久に失ったもの
- (2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
- (3) 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの
- (4) 1 上肢を手関節以上で失ったかまたは 1 上肢の用もしくは 1 上肢の 3 大関節中の 2 関節の用を全く永久に失ったもの
- (5) 1 下肢を足関節以上で失ったかまたは 1 下肢の用もしくは 1 下肢の 3 大関節中の 2 関節の用を全く永久に失ったもの
- (6) 1 手の 5 手指を失ったかまたは第 1 指（母指）および第 2 指（示指）を含んで 4 手指を失ったもの
- (7) 10 手指の用を全く永久に失ったもの
- (8) 10 足指を失ったもの

備 考【別表 3、別表 4】

- 1. 眼の障害（視力障害）
 - (1) 視力の測定は、万国式視力表により、1 眼ずつ、きょう正視力について測定します。
 - (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が 0.02 以下になって回復の見込みのない場合をいいます。
 - (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。
- 2. 言語またはそしゃくの障害
 - (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の 3 つの場合をいいます。
 - ① 言語構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
次のような事故は、表 1 の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 ・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水 ・窒息	次のような事故は、表 1 の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 ・高山病・乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・騒音 ・処刑

表 2 除外する事故

項目	除外する事故
1. 疾病の発症等における軽微な外因	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たまたはその症状が悪化した場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の誤嚥・誤吸引等	疾病による呼吸障害、摂食・嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の胃内容物の誤嚥・誤吸引もしくは気道閉塞を生じた食物その他の物体の誤嚥・誤吸引（嘔吐物、食物その他の物体の鼻または口からの侵入による窒息を含みます。）
4. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症（日射病・熱射病）の原因となったものをいいます。）

こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合

② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合

③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合

(2) 「しゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込がない場合をいいます。

3. 常に介護を必要とするもの

「常に介護を必要とするもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を必要とする状態をいいます。

4. 上・下肢の障害

(1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込のない場合をいいます。

(2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で回復の見込のない場合、または人工骨頭もしくは人工関節をそう置換した場合をいいます。

5. 耳の障害（聴力障害）

(1) 聴力の測定は、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオーディオメータで行ないます。

(2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれ $a \cdot b \cdot c$ デシベルとした場合、

$$1/4 (a + 2b + c)$$

の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。

6. 脊柱の障害

(1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部から見て明らかにわかる程度以上のものをいいます。

(2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち、2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

7. 手指の障害

(1) 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。

(2) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中指節間関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込のない場合をいいます。

8. 足指の障害

「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

別表5 対象となる悪性新生物

対象となる悪性新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

下表において、「悪性新生物」および「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」により、新生物の性状を表す第5桁コードとしてそれぞれ次のコード番号が付されたものであることを必要とします。

新生物の性状を表す第5桁コード	
悪性新生物	コード番号
	／3 悪性、原発部位
	／6 悪性、転移部位
	悪性、続発部位
上皮内新生物	／9 悪性、原発部位又は転移部位の別不詳
	／2 上皮内癌
	上皮内
	非浸潤性
	非侵襲性

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00-C14
消化器の悪性新生物	C15-C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40-C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43-C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45-C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51-C58
男性生殖器の悪性新生物	C60-C63
腎尿路の悪性新生物	C64-C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00-D07,D09

別表 6 対象となる手術および給付倍率表

手術の種類	給付倍率
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回の給付を限度とする。）	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回の給付を限度とする。）	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回の給付を限度とする。）	10

備考【別表6】

- 手術
「手術」とは器機、器具を用いて、生体に切開、切断、結紮、摘除、郭清、縫合等の操作を加えることをいい、ドレナージ、穿孔および神経ブロックは除きます。
- 手術を受けた場合
手術開始後、手術中に死亡した場合であっても、手術を受けたものとして取り扱います。単なる麻酔処理の段階は「手術を受けた場合」には該当しません。
- 治療を直接の目的とした手術
「治療を直接の目的とした手術」には、診断または検査（生検、腹腔鏡検査等）のための手術等は該当しません。

別表 7 病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかに該当したものとしします。

- 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。
1. の場合と同等と当社が認めた日本国外にある医療施設

別表 8 入院

「入院」とは、治療(*1)が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表7に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいい、「治療を直接の目的とする入院」には、例えば、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。

- (*1) 医師(*2)または歯科医師が必要であると認め、医師(*2)または歯科医師が行う治療をいいます。以下同様とします。
- (*2) 当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。

別表 9 通院

「通院」とは、治療が必要であり、別表7に定める病院または診療所（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をいい、「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または治療材料の購入、受け取りのみの通院は該当しません。

別表10 対象となる重度状態

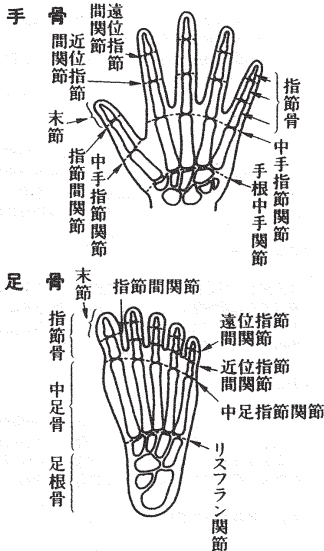
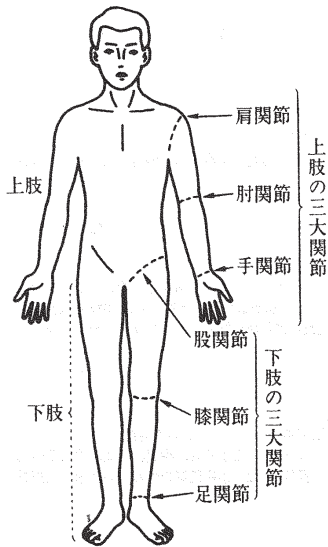
国際対がん連合（UICC）の定めるTNM分類（内容が改定された場合は、改定後のものをいいます。）または同分類に準じてもしくはこれとは別に公的に定められたものとして当社が認めた病期（ステージ）分類において、がんの進行度がステージⅣ（これと同等の病状にあると認められる場合を含みます。）に該当すると日本の医師または歯科医師の資格を持つ者により診断確定された状態をいいます。

備考【別表10】

重度状態の診断確定

- 重度状態の診断確定は、病理組織学的分類に基づいて日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを必要とします。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場合は、臨床分類に基づいてなされることを必要とします。
- 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重度状態の診断確定は、病理組織学的分類を準用して日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを必要とします。ただし、病理組織学的分類を準用して診断することが適当でない場合は、臨床分類を準用してなされることを必要とします。

身体部位の名称は、次の図のとおりとします。



特約

◇保険証券面上に、特約の略称が表示されている場合には、以下の特約がそれぞれ適用されます。

がん長期入院特約 (略称：がん長期入院)

第1条 (がんの定義および診断確定)

- (1) この特約において「がん」とは、別表2に定める悪性新生物をいいます。
- (2) がんの診断確定は、病理組織学的所見(*1)により日本の医師または歯科医師の資格を持つ者(*2)によってなされることを必要とします。ただし、病理組織学的所見(*1)が得られない場合には、その他の所見による診断確定も認めることがあります。
(*1) 生検を含みます。
(*2) 被保険者が日本の医師または歯科医師の資格を持つ者である場合は、被保険者以外の日本の医師または歯科医師の資格を持つ者をいいます。以下この特約において同様とします。

第2条 (特約の型および被保険者の範囲)

- (1) 保険契約者は、この特約の締結の際、下表のいずれかの型を選択するものとします。

型	被保険者の範囲
本人型	主たる被保険者
本人・配偶者・子型	主たる被保険者 配偶者 子
本人・配偶者型	主たる被保険者 配偶者
本人・子型	主たる被保険者 子

- (2) この特約において「主たる被保険者」、「配偶者」および「子」とは下表の者をいいます。

① 主たる被保険者	主契約(*1)の主たる被保険者
② 配偶者	主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者
③ 子	主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者

- (3) この特約において満年齢で規定した場合には、出生日から起算した満年であって、1年未満の端数を切り捨てるものとします。

(*1) 主たる保険契約をいいます。以下この特約において同様とします。

第3条 (被保険者資格の得喪)

- (1) この特約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結時に第2条(特約の型および被保険者の範囲)(2)に規定する配偶者または子に該当している者で、当会社が承認した者については、この特約の締結時にこの特約の被保険者の資格を取得します。
- (2) この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結後に第2条(2)に規定する子に該当することになった者があるときには、保険契約者は当会社所定の書類(別表1)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、当会社が被保険者となることを承認したときには、当会社が承認した日からこの特約の被保険者の資格を取得するものとします。

- (3) この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結後に主たる被保険者の子として新たに出生した子については、(2)の規定にかかわらず、主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載された日から自動的にこの特約の被保険者の資格を取得するものとします。

- (4) 第2条(2)に規定する配偶者または子は、この特約の締結後、下表のいずれかの事由に該当した時からこの特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配偶者または子に該当しなくなった場合
② 子が満23歳に達した日の直後の主契約の年単位の初日応当日(*1)をわかえた場合

(*1) 主契約の保険期間の初日の応当日をいいます。以下この特約において同様とします。

第4条（長期入院保険金の支払）

- (1) 当会社は、被保険者が、この特約の保険期間中に、この特約の責任開始期(*1)以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として、主約款(*2)に規定する入院保険金の支払われる入院で、その入院保険金の支払われる入院日数が180日以上となる継続した入院をした場合に、(2)に規定する金額の長期入院保険金を保険金受取人に支払います。

- (2) (1)により支払う長期入院保険金の金額は、1回の入院について以下の計算式により計算した金額とします。

$$\frac{\text{保険証券記載のその被保険者の長期入院保険金日額(*3)}}{\text{主約款の規定による入院保険金の支払日数}} \times (179 \text{ 日})$$

- (3) 被保険者が2回以上入院した場合で、主約款の規定により1回の入院とみなされる場合は、継続した1回の入院とみなして(1)および(2)の規定を適用します。

- (4) 下表の場合には、①から③までに規定する事由の発生時を含んで継続しているこの特約の入院は、この特約の有効中の入院とみなして、(1)および(2)の規定を適用します。

① 被保険者の入院中にこの特約の保険期間が満了した場合
② この特約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合に、配偶者または子の(1)に規定する入院中に主たる被保険者が死亡したために第18条（特約の消滅とみなす場合）の規定によってこの特約が消滅したとき。
③ この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合に、子の入院中にその子が第3条（被保険者資格の得喪）(4)の表の②の規定によりこの特約の被保険者の資格を喪失したとき。

- (5) 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保険金受取人が治療をさせなかったことにより(1)に規定する保険金の支払われる原因となったがんが悪化した場合は、当会社は、その悪化の影響がなかった場合に支払われるべき金額を支払います。

(*1) 復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期とします。以下この特約において同様と

します。

- (*2) 主契約の普通保険約款をいいます。以下この特約において同様とします。

- (*3) 入院中に長期入院保険金日額の変更があった場合には、各日現在の長期入院保険金日額とします。以下この特約において同様とします。

第5条（長期入院保険金の請求、支払時期および支払場所）

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者のがんの治療を直接の目的とする入院が終了した時から発生し、これを行行使することができるとします。

- (2) 長期入院保険金の支払事由に該当する入院が1か月以上継続する場合には、当会社は、被保険者または保険金受取人の申し出によって、保険金の内払を行います。この場合、(1)の規定にかかわらず、長期入院保険金の保険金請求権は、入院が1か月に達した時ごとに発生し、これを行行使することができるとします。

- (3) 被保険者または保険金受取人が、長期入院保険金の支払を請求する場合は、当会社所定の書類（別表1）を提出しなければなりません。

- (4) 主約款に規定する保険金の請求、支払時期および支払場所等に関する規定は、この特約による長期入院保険金の支払の場合に準用します。

第6条（特約保険料の払込免除）

- (1) 主約款の規定によって、主契約の保険料払込みが免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込みを免除します。

- (2) (1)のほか、下表の場合にも主約款の保険料払込みの免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込みを免除します。

① 主契約の保険料の払込方法が一時払の場合
② この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のとき。

- (3) この特約の保険料の払込方法が一時払の場合には、

(1)および(2)の規定は適用しません。

第7条（特約の締結）

保険契約者は、主契約の締結以後、被保険者の同意および当会社の承認を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

第8条（特約の責任開始期）

- (1) 主契約締結の際、この特約を主契約に付加する場合は、この特約の責任開始期は主契約の責任開始期と同一とします。

- (2) 主契約の締結後、この特約を主契約に付加する場合で、当会社が保険契約者からの特約付加の申込を承認したときは、変更日(*1)からその日を含めて90日を経過した日の翌日または主契約の責任開始期のいずれか遅い日からこの特約上の責任を負います。

- (3) この特約の型が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合の配偶者または子については、下表のとおりとします。

①	この特約を主契約締結の際、主契約に付加する場合は、次のとおりとします。 ア.第3条（被保険者資格の得喪）(1)の規定により被保険者の資格を取得した配偶者または子については、(1)に規定するこの特約の責任開始期からこの特約上の責任を負います。 イ.第3条(2)の規定により被保険者の資格を取得した子については、被保険者の資格を取得した日からその日を含めて90日を経過した日の翌日または(1)に規定するこの特約の責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。 ウ.第3条(3)の規定により被保険者の資格を取得した子については、出生した時または(1)に規定するこの特約の責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。
②	この特約を主契約の締結後、主契約に付加する場合は、次のとおりとします。 ア.第3条(1)の規定により被保険者の資格を取得した配偶者または子については、(2)に規定するこの特約の責任開始期からこの特約上の責任を負います。 イ.第3条(2)の規定により被保険者の資格を取得した子については、被保険者の資格を取得した日からその日を含めて90日を経過した日の翌日または(2)に規定するこの特約の責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。 ウ.第3条(3)の規定により被保険者の資格を取得した子については、出生した時または(2)に規定するこの特約の責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。

- (4) (1)から(3)までの規定にかかわらず、この特約の変更日(*1)以後に当会社が一時払保険料または第1回保険料を領収した場合は、その時点でこの特約上の責任は開始しません。

(*1) 当会社が承認した変更日をいいます。

第9条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込み）

- (1) この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、当会社所定の範囲内で定めます。
- (2) この特約(*1)の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。保険料の前納の場合も同様とします。
- (3) (2)の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを必要とします。
- (4) 当会社がこの特約による長期入院保険金を支払う場合において、既に払込期日が到来している未払込保険料があるときは、当会社は、支払保険金からその金額を差し引き、保険料の払込みに充当することができるものとします。この場合、長期入院保険金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間が満了する時まで未払込保険料を払い込まなければなりません。この未払込保険料が払い込まれない場合には、当会社は長期入院保険金を支払いません。

- (5) 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場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとします。
- (6) この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを必要とします。
- (7) (6)の場合には、主約款に規定する保険料の払込み、前納および猶予期間の規定を準用します。
- (8) (6)に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとします。
- (9) この特約が保険料払込期間中に消滅したときまたはこの特約の保険料の払込みが免除されたときの未経過保険料(*2)の取扱いについては、主約款の規定を準用します。
- (*1) 特約保険料の払込方法が一時払の場合を除きます。以下本条において同様とします。
- (*2) この特約の未経過部分の保険料をいいます。

第10条（特約の失効）

主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

第11条（特約の復活）

- (1) 主契約の復活請求の際に別段の申出がない場合は、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
- (2) 当会社は、(1)の規定によって請求された特約の復活を承認した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱いをします。

第12条（責任開始前のがん診断確定による無効）

- (1) 被保険者が告知前または告知の時から責任開始期の前日までにがんと診断確定(*1)されていた場合は、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、不知にかかわらずこの特約は無効とします。
- (2) (1)の場合、既に払い込まれたこの特約の保険料は下表のように取り扱います。

①	告知前に、被保険者ががんと診断確定(*1)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場合には、保険契約者に払い戻します。
②	告知前に、被保険者ががんと診断確定(*1)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一人でも知っていた場合は、払い戻しません。
③	告知の時から責任開始期の前日までに被保険者ががんと診断確定(*1)されていた場合には、保険契約者に払い戻します。

- (3) 本条の適用がある場合は、第13条（告知義務および告知義務違反）および第14条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

(*1) 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者自身による診断確定を含みます。

第13条（告知義務および告知義務違反）

この特約の締結、被保険者資格の取得、型の変更または復活に際しての告知義務および告知義務違反については、主約款の告知義務および告知義務違反に関する規定を準用します。

第14条（重大事由による解除）

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除に関する規定を準用します。

第15条（被保険者による特約の解約請求）

被保険者によるこの特約の解約請求については、主約款の被保険者による保険契約の解約請求に関する規定を準用します。

第16条（特約の解約）

保険契約者は、当会社に対する書面による通知をもって、将来に向かってこの特約を解約することができます。

第17条（特約の返れい金）

- (1) この特約が解約または解除された場合は、当会社は、解約返れい金を保険契約者に払い戻します。
- (2) この特約の解約返れい金は、次の計算式により計算した額とします。

保険料払込中の特約についてはその払込年月数および経過年月数により、その他の特約についてはその経過年月数により計算した額

×

低解約返れい金割合(*1)

- (3) この特約が第18条（特約の消滅とみなす場合）の規定によって消滅した場合も(1)と同様に取り扱います。
- (4) 主約款の規定によって主契約の配偶者部分の責任準備金を支払う場合には、この特約の配偶者部分の責任準備金を保険契約者に支払います。
- (5) (3)の規定にかかわらず、主約款の規定によって主契約の責任準備金その他の返れい金の払戻がない場合には、この特約の責任準備金その他の返れい金の払戻はありません。
- (6) この特約の解約返れい金額は、主契約の解約返れい金額とあわせて保険証券に明示します。
- (7) 低解約返れい金割合(*1)は、変更することができません。

(*1) 保険証券記載の低解約返れい金割合をいいます。

第18条（特約の消滅とみなす場合）

主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。

第19条（長期入院保険金日額の減額）

- (1) 保険契約者は、長期入院保険金日額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後の長期入院保険金日額が当会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- (2) 主契約の各被保険者について定められた入院保険金日額を減額した場合に、減額後の入院保険金日額に対するこの特約の各被保険者の長期入院保険金日額の割合が、当会社所定の限度を超えることとなるときは、その限度までその長期入院保険金日額を減額します。ただし、減額後のその長期入院保険金日額が当会社の定める金額未満となる場合は、この特約は解約されたものとします。
- (3) (1)または(2)の規定によって、この特約の各被保険者の長期入院保険金日額が減額された場合には、減額分は、将来に向かって解約されたものとして取り扱います。
- (4) 長期入院保険金日額を減額した場合には、その後の特約保険料を変更します。

第20条（特約の型の変更）

- (1) 保険契約者は、当会社の承認を得て、この特約の型を変更することができます。ただし、第6条（特約保険料

の払込免除）の規定によってこの特約の保険料の払込みが免除された場合は、その保険料払込みの免除事由の発生時以後は、この特約の型の変更はできません。

- (2) 主契約の被保険者の型が変更され、この特約の型が当会社の定める範囲外となった場合には、この特約の型は主契約の被保険者の型の変更時から当会社の定める型に変更されるものとします。
- (3) (1)または(2)の変更が行なわれた場合には、その後の特約保険料を変更します。
- (4) (1)に規定する型の変更を当会社が承認した場合には、下表に規定する時から変更の効力が生じるものとします。

①「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」から「本人型」への変更の場合	当会社が承認した変更日
②「本人・配偶者・子型」から「本人・配偶者型」または「本人・子型」への変更の場合	当会社が承認した変更日
③①および②以外の変更の場合	当会社が承認した変更日または当会社が(3)の規定による変更後保険料を受け取った時のいずれか遅い時

- (5) 特約の型の変更によりこの特約の被保険者から除かれる配偶者または子は、変更の効力が生じた時から被保険者でなくなります。この場合、主約款の規定によって主契約の配偶者部分の責任準備金を支払うときを除き、変更前の解約返れい金と変更後の解約返れい金との差額金を保険契約者に払い戻します。
- (6) 特約の型の変更により新たにこの特約の被保険者となる配偶者または子については、当会社は、変更の効力が生じた日からその日を含めて90日を経過した日の翌日を責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。

第21条（特約の更新）

- (1) この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しないことを通知しないかぎり、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日を更新日とします。
- (2) (1)の規定にかかわらず、下表のいずれかに該当する場合は、当会社は、(1)の更新を取り扱いません。

①更新後のこの特約の保険期間の満了日における被保険者の年齢が当会社の定める範囲を超える場合
②更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日を超える場合
③この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日を超えている場合
④主契約の保険料の払込方法が一時払の場合

- (3) 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、下表のいずれかに該当する場合は、この特約は、当会社の定める保険期間の範囲内で、保険期間を変更して更新することがあります。

①(2)の表の①または②の規定に該当する場合
②主契約の保険料払込期間の満了日に更新する場合

- (4) 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
- (5) (3)のほか、この特約は、保険期間を変更して更新することがあります。
- (6) 当会社の定める主契約に付加されているこの特約について、保険契約者から申出があった場合は、この特約の保険期間を変更して更新することができます。
- (7) 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算します。
- (8) 更新後のこの特約の保険料の払込方法は、主契約の保険料の払込方法と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、取扱金融機関ごとに当会社の定める期日までに主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この場合、主契約の保険料の払込方法に応じた保険料払込みの猶予期間の規定によるほか第9条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込み）(5)の規定を準用します。
- (9) 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の長期入院保険金の支払事由が生じた場合、主契約の保険料払込みの免除事由が生じた場合または主契約に付加されている特約の保険金の支払事由が生じた場合は、第9条(4)の規定を準用します。
- (10) (8)および(9)の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了日に更新する場合には、下表のとおりとします。

- | | |
|---|---|
| ① | 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法にかかわらず年払保険料とし、更新日の属する月の末日までに一括して前納することを必要とします。この場合、主約款に規定する保険料の払込み、前納および猶予期間の規定ならびに(9)の規定を準用します。 |
| ② | 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、①に規定するこの特約の保険料が払い込まなかった場合は、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとしします。 |

- (11) この特約が更新された場合には、その事実を保険契約者に通知し、下表によって取り扱います。

- | | |
|---|---|
| ① | 更新後のこの特約には更新時の特約および保険料率が適用されます。 |
| ② | 長期入院保険金の支払、特約の責任開始期、特約の復活、責任開始前のがん診断確定による無効、告知義務および告知義務違反ならびに特約の型の変更に關する規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとしします。 |

- (12) この特約の保険料の払込方法が一時払の場合で、主契約の保険料の払込みが免除されたときは、(1)の規定は適用せず、下表のとおり取り扱います。

- | | |
|---|---|
| ① | 保険契約者が、この特約の保険期間の満了日までにこの特約の更新の請求を行なった場合は、この特約の更新を取り扱います。 |
|---|---|

- | | |
|---|---|
| ② | ①の場合、この特約の保険期間の満了日を更新日とし、(2)、(3)、(5)から(7)まで、および(11)の規定によるほか、次のとおりとします。
7. (4)および(8)の規定は適用せず、更新後のこの特約の保険料の払込方法は一時払とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、主契約の保険料の払込方法に応じた保険料払込みの猶予期間の規定によるほか、第9条(5)の規定を準用します。
イ.更新後のこの特約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の長期入院保険金の支払事由が生じた場合は、(9)の規定は適用せず、第9条(4)の規定を準用します。
ウ.主契約の保険料払込期間の満了日に更新する場合には、(10)および7.、イ.の規定を適用せず、次のとおりとします。
(7) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、一時払保険料とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、主約款に規定する猶予期間の規定によるほか、第9条(4)の規定を準用します。
(イ) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、(7)に定めるこの特約の保険料が払い込まなかった場合は、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとしします。 |
|---|---|

- (13) 更新時に当社がこの特約の締結を取り扱っていない場合は、当社はこの特約の更新を取り扱いません。ただし、当社が承認した場合には当会社所定の特約により更新されることがあります。

第22条（特約の契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第23条（時効）

保険金、解約返れい金その他この特約に基づく諸支払金の支払または保険料払込みの免除を請求する権利は、第5条（長期入院保険金の請求、支払時期および支払場所）(1)もしくは(2)または主約款第2章基本条項第19条（保険料払込免除の請求）(3)に規定する時等権利の発生した時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第24条（主契約の内容変更に伴う特約の取扱い）

- (1) 主契約の保険期間を短縮した場合、この特約の保険期間が、主契約の保険期間の満了日を超えることとなるときは、短期の保険期間に変更します。ただし、変更後のこの特約の保険期間が、当会社の定める保険期間に満たない場合は、この特約は解約されたものとして取り扱います。
- (2) 主契約の保険料払込期間を変更した場合、この特約の保険料払込期間を変更することがあります。ただし、変更後のこの特約の保険料払込期間が、当会社の定める保険料払込期間に満たない場合は、この特約は解約されたものとして取り扱います。
- (3) (1)または(2)の規定により、この特約の保険期間また

は保険料払込期間が変更された場合には、責任準備金の差額を授受し、その後の特約保険料を変更します。

(4) 主契約の保険期間を延長した場合、この特約の保険期間は延長せず、そのまま有効に継続します。

第25条（訴訟の提起）

この特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26条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第27条（主契約の保険期間が終身以外の場合の特別）

この特約を付加した主契約の保険証券記載の保険期間が終身以外の場合には、下表のとおり取り扱います。

- | | |
|---|---|
| ① | この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に規定する保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。 |
| ② | 更新後のこの特約は次のとおりとし、主約款に規定する保険契約の更新の規定を準用します。
7. 更新後のこの特約の保険期間は、更新後の主契約の保険期間と同一とします。
イ. 更新後のこの特約の保険料の払込方法は更新後の主契約の保険料の払込方法と同一とします。
ウ. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。 |
| ③ | 長期入院保険金の支払、特約の責任開始期、責任開始前のがん診断確定による無効および特約の型の変更に關する規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。 |
| ④ | この特約の保険料の払込方法が一時払の場合で、主契約の保険料の払込みが免除されたときは、①の規定は適用せず、次のとおり取り扱います。
7. 保険契約者が、この特約の保険期間の満了日までこの特約の更新の請求を行なった場合は、主契約と同時にこの特約の更新を取り扱います。
イ. 7.の場合、②イ.およびウ.の規定は適用せず、更新後のこの特約の保険料の払込方法は一時払とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、主契約の保険料の払込方法に応じた保険料払込みの猶予期間の規定によるほか、第9条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込み）(5)の規定を準用します。
ウ. 更新後のこの特約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までこの特約の長期入院保険金の支払事由が生じた場合は、第9条(4)の規定を準用します。 |

別表1 請求書類

項 目	必 要 書 類
長期入院 保険金	(1) 当会社所定の請求書 (2) 当会社所定の様式による被保険者以外の医師の診断書 (3) 当会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) その被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、その被保険者が主契約の主たる被保険者以外の場合は戸籍抄本） (5) 長期入院保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料払込みを証する書類 (7) 保険証券 (8) 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） (9) その他当会社が主約款第2章基本条項第18条（保険金の請求、支払時期および支払場所）(10)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの
被保険者 資格の申 込	(1) 当会社所定の被保険者の申込書 (2) その被保険者についての当会社所定の告知書 (3) その被保険者の戸籍謄本 (4) 保険契約者の印鑑証明書 (5) 保険証券
注	当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。また、被保険者資格の申込については、当会社の指定した医師に被保険者の診断を行なわせることがあります。

別表2 対象となる悪性新生物

対象となる悪性新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

下表において、「悪性新生物」および「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」により、新生物の性状を表す第5桁コードとしてそれぞれ次のコード番号が付されたものであることを必要とします。

	新生物の性状を表す第5桁コード
悪性新生物	コード番号 ／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
上皮内新生物	／2 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

分 類 項 目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00-C14
消化器の悪性新生物	C15-C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40-C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43-C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45-C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51-C58
男性生殖器の悪性新生物	C60-C63
腎尿路の悪性新生物	C64-C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00-D07,D09

がん特定手術特約 (略称：がん特定手術)

第1条（がんの定義および診断確定）

- (1) この特約において「がん」とは、別表2に定める悪性新生物をいいます。
- (2) がんの診断確定は、病理組織学的所見(*1)により日本の医師または歯科医師の資格を持つ者(*2)によってなされることを必要とします。ただし、病理組織学的所見(*1)が得られない場合には、その他の所見による診断確定も認めることがあります。
- (*1) 生検を含みます。
- (*2) 被保険者が日本の医師または歯科医師の資格を持つ者である場合は、被保険者以外の日本の医師または歯科医師の資格を持つ者をいいます。以下この特約において同様とします。

第2条（特約の型および被保険者の範囲）

- (1) 保険契約者は、この特約の締結の際、下表のいずれかの型を選択するものとします。

型	被保険者の範囲
本人型	主たる被保険者
本人・配偶者・子型	主たる被保険者 配偶者 子
本人・配偶者型	主たる被保険者 配偶者
本人・子型	主たる被保険者 子

- (2) この特約において「主たる被保険者」、「配偶者」および「子」とは下表の者をいいます。

①	主たる被保険者 主契約(*1)の主たる被保険者
②	配偶者 主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者
③	子 主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者

- (3) この特約において満年齢で規定した場合には、出生日から起算した満年であって、1年未満の端数を切り捨てるものとします。

(*1) 主たる保険契約をいいます。以下この特約において同様とします。

第3条（被保険者資格の得喪）

- (1) この特約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結時に第2条（特約の型および被保険者の範囲）(2)に規定する配偶者または子に該当している者で、当会社が承認した者については、この特約の締結時にこの特約の被保険者の資格を取得します。
- (2) この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結後に第2条(2)に規定する子に該当することになった者があるときには、保険契約者は当会社所定の書類（別表1）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、当会社が被保険者となることを承認したときには、当会社が承認した日か

らこの特約の被保険者の資格を取得するものとします。

- (3) この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結後に主たる被保険者の子として新たに出生した子については、(2)の規定にかかわらず、主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載された日から自動的にこの特約の被保険者の資格を取得するものとします。

- (4) 第2条(2)に規定する配偶者または子は、この特約の締結後、下表のいずれかの事由に該当した時からこの特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配偶者または子に該当しなくなった場合
② 子が満23歳に達した日の直後の主契約の年単位の初日応当日(*1)をむかえた場合

(*1) 主契約の保険期間の初日の応当日をいいます。以下この特約において同様とします。

第4条 (特定手術保険金の支払)

- (1) この特約において支払う保険金は、下表のとおりです。

保険金の種類	支 払 額	受取人	支払事由(*1)
特定手術保険金	手術1回について、保険証券記載のその被保険者の特定手術保険金額	保険金受取人	被保険者がこの特約の責任開始期(*2)以後の保険期間中に下表の条件のすべてを満たす手術を受けた場合 ① 責任開始期以後にがんと診断確定されたこと。 ② 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。 ③ 別表3に定めるいずれかの種類の手術であること。 ④ 別表4に定める病院または診療所における手術であること。 ⑤ その手術に対して、主契約の手術保険金が支払われること。

- (2) 被保険者が時期を同じくして特定手術保険金の支払事由に該当する2種類以上の手術を受けた場合には、(1)の規定にかかわらず、いずれか1種類の手術についてのみ特定手術保険金を支払います。

- (3) 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保険金受取人が治療をさせなかったことにより(1)に規定する保険金の支払われる原因となったがんが悪化した場合は、当会社は、その悪化の影響がなかった場合に支払われるべき金額を支払います。

(*1) 保険金を支払う場合をいいます。以下この特約において同様とします。

(*2) 復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期とします。以下この特約において同様とします。

第5条 (特定手術保険金の請求、支払時期および支払場所)

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、第4条(特定手術保険金の支払)の表の特定手術保険金の支払事由に該当した時から発生し、これを行行使することができるものとします。

- (2) 被保険者または保険金受取人が、特定手術保険金の支払を請求する場合は、当会社所定の書類(別表1)を提出しなければなりません。

- (3) 主約款(*1)に規定する保険金の請求、支払時期および支払場所等に関する規定は、この特約による特定手術保険金の支払の場合に準用します。

(*1) 主契約の普通保険約款をいいます。以下この特約において同様とします。

第6条 (特約保険料の払込免除)

- (1) 主約款の規定によって、主契約の保険料払込みが免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込みを免除します。

- (2) (1)のほか、下表の場合にも主約款の保険料払込みの免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込みを免除します。

① 主契約の保険料の払込方法が一時払の場合
② この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のとき。

- (3) この特約の保険料の払込方法が一時払の場合には、(1)および(2)の規定は適用しません。

第7条 (特約の締結)

保険契約者は、主契約の締結以後、被保険者の同意および当会社の承認を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

第8条 (特約の責任開始期)

- (1) 主契約締結の際、この特約を主契約に付加する場合は、この特約の責任開始期は主契約の責任開始期と同一とします。

- (2) 主契約の締結後、この特約を主契約に付加する場合で、当会社が保険契約者からの特約付加の申込を承認したときは、変更日(*1)からその日を含めて90日を経過した日の翌日または主契約の責任開始期のいずれか遅い日からこの特約上の責任を負います。

- (3) この特約の型が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合の配偶者または子については、下表のとおりとします。

①	この特約を主契約締結の際、主契約に付加する場合は、次のとおりとします。 ア.第3条（被保険者資格の得喪）(1)の規定により被保険者の資格を取得した配偶者または子については、(1)に規定するこの特約の責任開始期からこの特約上の責任を負います。 イ.第3条(2)の規定により被保険者の資格を取得した子については、被保険者の資格を取得した日からその日を含めて90日を経過した日の翌日または(1)に規定するこの特約の責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。 ウ.第3条(3)の規定により被保険者の資格を取得した子については、出生した時または(1)に規定するこの特約の責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。
②	この特約を主契約の締結後、主契約に付加する場合は、次のとおりとします。 ア.第3条(1)の規定により被保険者の資格を取得した配偶者または子については、(2)に規定するこの特約の責任開始期からこの特約上の責任を負います。 イ.第3条(2)の規定により被保険者の資格を取得した子については、被保険者の資格を取得した日からその日を含めて90日を経過した日の翌日または(2)に規定するこの特約の責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。 ウ.第3条(3)の規定により被保険者の資格を取得した子については、出生した時または(2)に規定するこの特約の責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。

- (4) (1)から(3)までの規定にかかわらず、この特約の変更日(*1)以後に当会社が一時払保険料または第1回保険料を領収した場合は、その時までこの特約上の責任は開始しません。

(*1) 当会社が承認した変更日をいいます。

第9条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込み）

- (1) この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、当会社所定の範囲内で定めます。
- (2) この特約(*1)の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。保険料の前納の場合も同様とします。
- (3) (2)の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを必要とします。
- (4) 当会社がこの特約による特定手術保険金を支払う場合において、既に払込期日が到来している未払込保険料があるときは、当会社は、支払保険金からその金額を差し引き、保険料の払込みに充当することができるとします。この場合、特定手術保険金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間が満了する時まで未払込保険料を払い込まなければなりません。この未払込保険料が払い込まれない場合には、当会社は

特定手術保険金を支払いません。

- (5) 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場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとします。
- (6) この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを必要とします。
- (7) (6)の場合には、主約款に規定する保険料の払込み、前納および猶予期間の規定を準用します。
- (8) (6)に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとします。
- (9) この特約が保険料払込期間中に消滅したときまたはこの特約の保険料の払込みが免除されたときの未経過保険料(*2)の取扱いについては、主約款の規定を準用します。
- (*1) 特約保険料の払込方法が一時払の場合を除きます。以下本条において同様とします。
- (*2) この特約の未経過部分の保険料をいいます。

第10条（特約の失効）

主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

第11条（特約の復活）

- (1) 主契約の復活請求の際に別段の申出がない場合は、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
- (2) 当会社は、(1)の規定によって請求された特約の復活を承認した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱いをします。

第12条（責任開始前のがん診断確定による無効）

- (1) 被保険者が告知前または告知の時から責任開始期の前日までにがんと診断確定(*1)されていた場合は、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、不知にかかわらずこの特約は無効とします。
- (2) (1)の場合、既に払い込まれたこの特約の保険料は下表のように取り扱います。

①	告知前に、被保険者ががんと診断確定(*1)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場合には、保険契約者に払い戻します。
②	告知前に、被保険者ががんと診断確定(*1)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一人でも知っていた場合は、払い戻しません。
③	告知の時から責任開始期の前日までに被保険者ががんと診断確定(*1)されていた場合には、保険契約者に払い戻します。

- (3) 本条の適用がある場合は、第13条（告知義務および告知義務違反）および第14条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

(*1) 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者自身による診断確定を含みます。

第13条（告知義務および告知義務違反）

この特約の締結、被保険者資格の取得、型の変更または復活に際しての告知義務および告知義務違反については、主約款の告知義務および告知義務違反に関する規定

を準用します。

第14条（重大事由による解除）

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除に関する規定を準用します。

第15条（被保険者による特約の解約請求）

被保険者によるこの特約の解約請求については、主約款の被保険者による保険契約の解約請求に関する規定を準用します。

第16条（特約の解約）

保険契約者は、当会社に対する書面による通知をもって、将来に向かってこの特約を解約することができます。

第17条（特約の返れい金）

(1) この特約が解約または解除された場合は、当会社は、解約返れい金を保険契約者に払い戻します。

(2) この特約の解約返れい金は、次の計算式により計算した額とします。

$\left(\begin{array}{l} \text{保険料払込中の特約についてはその払} \\ \text{込年月数および経過年月数により、そ} \\ \text{の他の特約についてはその経過年月数} \\ \text{により計算した額} \end{array} \right) \times \left(\begin{array}{l} \text{低解約返れい} \\ \text{金割合}(*1) \end{array} \right)$
--

(3) この特約が第18条（特約の消滅とみなす場合）の規定によって消滅した場合は(1)と同様に取り扱います。

(4) 主約款の規定によって主契約の配偶者部分の責任準備金を支払う場合には、この特約の配偶者部分の責任準備金を保険契約者に支払います。

(5) (3)の規定にかかわらず、主約款の規定によって主契約の責任準備金その他の返れい金の払戻がない場合には、この特約の責任準備金その他の返れい金の払戻はありません。

(6) この特約の解約返れい金額は、主契約の解約返れい金額とあわせて保険証券に例示します。

(7) 低解約返れい金割合(*1)は、変更することができません。

(*1) 保険証券記載の低解約返れい金割合をいいます。

第18条（特約の消滅とみなす場合）

主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。

第19条（特定手術保険金額の減額）

(1) 保険契約者は、特定手術保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後の特定手術保険金額が当会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。

(2) 主契約の各被保険者について定められた入院保険金日額を減額した場合に、減額後の入院保険金日額に対するこの特約の各被保険者の特定手術保険金額の割合が、当会社所定の限度を超えることとなるときは、その限度までその特定手術保険金額を減額します。ただし、減額後のその特定手術保険金額が当会社の定める金額未満となる場合は、この特約は解約されたものとします。

(3) (1)または(2)の規定によって、この特約の各被保険者の特定手術保険金額が減額された場合には、減額は、将来に向かって解約されたものとして取り扱います。

(4) 特定手術保険金額を減額した場合には、その後の特約保険料を変更します。

第20条（特約の型の変更）

(1) 保険契約者は、当会社の承認を得て、この特約の型を変更することができます。ただし、第6条（特約保険料

の払込免除）の規定によってこの特約の保険料の払込みが免除された場合は、その保険料払込みの免除事由の発生時以後は、この特約の型の変更はできません。

(2) 主契約の被保険者の型が変更され、この特約の型が当会社の定める範囲外となった場合には、この特約の型は主契約の被保険者の型の変更時から当会社の定める型に変更されるものとします。

(3) (1)または(2)の変更が行なわれた場合には、その後の特約保険料を変更します。

(4) (1)に規定する型の変更を当会社が承認した場合には、下表に規定する時から変更の効力が生じるものとします。

①「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」から「本人型」への変更の場合	当会社が承認した変更日
②「本人・配偶者・子型」から「本人・配偶者型」または「本人・子型」への変更の場合	当会社が承認した変更日
③①および②以外の変更の場合	当会社が承認した変更日または当会社が(3)の規定による変更後保険料を受け取った時のいずれか遅い時

(5) 特約の型の変更によりこの特約の被保険者から除かれる配偶者または子は、変更の効力が生じた時から被保険者でなくなります。この場合、主約款の規定によって主契約の配偶者部分の責任準備金を支払うときを除き、変更前の解約返れい金と変更後の解約返れい金との差額金を保険契約者に払い戻します。

(6) 特約の型の変更により新たにこの特約の被保険者となる配偶者または子については、当会社は、変更の効力が生じた日からその日を含めて90日を経過した日の翌日を責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。

第21条（特約の更新）

(1) この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しないことを通知しないかぎり、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日を更新日とします。

(2) (1)の規定にかかわらず、下表のいずれかに該当する場合は、当会社は、(1)の更新を取り扱いません。

①更新後のこの特約の保険期間の満了日における被保険者の年齢が当会社の定める範囲を超える場合
②更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日を超える場合
③この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日を超えている場合
④主契約の保険料の払込方法が一時払の場合

(3) 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、下表のいずれかに該当する場合は、この特約は、当会社の定める保険期間の範囲内で、保険期間を変更して更新することがあります。

①(2)の表の①または②の規定に該当する場合
②主契約の保険料払込期間の満了日に更新する場合

- (4) 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
- (5) (3)のほか、この特約は、保険期間を変更して更新することがあります。
- (6) 当会社の定める主契約に付加されているこの特約について、保険契約者から申出があった場合は、この特約の保険期間を変更して更新することができます。
- (7) 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算します。
- (8) 更新後のこの特約の保険料の払込方法は、主契約の保険料の払込方法と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、取扱金融機関ごとに当会社の定める期日までに主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この場合、主契約の保険料の払込方法に応じた保険料払込みの猶予期間の規定によるほか第9条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込み）(5)の規定を準用します。
- (9) 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の特定手術保険金の支払事由が生じた場合、主契約の保険料払込みの免除事由が生じた場合または主契約に付加されている特約の保険金の支払事由が生じた場合は、第9条(4)の規定を準用します。
- (10) (8)および(9)の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了日に更新する場合には、下表のとおりとします。

① 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法にかかわらず年払保険料とし、更新日の属する月の末日までに一括して前納することを必要とします。この場合、主約款に規定する保険料の払込み、前納および猶予期間の規定ならびに(9)の規定を準用します。

② 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、①に規定するこの特約の保険料が払い込まなかった場合は、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、

- (11) この特約が更新された場合には、その事実を保険契約者に通知し、下表によって取り扱います。

① 更新後のこの特約には更新時の特約および保険料率が適用されます。

② 特定手術保険金の支払、特約の責任開始期、特約の復活、責任開始前のがん診断確定による無効、告知義務および告知義務違反ならびに特約の型の変更に關する規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとし、

- (12) この特約の保険料の払込方法が一時払の場合で、主契約の保険料の払込みが免除されたときは、(1)の規定は適用せず、下表のとおり取り扱います。

① 保険契約者が、この特約の保険期間の満了日までにこの特約の更新の請求を行なった場合は、この特約の更新を取り扱います。

- ② ①の場合、この特約の保険期間の満了日を更新日とし、(2)、(3)、(5)から(7)まで、および(11)の規定によるほか、次のとおりとします。

7. (4)および(8)の規定は適用せず、更新後のこの特約の保険料の払込方法は一時払とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、主契約の保険料の払込方法に応じた保険料払込みの猶予期間の規定によるほか、第9条(5)の規定を準用します。

イ.更新後のこの特約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の特定手術保険金の支払事由が生じた場合は、(9)の規定は適用せず、第9条(4)の規定を準用します。

ウ.主契約の保険料払込期間の満了日に更新する場合には、(10)および7.イ.の規定を適用せず、次のとおりとします。

(7) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、一時払保険料とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、主約款に規定する猶予期間の規定によるほか、第9条(4)の規定を準用します。

(イ) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、(7)に定めるこの特約の保険料が払い込まなかった場合は、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、

- (13) 更新時に当社がこの特約の締結を取り扱っていない場合は、当社はこの特約の更新を取り扱いません。ただし、当社が承認した場合には当会社所定の特約により更新されることがあります。

第22条（特約の契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第23条（時効）

保険金、解約返れい金その他この特約に基づく諸支払金の支払または保険料払込みの免除を請求する権利は、第5条（特定手術保険金の請求、支払時期および支払場所）(1)または主約款第2章基本条項第19条（保険料払込免除の請求）(3)に規定する時等権利の発生した時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第24条（主契約の内容変更に伴う特約の取扱い）

- (1) 主契約の保険期間を短縮した場合、この特約の保険期間が、主契約の保険期間の満了日を超えることとなるときは、短期の保険期間に変更します。ただし、変更後のこの特約の保険期間が、当会社の定める保険期間に満たない場合は、この特約は解約されたものとして取り扱います。

- (2) 主契約の保険料払込期間を変更した場合、この特約の保険料払込期間を変更することがあります。ただし、変更後のこの特約の保険料払込期間が、当会社の定める保険料払込期間に満たない場合は、この特約は解約されたものとして取り扱います。

- (3) (1)または(2)の規定により、この特約の保険期間また

は保険料払込期間が変更された場合には、責任準備金の差額を授受し、その後の特約保険料を変更します。

- (4) 主契約の保険期間を延長した場合、この特約の保険期間は延長せず、そのまま有効に継続します。

第25条（訴訟の提起）

この特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26条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第27条（主契約の保険期間が終身以外の場合の特則）

この特約を付加した主契約の保険証券記載の保険期間が終身以外の場合には、下表のとおり取り扱います。

- | | |
|---|--|
| ① | この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に規定する保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。 |
| ② | 更新後のこの特約は次のとおりとし、主約款に規定する保険契約の更新の規定を準用します。
7. 更新後のこの特約の保険期間は、更新後の主契約の保険期間と同一とします。
イ. 更新後のこの特約の保険料の払込方法は更新後の主契約の保険料の払込方法と同一とします。
ウ. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。 |
| ③ | 特定手術保険金の支払、特約の責任開始期、責任開始前のがん診断確定による無効および特約の型の変更に係る規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。 |
| ④ | この特約の保険料の払込方法が一時払の場合で、主契約の保険料の払込みが免除されたときは、①の規定は適用せず、次のとおり取り扱います。
7. 保険契約者が、この特約の保険期間の満了日までにこの特約の更新の請求を行なった場合は、主契約と同時にこの特約の更新を取り扱います。
イ. 7. の場合、②イ.およびウ.の規定は適用せず、更新後のこの特約の保険料の払込方法は一時払とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、主契約の保険料の払込方法に応じた保険料払込みの猶予期間の規定によるほか、第9条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込み）(5)の規定を準用します。
ウ. 更新後のこの特約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の特定手術保険金の支払事由が生じた場合は、第9条(4)の規定を準用します。 |

別表1 請求書類

項 目	必 要 書 類
特定手術 保険金	(1) 当会社所定の請求書 (2) 当会社所定の様式による被保険者以外の医師の診断書 (3) 当会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) その被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、その被保険者が主契約の主たる被保険者以外の場合は戸籍抄本） (5) 特定手術保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料払込みを証する書類 (7) 保険証券 (8) 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） (9) その他当会社が主約款第2章基本条項第18条（保険金の請求、支払時期および支払場所）(10)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定められたもの
被保険者 資格の申 込	(1) 当会社所定の被保険者の申込書 (2) その被保険者についての当会社所定の告知書 (3) その被保険者の戸籍謄本 (4) 保険契約者の印鑑証明書 (5) 保険証券
注 当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。また、被保険者資格の申込については、当会社の指定した医師に被保険者の診断を行なわせることがあります。	

別表2 対象となる悪性新生物

対象となる悪性新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

下表において、「悪性新生物」および「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」により、新生物の性状を表す第5桁コードとしてそれぞれ次のコード番号が付されたものであることを必要とします。

新生物の性状を表す第5桁コード	
悪性新生物	コード番号 ／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
上皮内新生物	／2 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

分 類 項 目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00-C14
消化器の悪性新生物	C15-C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40-C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43-C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45-C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器官の悪性新生物	C51-C58
男性生殖器官の悪性新生物	C60-C63
腎尿路の悪性新生物	C64-C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00-D07,D09

別表 3 がん特定手術特約の対象となる手術

手 術 の 種 類
1. 胃全摘除術
2. 片側肺全摘除術
3. 食道全摘除術
4. 片側腎全摘除術
5. 膀胱全摘除術
6. 人工肛門造設術
7. 喉頭全摘除術（発声機能の喪失を伴うものに限る。）
8. 四肢切断術（手指・足指を除く。）

備 考【別表3】

- 手術を受けた場合
手術開始後、手術中に死亡した場合であっても、手術を受けたものとして取り扱いします。単なる麻酔処理の段階は「手術を受けた場合」には該当しません。

別表 4 病院または診療所

「病院または診療所」とは、下表のいずれかに該当したものとしします。

- 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。
1. の場合と同等と当社が認めた日本国外にある医療施設

がん女性特定手術特約 (略称：がん女性特定手術)

第 1 条（がんの定義および診断確定）

- (1) この特約において「がん」とは、別表 2 に定める悪性新生物をいいます。
- (2) がんの診断確定は、病理組織学的所見(*1)により日本の医師または歯科医師の資格を持つ者(*2)によってなされることを必要とします。ただし、病理組織学的所見(*1)が得られない場合には、その他の所見による診断確定も認めることがあります。

(*1) 生検を含みます。

(*2) 被保険者が日本の医師または歯科医師の資格を持つ者である場合は、被保険者以外の日本の医師または歯科医師の資格を持つ者をいいます。以下この特約において同様とします。

第 2 条（女性特定手術保険金の支払）

- (1) この特約において支払う保険金は、下表のとおりです。

保険金の種類	支 払 額	受取人	支払事由(*1)
女性特定手術 保険金	手術 1 回について、 保険証券記載の女性 特定手術保険金 額	保険金 受取人	被保険者がこの特約の責任開始期(*2)以後の保険期間中に下表の条件のすべてを満たす手術を受けた場合 ① 責任開始期以後にがんと診断確定されたこと。 ② 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。 ③ 別表 3 に定めるいずれかの種類の手術であること。 ④ 別表 4 に定める病院または診療所における手術であること。 ⑤ その手術に対して、主契約の手術保険金が支払われること。

- (2) 被保険者が時期を同じくして女性特定手術保険金の支払事由に該当する 2 種類以上の手術を受けた場合には、(1)の規定にかかわらず、いずれか 1 種類の手術についてのみ女性特定手術保険金を支払います。
- (3) 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保険金受取人が治療をさせなかったことにより(1)に規定する保険金の支払われる原因となったがんが悪化した場合は、当会社は、その悪化の影響がなかった場合に支払われるべき金額を支払います。

(*1) 保険金を支払う場合をいいます。以下この特約において同様とします。

(※) 復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期とします。以下この特約において同様とします。

第3条 (女性特定手術保険金の請求、支払時期および支払場所)

(1) 当会社に対する保険金請求権は、第2条(女性特定手術保険金の支払)の表の女性特定手術保険金の支払事由に該当した時から発生し、これを行使用することができるものとします。

(2) 被保険者または保険金受取人が、女性特定手術保険金の支払を請求する場合は、当会社所定の書類(別表1)を提出しなければなりません。

(3) 主約款(※1)に規定する保険金の請求、支払時期および支払場所等に関する規定は、この特約による女性特定手術保険金の支払の場合に準用します。

(※1) 主契約の普通保険約款をいいます。以下この特約において同様とします。

第4条 (特約保険料の払込免除)

(1) 主約款の規定によって、主契約の保険料払込みが免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込みを免除します。

(2) (1)のほか、下表の場合にも主約款の保険料払込みの免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込みを免除します。

① 主契約の保険料の払込方法が一時払の場合
② この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のとき。

(3) この特約の保険料の払込方法が一時払の場合には、

(1)および(2)の規定は適用しません。

第5条 (特約の締結)

保険契約者は、主契約の締結以後、被保険者の同意および当会社の承認を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

第6条 (特約の責任開始期)

(1) 主契約締結の際、この特約を主契約に付加する場合は、この特約の責任開始期は主契約の責任開始期と同一とします。

(2) 主契約の締結後、この特約を主契約に付加する場合で、当会社が保険契約者からの特約付加の申込を承認したときは、変更日(※1)からその日を含めて90日を経過した日の翌日または主契約の責任開始期のいずれか遅い日からこの特約上の責任を負います。

(3) (1)および(2)の規定にかかわらず、この特約の変更日(※1)以後に当会社が一時払保険料または第1回保険料を領収した場合は、その時までこの特約上の責任は開始しません。

(※1) 当会社が承認した変更日をいいます。

第7条 (特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込み)

(1) この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、当会社所定の範囲内で定めます。

(2) この特約(※1)の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。保険料の前納の場合も同様とします。

(3) (2)の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを必要とします。

(4) 当会社がこの特約による女性特定手術保険金を支払う場合において、既に払込期日が到来している未払込保険料があるときは、当会社は、支払保険金からその金額を差し引き、保険料の払込みに充当することができるものとします。この場合、女性特定手術保険金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間が満了する時まで未払込保険料を払い込まなければなりません。この未払込保険料が払い込まれない場合には、当会社は女性特定手術保険金を支払いません。

(5) 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場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとします。

(6) この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日まで一括して前納することを必要とします。

(7) (6)の場合には、主約款に規定する保険料の払込み、前納および猶予期間の規定を準用します。

(8) (6)に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとします。

(9) この特約が保険料払込期間中に消滅したときまたはこの特約の保険料の払込みが免除されたときの未経過保険料(※2)の取扱いについては、主約款の規定を準用します。

(※1) 特約保険料の払込方法が一時払の場合を除きます。以下本条において同様とします。

(※2) この特約の未経過部分の保険料をいいます。

第8条 (特約の失効)

主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

第9条 (特約の復活)

(1) 主契約の復活請求の際に別段の申出がない場合は、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

(2) 当会社は、(1)の規定によって請求された特約の復活を承認した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱いをします。

第10条 (責任開始前のがん診断確定による無効)

(1) 被保険者が告知前または告知の時から責任開始期の前日までがんと診断確定(※1)されていた場合は、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、不知にかかわらずこの特約は無効とします。

(2) (1)の場合、既に払い込まれたこの特約の保険料は下表のように取り扱います。

① 告知前に、被保険者ががんと診断確定(※1)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場合には、保険契約者に払い戻します。
② 告知前に、被保険者ががんと診断確定(※1)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一人でも知っていた場合は、払い戻しません。

③ 告知の時から責任開始期の前日までに被保険者ががんと診断確定(*1)されていた場合には、保険契約者に払い戻します。

- (3) 本条の適用がある場合は、第11条（告知義務および告知義務違反）および第12条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

(*1) 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者自身による診断確定を含みます。

第11条（告知義務および告知義務違反）

この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反については、主約款の告知義務および告知義務違反に関する規定を準用します。

第12条（重大事由による解除）

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除に関する規定を準用します。

第13条（被保険者による特約の解約請求）

被保険者によるこの特約の解約請求については、主約款の被保険者による保険契約の解約請求に関する規定を準用します。

第14条（特約の解約）

保険契約者は、当会社に対する書面による通知をもって、将来に向かって、この特約を解約することができます。

第15条（特約の返れい金）

- (1) この特約が解約または解除された場合は、当会社は、解約返れい金を保険契約者に払い戻します。
- (2) この特約の解約返れい金は、次の計算式により計算した額とします。

保険料払込中の特約についてはその払込年月数および経過年月数により、その他の特約についてはその経過年月数により計算した額	×	低解約返れい金割合(*1)
---	---	---------------

- (3) この特約が第16条（特約の消滅とみなす場合）の規定によって消滅した場合も(1)と同様に取り扱います。
- (4) (3)の規定にかかわらず、主約款の規定によって主契約の責任準備金その他の返れい金の払戻がない場合には、この特約の責任準備金その他の返れい金の払戻はありません。
- (5) この特約の解約返れい金額は、主契約の解約返れい金額とあわせて保険証券に例示します。
- (6) 低解約返れい金割合(*1)は、変更することができません。

(*1) 保険証券記載の低解約返れい金割合をいいます。

第16条（特約の消滅とみなす場合）

主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。

第17条（女性特定手術保険金額の減額）

- (1) 保険契約者は、女性特定手術保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後の女性特定手術保険金額が当会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- (2) 主契約の主たる被保険者について定められた入院保険金日額を減額した場合に、減額後の入院保険金日額に対するこの特約の被保険者の女性特定手術保険金額の割合が、当会社所定の限度を超えることとなるときは、その限度までその女性特定手術保険金額を減額します。ただ

し、減額後のその女性特定手術保険金額が当会社の定める金額未満となる場合は、この特約は解約されたものとし

- (3) (1)または(2)の規定によって、この特約の被保険者の女性特定手術保険金額が減額された場合には、減額分は、将来に向かって解約されたものとして取り扱います。
- (4) 女性特定手術保険金額を減額した場合には、その後の特約保険料を変更します。

第18条（特約の更新）

(1) この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しないことを通知しないかぎり、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日を更新日とします。

- (2) (1)の規定にかかわらず、下表のいずれかに該当する場合は、当会社は、(1)の更新を取り扱いません。

① 更新後のこの特約の保険期間の満了日における被保険者の年齢が当会社の定める範囲を超える場合
② 更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日を超える場合
③ この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日を超えている場合
④ 主契約の保険料の払込方法が一時払の場合

- (3) 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、下表のいずれかに該当する場合は、この特約は、当会社の定める保険期間の範囲内で、保険期間を変更して更新することがあります。

① (2)の表の①または②の規定に該当する場合
② 主契約の保険料払込期間の満了日に更新する場合

- (4) 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
- (5) (3)のほか、この特約は、保険期間を変更して更新することがあります。
- (6) 当会社の定める主契約に付加されているこの特約について、保険契約者から申出があった場合は、この特約の保険期間を変更して更新することができます。
- (7) 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算します。
- (8) 更新後のこの特約の保険料の払込方法は、主契約の保険料の払込方法と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、取扱金融機関ごとに当会社の定める期日までに主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この場合、主契約の保険料の払込方法に応じた保険料払込みの猶予期間の規定によるほか第7条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込み）(5)の規定を準用します。
- (9) 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の女性特定手術保険金の支払事由が生じた場合、主契約の保険料払込みの免除事由が生じた場合または主契約に付加されている特約の保険金の支払事由が生じた場合は、第7条(4)の規定を準用します。
- (10) (8)および(9)の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了日に更新する場合には、下表のとおりとし

ます。

- | | |
|---|---|
| ① | 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法にかかわらず年払保険料とし、更新日の属する月の末日までに一括して前納することを必要とします。この場合、主約款に規定する保険料の払込み、前納および猶予期間の規定ならびに(9)の規定を準用します。 |
| ② | 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、①に規定するこの特約の保険料が払い込まれなかった場合は、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。 |

(11) この特約が更新された場合には、その事実を保険契約者に通知し、下表によって取り扱います。

- | | |
|---|--|
| ① | 更新後のこの特約には更新時の特約および保険料率が適用されます。 |
| ② | 女性特定手術保険金の支払、特約の責任開始期、特約の復活、責任開始前のがん診断確定による無効、告知義務および告知義務違反ならびに特約の型の変更に関する規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。 |

(12) この特約の保険料の払込方法が一時払の場合で、主契約の保険料の払込みが免除されたときは、(1)の規定は適用せず、下表のとおり取り扱います。

- | | |
|---|---|
| ① | 保険契約者が、この特約の保険期間の満了日までにこの特約の更新の請求を行なった場合は、この特約の更新を取り扱います。 |
|---|---|

② ①の場合、この特約の保険期間の満了日を更新日とし、(2)、(3)、(5)から(7)まで、および(11)の規定によるほか、次のとおりとします。

7. (4)および(8)の規定は適用せず、更新後のこの特約の保険料の払込方法は一時払とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、主契約の保険料の払込方法に応じた保険料払込みの猶予期間の規定によるほか、第7条(5)の規定を準用します。

イ.更新後のこの特約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の女性特定手術保険金の支払事由が生じた場合は、(9)の規定は適用せず、第7条(4)の規定を準用します。

ウ.主契約の保険料払込期間の満了日に更新する場合には、(10)および7.、イ.の規定を適用せず、次のとおりとします。

(7) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、一時払保険料とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、主約款に規定する猶予期間の規定によるほか、第7条(4)の規定を準用します。

(4) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、(7)に定めるこの特約の保険料が払い込まれなかった場合は、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。

(13) 更新時に当社がこの特約の締結を取り扱っていない場合は、当社はこの特約の更新を取扱いません。ただし、当社が承認した場合には当会社所定の特約により更新されることがあります。

第19条 (特約の契約者配当)

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第20条 (時効)

保険金、解約返れい金その他この特約に基づく諸支払金の支払または保険料払込みの免除を請求する権利は、第3条(女性特定手術保険金の請求、支払時期および支払場所)(1)または主約款第2章基本条項第19条(保険料払込免除の請求)(3)に規定する時等権利の発生した時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第21条 (主契約の内容変更に伴う特約の取扱い)

(1) 主契約の保険期間を短縮した場合、この特約の保険期間が、主契約の保険期間の満了日を超えることとなるときは、短期の保険期間に変更します。ただし、変更後のこの特約の保険期間が、当会社の定める保険期間に満たない場合は、この特約は解約されたものとして取り扱います。

(2) 主契約の保険料払込期間を変更した場合、この特約の保険料払込期間を変更することがあります。ただし、変更後のこの特約の保険料払込期間が、当会社の定める保険料払込期間に満たない場合は、この特約は解約されたものとして取り扱います。

(3) (1)または(2)の規定により、この特約の保険期間また

- は保険料払込期間が変更された場合には、責任準備金の差額を授受し、その後の特約保険料を変更します。
- (4) 主契約の保険期間を延長した場合、この特約の保険期間は延長せず、そのまま有効に継続します。

第22条（訴訟の提起）

この特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23条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第24条（主契約の保険期間が終身以外の場合の特別）

この特約を付加した主契約の保険証券記載の保険期間が終身以外の場合には、下表のとおり取り扱います。

- | | |
|---|--|
| ① | この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に規定する保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しないかぎり、この特約は主契約と同時に更新されます。 |
| ② | 更新後のこの特約は次のとおりとし、主約款に規定する保険契約の更新の規定を準用します。
7. 更新後のこの特約の保険期間は、更新後の主契約の保険期間と同一とします。
4. 更新後のこの特約の保険料の払込方法は更新後の主契約の保険料の払込方法と同一とします。
7. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。 |
| ③ | 女性特定手術保険金の支払、特約の責任開始期、責任開始前のがん診断確定による無効および特約の型の変更に関する規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。 |
| ④ | この特約の保険料の払込方法が一時払の場合で、主契約の保険料の払込みが免除されたときは、①の規定は適用せず、次のとおり取り扱います。
7. 保険契約者が、この特約の保険期間の満了日までにこの特約の更新の請求を行なった場合は、主契約と同時にこの特約の更新を取り扱います。
4. 7.の場合、②4.および7.の規定は適用せず、更新後のこの特約の保険料の払込方法は一時払とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、主契約の保険料の払込方法に応じた保険料払込みの猶予期間の規定によるほか、第7条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込み）(5)の規定を準用します。
7. 更新後のこの特約の保険料が払い込まれないまま、更新日後猶予期間の満了する日までにこの特約の女性特定手術保険金の支払事由が生じた場合は、第7条(4)の規定を準用します。 |

別表1 請求書類

項目	提出書類
女性特定手術保険金	(1) 当会社所定の請求書 (2) 当会社所定の様式による被保険者以外の医師の診断書 (3) 当会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) その被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要） (5) 女性特定手術保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料払込みを証する書類 (7) 保険証券 (8) 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） (9) その他当会社が主約款第2章基本条項第18条（保険金の請求、支払時期および支払場所）(10)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたものの
注 当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

別表2 対象となる悪性新生物

対象となる悪性新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

下表において、「悪性新生物」および「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」により、新生物の性状を表す第5桁コードとしてそれぞれ次のコード番号が付されたものであることを必要とします。

	新生物の性状を表す第5桁コード*
悪性新生物	コード番号 / 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
上皮内新生物	/ 2 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

分 類 項 目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00-C14
消化器の悪性新生物	C15-C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40-C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43-C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45-C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51-C58
男性生殖器の悪性新生物	C60-C63
腎尿路の悪性新生物	C64-C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00-D07,D09

別表3 がん女性特定手術特約の対象となる手術

手 術 の 種 類
1. 乳房切除術（生検を除く。）
2. 子宮全摘除術
3. 両側卵巣全摘除術

注 乳房切除術とは、乳房の皮膚全層および皮下組織をあわせて切除する手術をいいます。

備 考【別表3】

- 手術を受けた場合
手術開始後、手術中に死亡した場合であっても、手術を受けたものとして取り扱います。単なる麻酔処理の段階は「手術を受けた場合」には該当しません。

別表4 病院または診療所

「病院または診療所」とは、下表のいずれかに該当したものとします。

- 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。
1. 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

がん退院後ケア特約 (略称：がん退院後ケア)

第1条（がんの定義および診断確定）

- (1) この特約において「がん」とは、別表2に定める悪性新生物をいいます。
- (2) がんの診断確定は、病理組織学的所見(*1)により日本の医師または歯科医師の資格を持つ者(*2)によってなされることを必要とします。ただし、病理組織学的所見(*1)が得られない場合には、その他の所見による診断確定も認めることがあります。

(*1) 生検を含みます。

(*2) 被保険者が日本の医師または歯科医師の資格を持つ者である場合は、被保険者以外の日本の医師または歯科医師の資格を持つ者をいいます。以下この特約において同様とします。

第2条（特約の型および被保険者の範囲）

- (1) 保険契約者は、この特約の締結の際、下表のいずれかの型を選択するものとします。

型	被保険者の範囲
本人型	主たる被保険者
本人・配偶者・子型	主たる被保険者 配偶者 子
本人・配偶者型	主たる被保険者 配偶者
本人・子型	主たる被保険者 子

- (2) この特約において「主たる被保険者」、「配偶者」および「子」とは下表の者をいいます。

①	主たる被保険者 主契約(*1)の主たる被保険者
②	配偶者 主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者
③	子 主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者

- (3) この特約において満年齢で規定した場合には、出生日から起算した満年であって、1年末満の端数を切り捨てるものとします。

(*1) 主たる保険契約をいいます。以下この特約において同様とします。

第3条（被保険者資格の得喪）

- (1) この特約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結時に第2条（特約の型および被保険者の範囲）(2)に規定する配偶者または子に該当している者で、当会社が承認した者については、この特約の締結時にこの特約の被保険者の資格を取得します。
- (2) この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結後に第2条(2)に規定する子に該当することになった者があるときには、保険契約者は当会社所定の書類（別表1）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、当会社が被保険者となることを承認したときには、当会社が承認した日か

らこの特約の被保険者の資格を取得するものとします。

- (3) この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合、この特約の締結後に主たる被保険者の子として新たに出生した子については、(2)の規定にかかわらず、主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載された日から自動的にこの特約の被保険者の資格を取得するものとします。
- (4) 第2条(2)に規定する配偶者または子は、この特約の締結後、下表のいずれかの事由に該当した時からこの特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配偶者または子に該当しなくなった場合
② 子が満23歳に達した日の直後の主契約の年単位の初日応当日(*1)をむかえた場合

(*1) 主契約の保険期間の初日の応当日をいいます。以下この特約において同様とします。

第4条 (退院後ケア保険金の支払)

この特約において支払う保険金は、次のとおりです。

保険金の種類	支払額	受取人	支払事由(*1)
退院後ケア保険金	保険証券記載のその被保険者の退院後ケア保険金額	被保険者またはその受取人	被保険者がこの特約の責任開始期(*2)以後に、主約款(*3)に規定する入院保険金の支払われる入院をした後、この特約の保険期間中に生存して退院し、この特約の保険期間中、かつ、退院後ケア期間(*4)中における退院日の年単位の応当日をむかえた場合

(*1) 保険金を支払う場合をいいます。以下この特約において同様とします。

(*2) 復活の取扱いが行なわれた後は、最後の復活の際の責任開始期。以下この特約において同様とします。

(*3) 主契約の普通保険約款をいいます。以下この特約において同様とします。

(*4) 退院日の翌日からその日を含めて5年とします。以下この特約において同様とします。

第5条 (退院後ケア保険金の支払に関する補則)

- (1) 退院後ケア期間中にその被保険者が新たに主約款に規定する入院保険金の支払われる入院を開始した場合または死亡した場合は、第4条(退院後ケア保険金の支払)の規定にかかわらず、既に定められた退院後ケア期間はその入院を開始した日または死亡した日の前日に終了したものとします。
- (2) 第4条に規定する退院後ケア保険金の支払額の計算にあたって、退院後ケア保険金額の変更があった場合には、退院日の年単位の各応当日現在の退院後ケア保険金額を基準とします。
- (3) 下表の場合には、①から③までに規定する事由の発生時を含む退院後ケア期間は、この特約の有効中の退院後ケア期間とみなして、第4条ならびに(1)および(2)の規定を適用します。

① 被保険者の退院後ケア期間中に、この特約の保険期間が満了した場合

② この特約が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合に、配偶者または子の退院後ケア期間中に主たる被保険者が死亡したために第19条(特約の消滅とみなす場合)の規定によってこの特約が消滅した場合
③ この特約が「本人・配偶者・子型」または「本人・子型」の場合に、子の退院後ケア期間中にその子が第3条(被保険者資格の喪失)(4)の表の②の規定によりこの特約の被保険者の資格を喪失した場合

第6条 (退院後ケア保険金の請求、支払時期および支払場所)

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、第4条(退院後ケア保険金の支払)の表の退院後ケア保険金の支払事由に該当した時から発生し、これを行行使用することができるものとします。
- (2) 被保険者または保険金受取人が、退院後ケア保険金の支払を請求する場合は、当会社所定の書類(別表1)を提出しなければなりません。
- (3) 主約款に規定する保険金の請求、支払時期および支払場所等に関する規定は、この特約による退院後ケア保険金の支払の場合に準用します。

第7条 (特約保険料の払込免除)

- (1) 主約款の規定によって、主契約の保険料払込みが免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込みを免除します。
- (2) (1)のほか、下表の場合にも主約款の保険料払込みの免除に関する規定を準用して、この特約の保険料の払込みを免除します。

① 主契約の保険料の払込方法が一時払の場合
② この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合で、主契約の保険料払込期間経過後のとき。

- (3) この特約の保険料の払込方法が一時払の場合には、(1)および(2)の規定は適用しません。

第8条 (特約の締結)

保険契約者は、主契約の締結以後、被保険者の同意および当会社の承認を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

第9条 (特約の責任開始期)

- (1) 主契約締結の際、この特約を主契約に付加する場合は、この特約の責任開始期は主契約の責任開始期と同一とします。
- (2) 主契約の締結後、この特約を主契約に付加する場合で、当会社が保険契約者からの特約付加の申込を承認したときは、変更日(*1)からその日を含めて90日を経過した日の翌日または主契約の責任開始期のいずれか遅い日からこの特約上の責任を負います。
- (3) この特約の型が「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」の場合の配偶者または子については、下表のとおりとします。

①	この特約を主契約締結の際、主契約に付加する場合は、次のとおりとします。 7. 第3条（被保険者資格の得喪）(1)の規定により被保険者の資格を取得した配偶者または子については、(1)に規定するこの特約の責任開始期からこの特約上の責任を負います。 1. 第3条(2)の規定により被保険者の資格を取得した子については、被保険者の資格を取得した日からその日を含めて90日を経過した日の翌日または(1)に規定するこの特約の責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。 9. 第3条(3)の規定により被保険者の資格を取得した子については、出生した時または(1)に規定するこの特約の責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。
②	この特約を主契約の締結後、主契約に付加する場合は、次のとおりとします。 7. 第3条(1)の規定により被保険者の資格を取得した配偶者または子については、(2)に規定するこの特約の責任開始期からこの特約上の責任を負います。 1. 第3条(2)の規定により被保険者の資格を取得した子については、被保険者の資格を取得した日からその日を含めて90日を経過した日の翌日または(2)に規定するこの特約の責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。 9. 第3条(3)の規定により被保険者の資格を取得した子については、出生した時または(2)に規定するこの特約の責任開始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。

- (4) (1)から(3)までの規定にかかわらず、この特約の変更日(*1)以後に当会社が一時払保険料または第1回保険料を領収した場合は、その時点でこの特約上の責任は開始しません。

(*1) 当会社が承認した変更日をいいます。

第10条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込み）

- (1) この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間の満了する日を限度とし、当会社所定の範囲内で定めます。
- (2) この特約(*1)の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。保険料の前納の場合も同様とします。
- (3) (2)の規定にかかわらず、主契約の保険料の払込方法が一時払の場合には、この特約の保険料は、一括して前納することを必要とします。
- (4) 当会社がこの特約による退院後ケア保険金を支払う場合において、既に払込期日が到来している未払込保険料があるときは、当会社は、支払保険金からその金額を差し引き、保険料の払込みに充当することができるとします。この場合、退院後ケア保険金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間が満了する時まで未払込保険料を払い込まなければなりません。この未払込保険料が払い込まれない場合には、当会社は退院後ケア保険金を支払いません。

- (5) 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場合には、この特約は、猶予期間が満了した時から将来に向かって解約されたものとします。
- (6) この特約の保険料払込期間と主契約の保険料払込期間とが異なる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法にかかわらず年払保険料とし、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを必要とします。
- (7) (6)の場合には、主約款に規定する保険料の払込み、前納および猶予期間の規定を準用します。
- (8) (6)に規定する前納が行なわれなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間が満了した時に解約されたものとします。
- (9) この特約が保険料払込期間中に消滅したときまたはこの特約の保険料の払込みが免除されたときの未経過保険料(*2)の取扱いについては、主約款の規定を準用します。
- (*1) 特約保険料の払込方法が一時払の場合を除きます。以下本条において同様とします。
- (*2) この特約の未経過部分の保険料をいいます。

第11条（特約の失効）

主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

第12条（特約の復活）

- (1) 主契約の復活請求の際に別段の申出がない場合は、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
- (2) 当会社は、(1)の規定によって請求された特約の復活を承認した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱いをします。

第13条（責任開始前のがん診断確定による無効）

- (1) 被保険者が告知前または告知の時から責任開始期の前日までにがんと診断確定(*1)されていた場合は、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、不知にかかわらずこの特約は無効とします。
- (2) (1)の場合、既に払い込まれたこの特約の保険料は下表のように取り扱います。

①	告知前に、被保険者ががんと診断確定(*1)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場合には、保険契約者に払い戻します。
②	告知前に、被保険者ががんと診断確定(*1)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一人でも知っていた場合は、払い戻しません。
③	告知の時から責任開始期の前日までに被保険者ががんと診断確定(*1)されていた場合には、保険契約者に払い戻します。

- (3) 本条の適用がある場合は、第14条（告知義務および告知義務違反）および第15条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

(*1) 被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者自身による診断確定を含みます。

第14条（告知義務および告知義務違反）

この特約の締結、被保険者資格の取得、型の変更または復活に際しての告知義務および告知義務違反については、主約款の告知義務および告知義務違反に関する規定を準用します。

第15条（重大事由による解除）

この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除に関する規定を準用します。

第16条（被保険者による特約の解約請求）

被保険者によるこの特約の解約請求については、主約款の被保険者による保険契約の解約請求に関する規定を準用します。

第17条（特約の解約）

保険契約者は、当会社に対する書面による通知をもって、将来に向かってこの特約を解約することができます。

第18条（特約の返れい金）

- (1) この特約が解約または解除された場合は、当会社は、解約返れい金を保険契約者に払い戻します。
- (2) この特約の解約返れい金は、次の計算式により計算した額とします。

保険料払込中の特約についてはその払込年月数および経過年月数により、その他の特約についてはその経過年月数により計算した額

×

低解約返れい金割合(*1)

- (3) この特約が第19条（特約の消滅とみなす場合）の規定によって消滅した場合も(1)と同様に取り扱います。
- (4) 主約款の規定によって主契約の配偶者部分の責任準備金を支払う場合には、この特約の配偶者部分の責任準備金を保険契約者に支払います。
- (5) (3)の規定にかかわらず、主約款の規定によって主契約の責任準備金その他の返れい金の払戻がない場合には、この特約の責任準備金その他の返れい金の払戻はありません。
- (6) この特約の解約返れい金額は、主契約の解約返れい金額とあわせて保険証券に明示します。
- (7) 低解約返れい金割合(*1)は、変更することができません。

(*1) 保険証券記載の低解約返れい金割合をいいます。

第19条（特約の消滅とみなす場合）

主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。

第20条（退院後ケア保険金額の減額）

- (1) 保険契約者は、退院後ケア保険金額を減額することができます。ただし、当会社は、減額後の退院後ケア保険金額が当会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- (2) 主契約の各被保険者について定められた入院保険金日額を減額した場合に、減額後の入院保険金日額に対するこの特約の各被保険者の退院後ケア保険金額の割合が、当会社所定の限度を超えることとなるときは、その限度までその退院後ケア保険金額を減額します。ただし、減額後のその退院後ケア保険金額が当会社の定める金額未満となる場合は、この特約は解約されたものとします。
- (3) (1)または(2)の規定によって、この特約の各被保険者の退院後ケア保険金額が減額された場合には、減額分は、将来に向かって解約されたものとして取り扱います。
- (4) 退院後ケア保険金額を減額した場合には、その後の特約保険料を変更します。

第21条（特約の型の変更）

- (1) 保険契約者は、当会社の承認を得て、この特約の型を変更することができます。ただし、第7条（特約保険料

の払込免除）の規定によってこの特約の保険料の払込みが免除された場合は、その保険料払込みの免除事由の発生時以後は、この特約の型の変更はできません。

- (2) 主契約の被保険者の型が変更され、この特約の型が当会社の定める範囲外となった場合には、この特約の型は主契約の被保険者の型の変更時から当会社の定める型に変更されるものとします。
- (3) (1)または(2)の変更が行なわれた場合には、その後の特約保険料を変更します。
- (4) (1)に規定する型の変更を当会社が承認した場合には、下表に規定する時から変更の効力が生じるものとします。

①「本人・配偶者・子型」、「本人・配偶者型」または「本人・子型」から「本人型」への変更の場合	当会社が承認した変更日
②「本人・配偶者・子型」から「本人・配偶者型」または「本人・子型」への変更の場合	当会社が承認した変更日
③①および②以外の変更の場合	当会社が承認した変更日または当会社が(3)の規定による変更後保険料を受け取った時のいずれか遅い時

- (5) 特約の型の変更によりこの特約の被保険者から除かれる配偶者または子は、変更の効力が生じた時から被保険者でなくなります。この場合、主約款の規定によって主契約の配偶者部分の責任準備金を支払うときを除き、変更前の解約返れい金と変更後の解約返れい金との差額金を保険契約者に払い戻します。
- (6) 特約の型の変更により新たにこの特約の被保険者となる配偶者または子については、当会社は、変更の効力が生じた日からその日を含めて90日を経過した日の翌日を責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。

第22条（特約の更新）

- (1) この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者がその満了日の2か月前までにこの特約を継続しないことを通知しないかぎり、更新の請求があったものとし、この特約は、保険期間の満了日に更新して継続します。この場合、この特約の保険期間の満了日を更新日とします。
- (2) (1)の規定にかかわらず、下表のいずれかに該当する場合は、当会社は、(1)の更新を取り扱いません。

①更新後のこの特約の保険期間の満了日における被保険者の年齢が当会社の定める範囲を超える場合
②更新後のこの特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日を超える場合
③この特約の保険期間の満了日が主契約の保険料払込期間の満了日を超えている場合
④主契約の保険料の払込方法が一時払の場合

- (3) 更新後のこの特約の保険期間は、更新前のこの特約の保険期間と同一とします。ただし、下表のいずれかに該当する場合は、この特約は、当会社の定める保険期間の範囲内で、保険期間を変更して更新することがあります。

①(2)の表の①または②の規定に該当する場合
②主契約の保険料払込期間の満了日に更新する場合

- (4) 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。
- (5) (3)のほか、この特約は、保険期間を変更して更新することがあります。
- (6) 当会社の定める主契約に付加されているこの特約について、保険契約者から申出があった場合は、この特約の保険期間を変更して更新することができます。
- (7) 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算します。
- (8) 更新後のこの特約の保険料の払込方法は、主契約の保険料の払込方法と同一とし、更新後のこの特約の第1回保険料は、取扱金融機関ごとに当会社の定める期日までに主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この場合、主契約の保険料の払込方法に応じた保険料払込みの猶予期間の規定によるほか第10条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込み）(5)の規定を準用します。
- (9) 更新後のこの特約の第1回保険料および同時に払い込むべき主契約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の退院後ケア保険金の支払事由が生じた場合、主契約の保険料払込みの免除事由が生じた場合または主契約に付加されている特約の保険金の支払事由が生じた場合は、第10条(4)の規定を準用します。
- (10) (8)および(9)の規定にかかわらず、主契約の保険料払込期間の満了日に更新する場合には、下表のとおりとします。

- | | |
|---|---|
| ① | 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、主契約の保険料の払込方法にかかわらず年払保険料とし、更新日の属する月の末日までに一括して前納することを必要とします。この場合、主約款に規定する保険料の払込み、前納および猶予期間の規定ならびに(9)の規定を準用します。 |
| ② | 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、①に規定するこの特約の保険料が払い込まなかった場合は、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとします。 |

- (11) この特約が更新された場合には、その事実を保険契約者に通知し、下表によって取り扱います。

- | | |
|---|---|
| ① | 更新後のこの特約には更新時の特約および保険料率が適用されます。 |
| ② | 退院後ケア保険金の支払、退院後ケア保険金の支払に関する補則、特約の責任開始期、特約の復活、責任開始前のがん診断確定による無効、告知義務および告知義務違反ならびに特約の型の変更に関する規定の適用に際しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間とは継続されたものとします。 |

- (12) この特約の保険料の払込方法が一時払の場合で、主契約の保険料の払込みが免除されたときは、(1)の規定は適用せず、下表のとおり取り扱います。

- | | |
|---|---|
| ① | 保険契約者が、この特約の保険期間の満了日までにこの特約の更新の請求を行なった場合は、この特約の更新を取り扱います。 |
|---|---|

- ② ①の場合、この特約の保険期間の満了日を更新日とし、(2)、(3)、(5)から(7)まで、および(11)の規定によるほか、次のとおりとします。

7. (4)および(8)の規定は適用せず、更新後のこの特約の保険料の払込方法は一時払とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、主契約の保険料の払込方法に応じた保険料払込みの猶予期間の規定によるほか、第10条(5)の規定を準用します。

- イ.更新後のこの特約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の退院後ケア保険金の支払事由が生じた場合は、(9)の規定は適用せず、第10条(4)の規定を準用します。

- ウ.主契約の保険料払込期間の満了日に更新する場合には、(10)および7.、イ.の規定を適用せず、次のとおりとします。

- (7) 主契約の保険料払込期間の満了後において払い込むべきこの特約の保険料は、一時払保険料とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、主約款に規定する猶予期間の規定によるほか、第10条(4)の規定を準用します。

- (イ) 更新日以後、猶予期間の満了する日までに、(7)に定めるこの特約の保険料が払い込まなかった場合は、この特約の更新はなかったものとし、この特約は更新前のこの特約の保険期間満了時にさかのぼって消滅するものとし、

- (13) 更新時に当社がこの特約の締結を取り扱っていない場合は、当社はこの特約の更新を取り扱いません。ただし、当社が承認した場合には当会社所定の特約により更新されることがあります。

第23条（特約の契約者配当）

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第24条（時効）

保険金、解約返れい金その他この特約に基づく諸支払金の支払または保険料払込みの免除を請求する権利は、第6条（退院後ケア保険金の請求、支払時期および支払場所）(1)または主約款第2章基本条項第19条（保険料払込免除の請求）(3)に規定する時等権利の発生した時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第25条（主契約の内容変更に伴う特約の取扱い）

- (1) 主契約の保険期間を短縮した場合、この特約の保険期間が、主契約の保険期間の満了日を超えることとなるときは、短期の保険期間に変更します。ただし、変更後のこの特約の保険期間が、当会社の定める保険期間に満たない場合は、この特約は解約されたものとして取り扱います。

- (2) 主契約の保険料払込期間を変更した場合、この特約の保険料払込期間を変更することがあります。ただし、変更後のこの特約の保険料払込期間が、当会社の定める保険料払込期間に満たない場合は、この特約は解約されたものとして取り扱います。

- (3) (1)または(2)の規定により、この特約の保険期間また

は保険料払込期間が変更された場合には、責任準備金の差額を授受し、その後の特約保険料を変更します。

(4) 主契約の保険期間を延長した場合、この特約の保険期間は延長せず、そのまま有効に継続します。

第26条（訴訟の提起）

この特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27条（主約款の規定の準用）

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第28条（主契約の保険期間が終身以外の場合の特例）

この特約を付加した主契約の保険証券記載の保険期間が終身以外の場合には、下表のとおり取り扱います。

- | | |
|---|---|
| ① | この特約の保険期間の満了日と主契約の保険期間の満了日が同一の場合で、主契約が主約款に規定する保険契約の更新の規定により更新されるときは、保険契約者が特に反対の意思を通知しない限り、この特約は主契約と同時に更新されます。 |
| ② | 更新後のこの特約は次のとおりとし、主約款に規定する保険契約の更新の規定を準用します。
7. 更新後のこの特約の保険期間は、更新後の主契約の保険期間と同一とします。
イ. 更新後のこの特約の保険料の払込方法は更新後の主契約の保険料の払込方法と同一とします。
ウ. 更新後のこの特約の保険期間と保険料払込期間は同一とします。 |
| ③ | 退院後ケア保険金の支払、退院後ケア保険金の支払に関する補則、特約の責任開始期、責任開始前のがん診断確定による無効および特約の型の変更に関する規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。 |
| ④ | この特約の保険料の払込方法が一時払の場合で、主契約の保険料の払込みが免除されたときは、①の規定は適用せず、次のとおり取り扱います。
7. 保険契約者が、この特約の保険期間の満了日までにこの特約の更新の請求を行なった場合は、主契約と同時にこの特約の更新を取り扱います。
イ. 7. の場合、②イ.およびウ.の規定は適用せず、更新後のこの特約の保険料の払込方法は一時払とし、更新日の属する月の末日までに払い込むことを必要とします。この場合、主契約の保険料の払込方法に応じた保険料払込みの猶予期間の規定によるほか、第10条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込み）(5)の規定を準用します。
ウ. 更新後のこの特約の保険料が払い込まれないまま、更新日以後猶予期間の満了する日までにこの特約の退院後ケア保険金の支払事由が生じた場合は、第10条(4)の規定を準用します。 |

別表1 請求書類

項 目	提 出 書 類
退院後ケア保険金	(1) 当会社所定の請求書 (2) 当会社所定の様式による被保険者以外の医師の診断書 (3) その被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、その被保険者が主契約の主たる被保険者以外の場合は戸籍抄本） (4) 退院後ケア保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (5) 最終の保険料払込みを証する書類 (6) 保険証券 (7) 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） (8) その他当会社が主約款第2章基本条項第18条（保険金の請求、支払時期および支払場所）(10)に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの
被保険者資格の申込	(1) 当会社所定の被保険者の申込書 (2) その被保険者についての当会社所定の告知書 (3) その被保険者の戸籍謄本 (4) 保険契約者の印鑑証明書 (5) 保険証券
注 当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。また、被保険者資格の申込については、当会社の指定した医師に被保険者の診断を行なわせることがあります。	

別表2 対象となる悪性新生物

対象となる悪性新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

下表において、「悪性新生物」および「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」により、新生物の性状を表す第5桁コードとしてそれぞれ次のコード番号が付されたものであることを必要とします。

新生物の性状を表す第5桁コード	
悪性新生物	コード番号 ／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
上皮内新生物	／2 上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

分 類 項 目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00-C14
消化器の悪性新生物	C15-C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40-C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43-C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45-C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器官の悪性新生物	C51-C58
男性生殖器官の悪性新生物	C60-C63
腎尿路の悪性新生物	C64-C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00-D07,D09

がん重度無事故戻し特約 (略称：がん重度無事故戻し)

第1条（無事故戻し返れい金の支払）

(1) 当会社は、この特約の保険期間が満了した場合において、保険料全額の払込みが完了しており、かつ、主契約(*1)の主たる被保険者についてこの特約の保険期間中に主約款(*2)第1章補償条項第5条（保険金の支払）に定められた重度一時金が支払われなかったときは、無事故戻しとして保険証券記載の金額の無事故戻し返れい金を保険契約者に支払います。

(2) 当会社が無事故戻し返れい金を支払った後に、その保険期間中の重度一時金の請求を受け、その重度一時金が支払われることとなった場合は、当会社は、支払われた無事故戻し返れい金を差し引いて重度一時金を支払います。ただし、重度一時金が無事故戻し返れい金に不足する場合には、保険契約者は、その不足する額を当会社に返還しなければなりません。

(*1) 主たる保険契約者をいいます。以下この特約において同様とします。

(*2) 主契約の普通保険約款をいいます。以下この特約において同様とします。

第2条（無事故戻し返れい金の請求、支払時期および支払場所）

(1) 当会社に対する無事故戻し返れい金請求権は、保険期間が満了した時から発生し、これを行使用することができるとします。

(2) 第1条（無事故戻し返れい金の支払）の無事故戻し返れい金の支払は、保険契約者からその支払方法についての指定があり当会社がこれを承認した場合を除いて当会社の本店または支店で行なうものとし、保険契約者と当会社があらかじめ合意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なうものとします。

(3) 保険契約者が、無事故戻し返れい金の支払を請求する場合は、当会社所定の書類（別表1）を当会社に提出しなければなりません。

第3条（特約保険料の払込免除）

主約款の規定によって、主契約の保険料払込みが免除された場合には、同時にこの特約の保険料払込みを免除します。

第4条（特約の締結）

(1) 保険契約者は、主契約の締結の際、被保険者の同意および当会社の承認を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

(2) この特約は、主契約の締結後は、主契約に付加することとはできません。

第5条（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込み）

(1) この特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込方法は、主契約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込方法とそれぞれ同一とします。

(2) この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。保険料の前納の場合も同様とします。

(3) 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場合には、主契約は、猶予期間が満了した

日の翌日から効力を失います。

第6条 (特約の失効)

主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に将来に向かって効力を失います。

第7条 (特約の復活)

- (1) 主契約の復活請求の際には、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。
- (2) 当会社は、(1)の規定によって請求された特約の復活を承認した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱いをします。

第8条 (特約の解約)

保険契約者は、主契約と同時になければ、この特約を解約することはできません。

第9条 (特約の返れい金)

- (1) この特約が解約または解除された場合は、当会社は、解約返れい金を保険契約者に払い戻します。
- (2) この特約の解約返れい金は、次の計算式により計算した額とします。

保険料払込中の特約についてはその払込年月数および経過年月数により、その他の特約についてはその経過年月数により計算した額	×	低解約返れい金割合(*1)
---	---	---------------

- (3) この特約が第10条 (特約の消滅とみなす場合) の規定によって消滅した場合も(1)と同様に取り扱います
 - (4) (3)の規定にかかわらず、主約款の規定によって主契約の責任準備金その他の返れい金の払戻がない場合には、この特約の責任準備金その他の返れい金の払戻はありません。
 - (5) この特約の解約返れい金額は、主契約の解約返れい金額とあわせて保険証券に明示します。
 - (6) 低解約返れい金割合(*1)は、変更することができません。
- (*1) 保険証券記載の低解約返れい金割合をいいます。

第10条 (特約の消滅とみなす場合)

主契約が解約その他の事由によって消滅した場合には、この特約は消滅したものとみなします。

第11条 (無事故戻し返れい金額の変更)

- (1) 保険契約者は、無事故戻し返れい金額を変更することはできません。
- (2) (1)の規定にかかわらず、主契約の主たる被保険者について定められた診断保険金額、入院保険金日額、退院後療養保険金額、通院保険金日額または重度一時金額を減額した場合に、減額後の診断保険金額、入院保険金日額、退院後療養保険金額、通院保険金日額または重度一時金額に対するこの特約の無事故戻し返れい金額の割合が、当会社所定の限度を超えることとなるときは、その限度までその無事故戻し返れい金額を減額します。この場合、減額は将来に向かって解約されたものとして取り扱います。
- (3) (2)の規定により無事故戻し返れい金額を減額した場合には、その後の特約保険料を変更します。

第12条 (特約の更新)

- (1) 主契約が主約款に規定する保険契約の更新の規定により更新される場合は、この特約は主契約と同時に更新されます。この場合、この特約の保険期間の満了日を更新日とします。

- (2) 更新後のこの特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込方法は更新後の主契約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込方法とそれぞれ同一とします。

- (3) 更新されたこの特約の保険期間の計算にあたっては更新日から起算します。
- (4) この特約が更新された場合には、そのことを保険契約者に通知し、下表によって取り扱います。

①	更新後のこの特約には更新時の特約および保険料率が適用されます。
②	無事故戻し返れい金の支払に関しては、更新前のこの特約の保険期間と更新後のこの特約の保険期間のそれぞれについて第1条 (無事故戻し返れい金の支払) の規定を適用します。

- (5) 更新時に当会社がこの特約の締結を取り扱っていない場合は、当会社はこの特約の更新を取り扱いません。ただし、当会社が承認した場合には当会社所定の特約により更新されることがあります。

第13条 (特約の契約者配当)

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第14条 (時効)

無事故戻し返れい金、解約返れい金その他この特約に基づく諸支払金の支払または保険料払込みの免除を請求する権利は、第2条 (無事故戻し返れい金の請求、支払時期および支払場所) (1)または主約款第2章基本条項第19条 (保険料払込免除の請求) (3)に規定する時等権利の発生した時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第15条 (主契約の内容変更に伴う特約の取扱い)

- (1) 主契約の保険期間または保険料払込期間を変更した場合、この特約の保険期間または保険料払込期間は、主契約とそれぞれ同一の保険期間または保険料払込期間に変更されるものとします。
- (2) (1)の規定により、この特約の保険期間または保険料払込期間が変更された場合には、責任準備金の差額を授受し、その後の特約保険料を改めます。

第16条 (訴訟の提起)

この特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17条 (主約款の規定の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

別表1 請求書類

項 目	提 出 書 類
無事故戻し返れい金	(1) 当会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 最終の保険料払込みを証する書類 (4) 保険証券
注 当会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の提出書類の一部の省略を認めることがあります。	

団体扱特約（一般A） **（略称：団体扱一般A）**

第1条（特約の適用）

この特約は、下表に規定する条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

①	保険契約者が公社、公団、会社等の企業体(*1)に勤務し、毎月その企業体(*1)から給与の支払を受けていること。
②	次のいずれかの契約が締結されていること。 7. 団体(*2)と当会社との間の「保険料集金に関する契約書（一般A－1）」による保険料集金契約。ただし、団体が労働基準法第24条に規定する賃金の一部控除に関する書面による協定またはその他の法令に基づき、保険契約者の受け取るべき給与から保険料の控除を行うことができる場合に限ります。 1. 職域労働組合等(*3)と当会社との間の「保険料集金に関する契約書（一般A－2）」による保険料集金契約。ただし、職域労働組合等(*3)が7.のただし書に定める団体によって控除された保険料を受領することができる場合に限ります。
③	保険契約者が、集金者(*4)に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。 7. 集金者が団体である場合には、保険契約者の受け取るべき給与から保険料を控除して、これを当会社の指定する場所に支払うこと。 1. 集金者が職域労働組合等(*3)である場合には、団体によって控除された保険料を団体から受領して、これを当会社の指定する場所に支払うこと。

- (*1) 法人、個人の別を問いません。
(*2) 保険契約者が給与の支払を受けている企業体(*1)をいいます。以下この特約において同様とします。
(*3) 団体に勤務する者によって構成されている労働組合または共済組織をいいます。
(*4) 当会社との間に集金契約(*5)を締結した者をいいます。以下この特約において同様とします。
(*5) 「保険料集金に関する契約書（一般A－1）」または「保険料集金に関する契約書（一般A－2）」による保険料集金契約をいいます。以下この特約において同様とします。

第2条（保険料の払込方法）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料を保険証券記載の払込方法により払い込むことを承認します。

第3条（保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、初回保険料(*1)を保険契約締結の時直接当会社に払い込むか、または集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
(2) 保険料の払込方法が一時払以外の場合に第2回以降の保険料は、集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
(*1) 一時払の場合には一時払保険料をいいます。以下この特約において同様とします。

第4条（初回保険料領収前の事故）

保険証券記載の保険期間が始まった後であっても、当会社が初回保険料を領収する時まで、当会社の保険責任

は開始しません。ただし、初回保険料が集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、この規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

- (1) 普通保険約款に規定するところに従い、当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。
(2) 当会社は、保険契約者が普通保険約款の規定による追加保険料の支払を怠った場合(*1)は、保険契約者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。
(3) 普通保険約款の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除でき、かつ、下表のいずれかに該当するときには、当会社は、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。この場合において、既に保険金を支払い、または保険料の払込みを免除していたときは、当会社は、保険金の返還を請求し、または払込みを免除した保険料の払込みがなかったものとして取り扱います。ただし、普通保険約款にこれと異なる規定がある場合は、この規定は適用しません。

①	追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当した場合
②	追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由の原因となった傷害、疾病その他の事由が生じた場合

- (*1) 当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。

第6条（保険料領収証の発行）

当会社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者からの請求に基づき集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条（特約の失効または解除）

- (1) この特約は、下表のいずれかに該当する場合には、その事実が発生したことによる集金不能日(*1)から将来に向かってのみその効力を失います。

①	集金契約が解除された場合
②	保険契約者が団体から毎月給与の支払を受けなくなった場合
③	保険契約者がその受け取るべき給与から保険料を控除することを拒んだ場合
④	①から③までの場合のほか、この保険契約について集金契約に基づく集金者による保険料の集金が行われなくなった場合

- (2) 当会社は、この保険契約に係る集金契約(*2)の対象となる保険契約者の人数(*3)が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。
(3) (1)の表の①の事実が発生した場合または(2)の規定により当会社がこの特約を解除した場合は、当会社は、遅滞なく、書面等をもって保険契約者に対してその事実を通知します。

- (*1) 集金者による保険料の集金が不能となった最初の給与支払日をいいます。以下この特約において同様と

します。

(*2) 当会社との間の団体扱特約にかかる他の集金契約を含みます。

(*3) 同一の保険契約者が複数の団体扱に係る特約付保険契約を締結している場合は1名と数えます。

第8条（特約の失効または解除後の未払込保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、第7条（特約の失効または解除）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合は集金不能日の属する月の翌月末日までに、第7条(2)の規定によりこの特約が解除された場合は解除日の属する月の翌月末日までに未払込保険料(*1)の全額を集金者を経ることなく、一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) (1)に規定する期間内に未払込保険料(*1)の全額が払い込まれない場合は、当会社は、下表のいずれかに該当したときには、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。

①	集金不能日または解除日から未払込保険料(*1)の全額を領収するまでの間に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当した場合
②	集金不能日または解除日から未払込保険料(*1)の全額を領収するまでの間に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由の原因となった傷害、疾病その他の事由が生じた場合

- (3) 当会社は、(1)の未払込保険料(*1)について、下表に掲げる普通保険約款の規定を準用します。この場合、普通保険約款を下表のとおり読み替えるものとします。

	箇 所	読み替え前	読み替え後
①	医療保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)、がん保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)、介護保険普通保険約款第10条（第2回以降の保険料の払込猶予および保険契約の効力）2.、長期医療保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)または疾病入院保険普通保険約款第10条（保険料の払込）3.	猶予期間	集金不能日または解除日からその日の属する月の翌月末日までの期間
②	医療保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)、がん保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)、介護保険普通保険約款第14条（保険契約の復活）2.、長期医療保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)または疾病入院保険普通保険約款第13条（保険契約の復活）2.	払込期日が到来している未払込保険料	未払込保険料および払込期日が到来している未払込保険料

保険料から、既に払い込まれたその保険年度の保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第9条（特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

- (1) 保険料の払込方法が一時払以外の場合に第7条（特約の失効または解除）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合または第7条(2)の規定によりこの特約が解除された場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、月払とし、この場合の払込期日は、各保険年度の保険期間の初日応当日とします。
- (2) 保険契約者は、当会社の承認を得て、(1)以外の払込方法とすることができます。

(*1) 保険料の払込方法が一時払の場合には一時払保険料をいい、一時払以外の場合にはその保険年度の年額

団体扱特約（一般B） **（略称：団体扱一般B）**

第1条（特約の適用）

この特約は、下表に規定する条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

①	保険契約者が公社、公団、会社等の企業体(*1)に勤務し、毎月その企業体(*1)から給与の支払を受けていること。
②	次のいずれかの者と当会社との間に集金契約(*2)が締結されていること。 ア. 団体(*3) イ. 団体に勤務する者によって構成されている労働組合または共済組織
③	保険契約者が、当会社との間に集金者(*4)に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。 ア. 保険契約者がその事業所(*5)において、給与支払日に保険契約者またはその代理人から直接保険料を集金すること。 イ. ア.により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

(*1) 法人、個人の別を問いません。

(*2) 「保険料集金に関する契約書（一般B）」による保険料集金契約をいいます。以下この特約において同様とします。

(*3) 保険契約者が給与の支払を受けている企業体(*1)をいいます。以下この特約において同様とします。

(*4) 集金契約を締結した者をいいます。以下この特約において同様とします。

(*5) この保険契約締結の時に勤務している事業所をいいます。以下この特約において同様とします。

第2条（保険料の払込方法）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料を保険証券記載の払込方法により払い込むことを承認します。

第3条（保険料の払込み）

(1) 保険契約者は、初回保険料(*1)を保険契約締結の時直接当会社に払い込まなければなりません。

(2) 保険料の払込方法が一時払以外の場合に第2回以降の保険料は、集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

(*1) 一時払の場合には一時払保険料をいいます。以下この特約において同様とします。

第4条（初回保険料領収前の事故）

保険証券記載の保険期間が始まった後であっても、当会社が初回保険料を領収する時まで、当会社の保険責任は開始しません。ただし、初回保険料が集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、この規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

(1) 普通保険約款に規定するところに従い、当会社が追加保険料を請求する場合は、保険契約者は集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。

(2) 当会社は、保険契約者が普通保険約款の規定による追加保険料の支払を怠った場合(*1)は、保険契約者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

とができます。

(3) 普通保険約款の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除でき、かつ、下表のいずれかに該当するときには、当会社は、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。この場合において、既に保険金を支払い、または保険料の払込みを免除していたときは、当会社は、保険金の返還を請求し、または払込みを免除した保険料の払込みがなかったものとして取り扱います。ただし、普通保険約款にこれと異なる規定がある場合は、この規定は適用しません。

①	追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当した場合
②	追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由の原因となった傷害、疾病その他の事由が生じた場合

(*1) 当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限りま。

第6条（保険料領収証の発行）

当会社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者からの請求に基づき集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条（特約の失効または解除）

(1) この特約は、下表のいずれかに該当する場合には、その事実が発生したことによる集金不能日(*1)から将来に向かってのみその効力を失います。

①	集金契約が解除された場合
②	保険契約者がその事業所において団体から毎月給与の支払を受けなくなった場合
③	保険契約者が保険料をその事業所において、給与支払日に直接集金者に支払わなかった場合
④	①から③までの場合のほか、この保険契約について集金契約に基づく集金者による保険料の集金が行われなかった場合

(2) 当会社は、この保険契約に係る集金契約(*2)の対象となる保険契約者の人数(*3)が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。

(3) (1)の表の①の事実が発生した場合または(2)の規定により当会社がこの特約を解除した場合は、当会社は、遅滞なく、書面等をもって保険契約者に対してその事実を通知します。

(*1) 集金者による保険料の集金が不能となった最初の給与支払日をいいます。以下この特約において同様とします。

(*2) 当会社との間の団体扱特約にかかる他の集金契約を含みます。

(*3) 同一の保険契約者が複数の団体扱に係る特約付保険契約を締結している場合は1名と数えます。

第8条（特約の失効または解除後の未払込保険料の払込み）

(1) 保険契約者は、第7条（特約の失効または解除）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合は集金不能日の属する月の翌月末日までに、第7条(2)の規定によりこの特約が解除された場合は解除日の属する月の翌月末日までに未払込保険料(*1)の全額を集金者を経ることなく、

一時に当会社に払い込まなければなりません。

方法とすることができます。

- (2) (1)に規定する期間内に未払込保険料(*1)の全額が払い込まれない場合は、当会社は、下表のいずれかに該当したときには、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。

①	集金不能日または解除日から未払込保険料(*1)の全額を領収するまでの間に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当した場合
②	集金不能日または解除日から未払込保険料(*1)の全額を領収するまでの間に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由の原因となった傷害、疾病その他の事由が生じた場合

- (3) 当会社は、(1)の未払込保険料(*1)について、下表に掲げる普通保険約款の規定を準用します。この場合、普通保険約款を下表のとおり読み替えるものとします。

	簡 所	読み替え前	読み替え後
①	医療保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)、がん保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)、介護保険普通保険約款第10条（第2回以降の保険料の払込猶予および保険契約の効力）2.、長期医療保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)または疾病入院保険普通保険約款第10条（保険料の払込）3.	猶予期間	集金不能日または解除日からその日の属する月の翌月末日までの期間
②	医療保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)、がん保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)、介護保険普通保険約款第14条（保険契約の復活）2.、長期医療保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)または疾病入院保険普通保険約款第13条（保険契約の復活）2.	払込期日が到来している未払込保険料	未払込保険料および払込期日が到来している未払込保険料

- (*1) 保険料の払込方法が一時払の場合には一時払保険料をいい、一時払以外の場合にはその保険年度の年額保険料から、既に払い込まれたその保険年度の保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第9条（特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

- (1) 保険料の払込方法が一時払以外の場合に第7条（特約の失効または解除）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合または第7条(2)の規定によりこの特約が解除された場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、月払とし、この場合の払込期日は、各保険年度の保険期間の初日応当日とします。
- (2) 保険契約者は、当会社の承認を得て、(1)以外の払込

団体扱特約（一般C） **（略称：団体扱一般C）**

第1条（特約の適用）

この特約は、下表に規定する条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

①	保険契約者が公社、公団、会社等の企業体(*1)に勤務し、毎月その企業体(*1)から給与の支払を受けていること、または退職者(*2)であること。
②	次のいずれかの者と当会社との間に集金契約(*3)が締結されていること。 ア. 団体(*4) イ. 団体に勤務する者によって構成されている労働組合または共済組織
③	保険契約者が、集金者(*5)に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。 ア. 指定口座(*6)から、預金口座振替により、保険料を集金日(*7)に集金すること。 イ. ア.により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

(*1) 法人、個人の別を問いません。

(*2) 企業体(*1)を退職した者をいいます。以下この特約において同様とします。

(*3) 「保険料集金に関する契約書（一般C）」による保険料集金契約をいいます。以下この特約において同様とします。

(*4) 保険契約者が給与の支払を受けている企業体(*1)をいいます。保険契約者が退職者である場合には、退職前に給与の支払を受けていた企業体(*1)とします。以下この特約において同様とします。

(*5) 当会社との間に集金契約を締結した者をいいます。以下この特約において同様とします。

(*6) 保険契約者の指定する所定の預金口座をいいます。以下この特約において同様とします。

(*7) 集金契約に規定する集金者の指定する所定の期日をいいます。以下この特約において同様とします。

第2条（保険料の払込方法）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料を保険証券記載の払込方法により払い込むことを承認します。

第3条（保険料の払込み）

(1) 保険契約者は、初回保険料(*1)を保険契約締結の時直接当会社に払い込むか、または集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

(2) 保険料の払込方法が一時払以外の場合に第2回以降の保険料は、集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

(*1) 一時払の場合には一時払保険料をいいます。以下この特約において同様とします。

第4条（初回保険料領収前の事故）

保険証券記載の保険期間が始まった後であっても、当会社が初回保険料を領収する時まで、当会社の保険責任は開始しません。ただし、初回保険料が集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、この規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

(1) 普通保険約款に規定するところに従い、当会社が追加

保険料を請求した場合は、保険契約者は集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。

(2) 当会社は、保険契約者が普通保険約款の規定による追加保険料の支払を怠った場合(*1)は、保険契約者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。

(3) 普通保険約款の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除でき、かつ、下表のいずれかに該当するときには、当会社は、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。この場合において、既に保険金を支払い、または保険料の払込みを免除していたときは、当会社は、保険金の返還を請求し、または払込みを免除した保険料の払込みがなかったものとして取り扱います。ただし、普通保険約款にこれと異なる規定がある場合は、この規定は適用しません。

①	追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当した場合
②	追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由の原因となった傷害、疾病その他の事由が生じた場合

(*1) 当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。

第6条（保険料領収証の発行）

当会社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者からの請求に基づき集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条（特約の失効または解除）

(1) この特約は、下表のいずれかに該当する事実が発生した場合(*1)、次の日から将来に向かってのみその効力を失います。

	発生した事実	効力を失う日(*2)
①	集金契約が解除された場合	左記の事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった最初の集金日
②	保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に指定口座から振り替えられなかった場合。 ただし、集金者が保険契約者にかわって保険料を集金契約に規定する払込期日までに当会社に支払った場合には、この規定は適用しません。	左記の事実が発生した日
③	保険契約者が団体から毎月給与の支払を受けなくなった場合(*3)	
④	当会社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった事実の通知を受けた場合	

- (2) 当社は、この保険契約に係る集金契約(*4)の対象となる保険契約者の人数(*5)が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。
- (3) (1)の表の①もしくは④の事実が発生した場合または(2)の規定により当社がこの特約を解除した場合は、当社は、遅滞なく、書面等をもって保険契約者に対してその事実を通知します。
- (*1) 保険契約者が退職者である場合は(1)の表の①、②、または④のいずれかに該当する事実が発生した場合とします。
- (*2) 以下「集金不能日等」といいます。
- (*3) 退職後も引続き本特約に従い保険料を払い込む場合を除きます。
- (*4) 当会社との間の団体扱特約にかかる他の集金契約を含みます。
- (*5) 同一の保険契約者が複数の団体扱に係る特約付保険契約を締結している場合は1名と数えます。

第8条（特約の失効または解除後の未払込保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、第7条（特約の失効または解除）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合は集金不能日等の属する月の翌月末日までに、第7条(2)の規定によりこの特約が解除された場合は解除日の属する月の翌月末日までに未払込保険料(*1)の全額を集金者を経ることなく、一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) (1)に規定する期間内に未払込保険料(*1)の全額が払い込まれない場合は、当社は、下表のいずれかに該当したときには、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。

①	集金不能日等または解除日から未払込保険料(*1)の全額を領収するまでの間に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当した場合
②	集金不能日等または解除日から未払込保険料(*1)の全額を領収するまでの間に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由の原因となった傷害、疾病その他の事由が生じた場合

- (3) 当社は、(1)の未払込保険料(*1)について、下表に掲げる普通保険約款の規定を準用します。この場合、普通保険約款を下表のとおり読み替えるものとします。

	箇 所	読み替え前	読み替え後
①	医療保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)、がん保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)、介護保険普通保険約款第10条（第2回以降の保険料の払込猶予および保険契約の効力）2.、長期医療保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)または疾病入院保険普通保険約款第10条（保険料の払込）3.	猶予期間	集金不能日等または解除日からその日の属する月の翌月末日までの期間

	箇 所	読み替え前	読み替え後
②	医療保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)、がん保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)、介護保険普通保険約款第14条（保険契約の復活）2.、長期医療保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)または疾病入院保険普通保険約款第13条（保険契約の復活）2.	払込期日が到来している未払込保険料	未払込保険料および払込期日が到来している未払込保険料

- (*1) 保険料の払込方法が一時払の場合には一時払保険料をいい、一時払以外の場合にはその保険年度の年額保険料から、既に払い込まれたその保険年度の保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第9条（特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

- (1) 保険料の払込方法が一時払以外の場合に第7条（特約の失効または解除）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合または第7条(2)の規定によりこの特約が解除された場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、月払とし、この場合の払込期日は、各保険年度の保険期間の初日応当日とします。
- (2) 保険契約者は、当会社の承認を得て、(1)以外の払込方法とすることができます。

団体扱特約 (略称：団体扱)

第1条 (特約の適用)

この特約は、下表に規定する条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

①	保険契約者が団体(*1)に勤務し、毎月その団体から給与の支払を受けていること。
②	次のいずれかの者と当会社との間に集金契約(*2)が締結されていること。 7. 保険契約者が給与の支払を受けている団体 1. 団体に勤務している者の生活の安定や福祉の向上等を目的として設立された組織
③	保険契約者が、その受け取るべき給与から保険料を差し引いて、これを当会社の本社または当会社の指定する場所に支払うことを集金者(*3)に委託し、集金者がそれを承諾していること。

(*1) 官公署、会社等の団体をいいます。以下この特約において同様とします。

(*2) 「保険料集金に関する契約書」による保険料集金契約をいいます。以下この特約において同様とします。

(*3) 当会社と集金契約を締結した者をいいます。以下この特約において同様とします。

第2条 (保険料の払込方法)

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料を保険証券記載の払込方法により払い込むことを承認します。

第3条 (保険料の払込み)

- (1) 保険契約者は、初回保険料(*1)を保険契約締結の時直接当会社に払い込むか、または集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- (2) 保険料の払込方法が一時払以外の場合に第2回以降の保険料は、集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

(*1) 一時払の場合には一時払保険料をいいます。以下この特約において同様とします。

第4条 (初回保険料領収前の事故)

保険証券記載の保険期間が始まった後であっても、当会社が初回保険料を領収する時まで、当会社の保険責任は開始しません。ただし、初回保険料が集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、この規定は適用しません。

第5条 (追加保険料の払込み)

- (1) 普通保険約款に規定するところに従い、当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) 当会社は、保険契約者が普通保険約款の規定による追加保険料の支払を怠った場合(*1)は、保険契約者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。
- (3) 普通保険約款の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除でき、かつ、下表のいずれかに該当するときには、当会社は、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。この場合において、既に保険金を支払い、または保険料の払込みを免除していたときは、当会社は、保険金

の返還を請求し、または払込みを免除した保険料の払込みがなかったものとして取り扱います。ただし、普通保険約款にこれと異なる規定がある場合は、この規定は適用しません。

①	追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当した場合
②	追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由の原因となった傷害、疾病その他の事由が生じた場合

(*1) 当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。

第6条 (保険料領収証の発行)

当会社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者からの請求に基づき集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条 (特約の失効または解除)

- (1) この特約は、下表のいずれかに該当する場合には、集金不能日(*1)から将来に向かってのみその効力を失います。

①	集金契約が解除された場合
②	保険契約者が団体から毎月給与の支払を受けなくなった場合、またはその他この保険契約について集金者による保険料の集金が行われなくなった場合
③	保険契約者が保険料を給与から差し引くことを拒んだ場合

- (2) 当会社は、この保険契約に係る集金契約(*2)の対象となる保険契約者の人数(*3)が10名未満である場合には、この特約を解除することができず。
- (3) (1)の表の①の事実が発生した場合または(2)の規定により当会社がこの特約を解除した場合は、当会社は、遅滞なく、書面等をもって保険契約者に対してその事実を通知します。

(*1) その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった最初の給与支払日をいいます。以下この特約において同様とします。

(*2) 当会社との間の団体扱特約にかかる他の集金契約を含みます。

(*3) 同一の保険契約者が複数の団体扱に係る特約付保険契約を締結している場合は1名と数えます。

第8条 (特約の失効または解除後の未払込保険料の払込み)

- (1) 保険契約者は、第7条 (特約の失効または解除) (1)の規定によりこの特約が効力を失った場合は集金不能日の属する月の翌月末日までに、第7条(2)の規定によりこの特約が解除された場合は解除日の属する月の翌月末日までに未払込保険料(*1)の全額を集金者を経ることなく、一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) (1)に規定する期間内に未払込保険料(*1)の全額が払い込まれない場合は、当会社は、下表のいずれかに該当したときには、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。

①	集金不能日または解除日から未払込保険料(*1)の全額を領収するまでの間に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当した場合
---	--

②	集金不能日または解除日から未払込保険料(*1)の全額を領収するまでの間に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由の原因となった傷害、疾病その他の事由が生じた場合
---	---

- (3) 当会社は、(1)の未払込保険料(*1)について、下表に掲げる普通保険約款の規定を準用します。この場合、普通保険約款を下表のとおり読み替えるものとします。

箇 所		読み替え前	読み替え後
①	医療保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)、がん保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)、介護保険普通保険約款第10条（第2回以降の保険料の払込猶予および保険契約の効力）2.、長期医療保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)または疾病入院保険普通保険約款第10条（保険料の払込）3.	読み替え前 猶予期間	読み替え後 集金不能日または解除日からその日の属する月の翌月末までの期間
②	医療保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)、がん保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)、介護保険普通保険約款第14条（保険契約の復活）2.、長期医療保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)または疾病入院保険普通保険約款第13条（保険契約の復活）2.	払込期日が到来している未払込保険料	未払込保険料および払込期日が到来している未払込保険料

- (*1) 保険料の払込方法が一時払の場合には一時払保険料をいい、一時払以外の場合にはその保険年度の年額保険料から、既に払い込まれたその保険年度の保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第9条（特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

- (1) 保険料の払込方法が一時払以外の場合に第7条（特約の失効または解除）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合または第7条(2)の規定によりこの特約が解除された場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、月払とし、この場合の払込期日は、各保険年度の保険期間の初日応当日とします。
- (2) 保険契約者は、当会社の承認を得て、(1)以外の払込方法とすることができます。

団体扱特約（口座振替方式） （略称：団体扱口振方式）

第1条（特約の適用）

この特約は、下表に規定する条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

①	保険契約者が官公署に勤務し、毎月その官公署から給与の支払を受けていること、または退職者(*1)であること。
②	次のいずれかの者と当会社との間に集金契約(*2)が締結されていること。 7. 団体(*3) 1. 団体に勤務している者または退職した者の生活の安定や福祉の向上等を目的として設立された組織
③	保険契約者が、集金者(*4)に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。 7. 指定口座(*5)から、預金口座振替により、保険料を集金日(*6)に集金すること。 1. 7.により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

- (*1) 官公署を退職した者をいいます。以下この特約において同様とします。
- (*2) 「保険料集金に関する契約書（口座振替方式）」による保険料集金契約をいいます。以下この特約において同様とします。
- (*3) 保険契約者が給与の支払を受けている官公署をいいます。保険契約者が退職者である場合は、退職前に給与の支払を受けていた官公署とします。以下この特約において同様とします。
- (*4) 当会社との間に集金契約を締結した者をいいます。以下この特約において同様とします。
- (*5) 保険契約者の指定する所定の預金口座をいいます。以下この特約において同様とします。
- (*6) 集金契約に規定する集金者の指定する所定の期日をいいます。以下この特約において同様とします。

第2条（保険料の払込方法）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料を保険証券記載の払込方法により払い込むことを承認します。

第3条（保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、初回保険料(*1)を保険契約締結の時直接当会社に払い込むか、または集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- (2) 保険料の払込方法が一時払以外の場合に第2回以降の保険料は、集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- (*1) 一時払の場合には一時払保険料をいいます。以下この特約において同様とします。

第4条（初回保険料領収前の事故）

保険証券記載の保険期間が始まった後であっても、当会社が初回保険料を領収する時まで、当会社の保険責任は開始しません。ただし、初回保険料が集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、この規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

- (1) 普通保険約款に規定するところに従い、当会社が追加

保険料を請求した場合は、保険契約者は集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。

- (2) 当会社は、保険契約者が普通保険約款の規定による追加保険料の支払を怠った場合(*1)は、保険契約者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。
- (3) 普通保険約款の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除でき、かつ、下表のいずれかに該当するときには、当会社は、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。この場合において、既に保険金を支払い、または保険料の払込みを免除していたときは、当会社は、保険金の返還を請求し、または払込みを免除した保険料の払込みがなかったものとして取り扱います。ただし、普通保険約款にこれと異なる規定がある場合は、この規定は適用しません。

①	追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当した場合
②	追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由の原因となった傷害、疾病その他の事由が生じた場合

(*1) 当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。

第6条（保険料領収証の発行）

当会社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者からの請求に基づき集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条（特約の失効または解除）

- (1) この特約は、下表のいずれかに該当する事実が発生した場合(*1)、次の日から将来に向かってのみその効力を失います。

	発生した事実	効力を失う日(*2)
①	集金契約が解除された場合	左記の事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった最初の集金日

	発生した事実	効力を失う日(*2)
②	保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に指定口座から振り替えられなかった場合。 ただし、集金者が保険契約者にかわって保険料を集金契約に規定する払込期日までに当会社に支払った場合には、この規定は適用しません。	左記の事実が発生した日
③	保険契約者が団体を退職し、給与の支払を受けなくなった場合(*3)	
④	当会社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった事実の通知を受けた場合	

- (2) 当会社は、この保険契約に係る集金契約(*4)の対象となる保険契約者の人数(*5)が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。
- (3) (1)の表の①もしくは④の事実が発生した場合または(2)の規定により当会社がこの特約を解除した場合は、当会社は、遅滞なく、書面等をもって保険契約者に対してその事実を通知します。
- (*1) 保険契約者が退職者である場合は(1)の表の①、②、または④のいずれかに該当する事実が発生した場合とします。
- (*2) 以下「集金不能日等」といいます。
- (*3) 退職後も引き続き本特約に従い保険料を払い込む場合を除きます。
- (*4) 当会社との間の団体扱特約にかかる他の集金契約を含みます。
- (*5) 同一の保険契約者が複数の団体扱に係る特約付保険契約を締結している場合は1名と数えます。

第8条（特約の失効または解除後の未払込保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、第7条（特約の失効または解除）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合は集金不能日等の属する月の翌月末日までに、第7条(2)の規定によりこの特約が解除された場合は解除日の属する月の翌月末日までに未払込保険料(*1)の全額を集金者を経ることなく、一時に当会社に払い込まなければなりません。
- (2) (1)に規定する期間内に未払込保険料(*1)の全額が払い込まれない場合は、当会社は、下表のいずれかに該当したときには、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。

①	集金不能日等または解除日から未払込保険料(*1)の全額を領収するまでの間に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当した場合
②	集金不能日等または解除日から未払込保険料(*1)の全額を領収するまでの間に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由の原因となった傷害、疾病その他の事由が生じた場合

- (3) 当会社は、(1)の未払込保険料(*1)について、下表に掲げる普通保険約款の規定を準用します。この場合、普通保険約款を下表のとおり読み替えるものとします。

集団扱特約 (略称：集団扱)

第1条（特約の適用）

この特約は、下表に規定する条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

①	保険契約者が、団体(*1)およびその構成員(*2)であり、かつ、その団体よりこの特約を付帯した保険契約の締結を承認されている者であること。
②	次のいずれかの者と当会社との間に集金契約(*3)が締結されていること。 7. 保険契約者が構成員である団体 1. 団体が保険料集金を委嘱している者。ただし、当会社が承認した者に限ります。
③	保険契約者が、集金者(*4)に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。 7. 指定口座(*5)から、預金口座振替により、集金日(*6)に集金すること。 1. 7.により集金した保険料を当会社の指定する方法により、所定の場所に支払うこと。

- (*1) 当会社の承認する団体をいいます。以下この特約において同様とします。
- (*2) 団体およびその構成員の役員または従業員を含みます。以下この特約において同様とします。
- (*3) 「保険料集金に関する契約書（集団扱）」による保険料集金契約をいいます。以下この特約において同様とします。
- (*4) 当会社との間に集金契約を締結した者をいいます。以下この特約において同様とします。
- (*5) 保険契約者の指定する所定の預金口座をいいます。以下この特約において同様とします。
- (*6) 保険料を集金契約に規定する集金者の指定する所定の期日をいいます。以下この特約において同様とします。

第2条（保険料の払込方法）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料を保険証券記載の払込方法により払い込むことを承認します。

第3条（保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、初回保険料(*1)を保険契約締結の時直接当会社に払い込むか、または集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- (2) 保険料の払込方法が一時払以外の場合に第2回以降の保険料は、集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

(*1) 一時払の場合には一時払保険料をいいます。以下この特約において同様とします。

第4条（初回保険料領収前の事故）

保険証券記載の保険期間が始まった後であっても、当会社が初回保険料を領収する時まで、当会社の保険責任は開始しません。ただし、初回保険料が集金契約に規定するところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、この規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

- (1) 普通保険約款に規定するところに従い、当会社が追加保険料を請求した場合は、保険契約者は集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い込まなければなら

	箇 所	読み替え前	読み替え後
①	医療保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)、がん保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)、介護保険普通保険約款第10条（第2回以降の保険料の払込猶予および保険契約の効力）2.、長期医療保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)または疾病入院保険普通保険約款第10条（保険料の払込）3.	猶予期間	集金不能日等または解除日からその日の属する月の翌月末日までの期間
②	医療保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)、がん保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)、介護保険普通保険約款第14条（保険契約の復活）2.、長期医療保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)または疾病入院保険普通保険約款第13条（保険契約の復活）2.	払込期日が到来している未払込保険料	未払込保険料および払込期日が到来している未払込保険料

(*1) 保険料の払込方法が一時払の場合には一時払保険料をいい、一時払以外の場合にはその保険年度の年額保険料から、既に払い込まれたその保険年度の保険料の総額を差し引いた額をいいます。

第9条（特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

- (1) 保険料の払込方法が一時払以外の場合に第7条（特約の失効または解除）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合または第7条(2)の規定によりこの特約が解除された場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、月払とし、この場合の払込期日は、各保険年度の保険期間の初日応当日とします。
- (2) 保険契約者は、当会社の承認を得て、(1)以外の払込方法とすることができます。

りません。

- (2) 当社は、保険契約者が普通保険約款の規定による追加保険料の支払を怠った場合(*1)は、保険契約者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。
- (3) 普通保険約款の規定による追加保険料を請求する場合において、(2)の規定によりこの保険契約を解除でき、かつ、下表のいずれかに該当するときには、当社は、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。この場合において、既に保険金を支払い、または保険料の払込みを免除していたときは、当社は、保険金の返還を請求し、または払込みを免除した保険料の払込みがなかったものとして取り扱います。ただし、普通保険約款にこれと異なる規定がある場合は、この規定は適用しません。

①	追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当した場合
②	追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由の原因となった傷害、疾病その他の事由が生じた場合

- (*1) 当社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限りです。

第6条（保険料領収証の発行）

当社は、集金者を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を集金者からの請求に基づき集金者に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条（特約の失効または解除）

- (1) この特約は、下表のいずれかに該当する事実が発生した場合(*1)、次の日から将来に向かってのみその効力を失います。

	発生した事実	効力を失う日(*2)
①	集金契約が解除された場合	左記の事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった最初の集金日
②	保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に指定口座から振り替えられなかった場合。ただし、集金者が保険契約者にかわって保険料を集金契約に規定する払込期日までに当会社に支払った場合には、この規定は適用しません。	左記の事実が発生した日
③	保険契約者が団体の構成員でなくなった場合	
④	当社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった事実の通知を受けた場合	

- (2) 当社は、この保険契約に係る集金契約(*3)の対象となる保険契約者の人数(*4)が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。
- (3) (1)の表の①もしくは④の事実が発生した場合または

(2)の規定により当社がこの特約を解除した場合は、当社は、遅滞なく、書面等をもって保険契約者に対してその事実を通知します。

- (*1) 保険契約者が退職者である場合は(1)の表の①、②、または④のいずれかに該当する事実が発生した場合とします。
- (*2) 以下「集金不能日等」といいます。
- (*3) 当社と他の間の集団扱特約にかかる他の集金契約を含みます。
- (*4) 同一の保険契約者が複数の集団扱に係る特約付保険契約を締結している場合は1名と数えます。

第8条（特約の失効または解除後の未払込保険料の払込み）

- (1) 保険契約者は、第7条（特約の失効または解除）(1)の規定によりこの特約が効力を失った場合は集金不能日等の属する月の翌月末日までに、第7条(2)の規定によりこの特約が解除された場合は解除日の属する月の翌月末日までに未払込保険料(*1)の全額を集金者を経ることなく、一時に当社に払い込まなければなりません。
- (2) (1)に規定する期間内に未払込保険料(*1)の全額が払い込まれない場合は、当社は、下表のいずれかに該当したときには、保険金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。

①	集金不能日等または解除日から未払込保険料(*1)の全額を領収するまでの間に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由に該当した場合
②	集金不能日等または解除日から未払込保険料(*1)の全額を領収するまでの間に、保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由の原因となった傷害、疾病その他の事由が生じた場合

- (3) 当社は、(1)の未払込保険料(*1)について、下表に掲げる普通保険約款の規定を準用します。この場合、普通保険約款を下表のとおり読み替えるものとします。

	箇所	読み替え前	読み替え後
①	医療保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)、がん保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)、介護保険普通保険約款第10条（第2回以降の保険料の払込猶予および保険契約の効力）2.、長期医療保険普通保険約款第2章基本条項第2条（保険料の払込み）(3)または疾病入院保険普通保険約款第10条（保険料の払込）3.	猶予期間	集金不能日等または解除日からその日の属する月の翌月末日までの期間

	箇 所	読み替え前	読み替え後
②	医療保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)、がん保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)、介護保険普通保険約款第14条（保険契約の復活）2.、長期医療保険普通保険約款第2章基本条項第5条（保険契約の復活）(2)または疾病入院保険普通保険約款第13条（保険契約の復活）2.	払込期日が到来している未払込保険料	未払込保険料および払込期日が到来している未払込保険料

初回保険料の口座振替に関する特約 (略称：初回保険料口座振替)

第1条（特約の適用）

- (1) この特約は、保険契約の締結の際に、当会社と保険契約者との間に、あらかじめ下表に掲げる保険料(*1)を口座振替の方法により払い込むことについての合意がある場合に適用します。

①	保険料の払込方法が一時払の場合には一時払保険料
②	保険料の払込方法が一時払以外の場合には第1回保険料(*2)

- (2) この特約は、下表に掲げる条件をともに満たす場合に限り適用します。

①	指定口座(*3)が、取扱金融機関(*4)に、保険契約締結の時に設置されていること。
②	保険契約者が取扱金融機関に対し、指定口座から当会社の口座への保険料の口座振替を委任すること。

- (*1) 以下この特約において「初回保険料」といいます。
 (*2) 保険料の払込方法が一部一時払の場合には一時払保険料を含みます。
 (*3) 保険契約者の指定する口座をいいます。以下この特約において同様とします。
 (*4) 当会社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関をいいます。以下この特約において同様とします。

第2条（初回保険料の払込み）

- (1) 初回保険料の払込みは、初回保険料払込期日(*1)に、指定口座から当会社の口座に振り替えることによって行うものとします。
 (2) 初回保険料払込期日が取扱金融機関の休業日に該当し、指定口座からの口座振替による初回保険料の払込みがその休業日の翌営業日に行われた場合には、当会社は、初回保険料払込期日に払込みがあったものとみなします。
 (3) 保険契約者は、初回保険料払込期日の前日までに初回保険料相当額を指定口座に預け入れておかねばなりません。
 (*1) 取扱金融機関ごとに当会社の定める期日をいいます。以下この特約において同様とします。

第3条（保険期間）

この特約を付加した保険契約は、初回保険料払込期日の属する月の翌月1日(*1)の午前0時(*2)に始まり、保険証券記載の保険期間の末日の午後4時(*3)に終わります。

- (*1) 初回保険料払込期日の翌日から初回保険料払込期日の属する月の翌月末日までのいずれかの日を、あらかじめ当会社と保険契約者との間で保険期間の初日として定めた場合は、その定めた日とします。
 (*2) 保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合はその時刻とします。
 (*3) 保険証券記載の保険期間が終身の場合は、主たる被保険者(*4)が死亡した時をいいます。
 (*4) この特約が介護保険に付加された場合は被保険者をいいます。

第4条（初回保険料の口座振替が行われなかった場合の取扱い）

- (1) 第2条（初回保険料の払込み）の規定による初回保険

料の払込みが行われなかった場合には、保険契約者は、初回保険料を払込期限(*1)までに、当会社の指定した場所に払い込まなければなりません。

(2) 第3条（保険期間）の規定にかかわらず、保険期間が始まった後でも、当社が初回保険料を領収する時まで、当会社の保険責任は開始しません。

(3) (1)の場合において、保険契約者が払込期限(*1)までに初回保険料の払込みを行わなかった場合には、この特約を付加した保険契約は、払込期限(*1)の翌日から効力を失います。

(4) (3)の規定によりこの特約を付加した保険契約が失効した場合には、当社は、普通保険約款およびこれに付加された特約の規定にかかわらず、返れい金を支払いません。

(*1) 初回保険料払込期日の属する月の翌月末日をいいます。

第5条（特約の更新）

この特約を付加した保険契約が更新された場合には、更新後の保険契約についてはこの特約の規定を適用しません。

第6条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付加された特約の規定を準用します。

告知義務違反による 解除の期間に関する特約 (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(*1)であっても、支払責任の開始する日(*2)からその日を含めて2年を経過したときに、被保険者の身体障害を原因とする保険金の支払責任(*3)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ていなかったときは、解除を行いません。

(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保険契約者または被保険者が行うべき告知についても同様に取り扱いします。

(3) (1)および(2)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。

(*1) 以下この特約において「告知義務違反への該当」といいます。

(*2) 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場合は、その期間の終了日の翌日とします。

(*3) 普通保険約款またはこれに付帯された特約に被保険者の身体障害により保険料の払込みを免除する規定がある場合は、保険料の払込みを免除する事由を含みます。

東京海上日動のサービス体制なら安心です

〈東京海上日動のお客様向けサービス〉

デイリーサポート

法律・税務・社会保険に関するお電話での相談や毎日の暮らしに役立つ情報をご提供します。

●内容

- | | |
|-------------|---|
| ①法律相談・②税務相談 | ：提携の弁護士等が身の回りの法律や税金に関するご相談に電話でわかりやすくお応えします。
また、ホームページを通じて、法律・税務に関するご相談を24時間電子メールで受け付け、弁護士等の専門家が電子メールでご回答します。*1 |
| ③社会保険に関する相談 | ：公的年金等の社会保険について提携の社会保険労務士がわかりやすく電話でご説明します。*1 |
| ④暮らしの情報提供 | ：グルメ・レジャー情報・冠婚葬祭に関する情報・各種スクール情報等、暮らしに役立つ様々な情報を電話でご提供します。 |

●受付時間

- | | |
|----|-------------|
| ①③ | 10：00～18：00 |
| ② | 14：00～16：00 |
| ④ | 10：00～16：00 |

(いずれも土曜・日曜・祝日・年末年始を除きます。)

●お問い合わせ

フリーダイヤル 0120-285-110

*1 弁護士・社会保険労務士等のスケジュールとの関係でご回答までに数日かかる場合があります。

メディカルアシスト

お電話にて各種医療に関するご相談に応じます。また、夜間の救急医療機関や最寄りの医療機関をご案内します。

●内容

- ①緊急医療相談 : 常駐の救急科の専門医および看護師が、緊急医療相談に24時間お電話で対応します。
- ②予約制専門医相談 : 様々な診療分野の専門医が、輪番予約制で専門的な医療・健康電話相談をお受けします。
- ③医療機関案内 : 夜間・休日の受付を行っている救急病院や、旅先での最寄りの医療機関等をご案内します。
- ④転院・患者移送手配 : 転院されるとき、民間救急車や航空機特殊搭乗手続き等、一連の手配の一切を承ります（実際の転院移送費用は、お客様にご負担いただきます。）。
- ⑤がん専用相談窓口 : がんに関する様々なお悩みに、経験豊富な医師とメディカルソーシャルワーカーがお応えします。

●受付時間

- ①③④⑤ 24時間365日
- ② 事前予約（予約受付は、24時間365日）

●お問い合わせ

フリーダイヤル 0120-708-110

〈ご注意ください〉（各サービス共通）

- ・サービスの内容は予告なく変更・中止となる場合があります。
- ・サービスのご利用にあたっては、グループ会社・提携会社の担当者が、「お名前」「証券番号」「ご連絡先」等を確認させていただきますのでご了承ください。
- ・ご利用は、保険期間中にご相談内容の事柄が発生しており、かつ現在に至るまで保険契約が継続している場合に限りです。
- ・ご相談の対象は、ご契約者および保険の対象となる方（法人は除きます。）、またはそれらの方の配偶者^{*1}・ご親族^{*2}の方（以下サービス対象者といいます。）のうち、いずれかの方に日本国内で発生した身の回りの事象（事業活動等を除きます。）とし、サービス対象者からの直接の相談に限りです。
- ・一部の地域ではご利用いただけないサービスもあります。
- ・各サービスは、弊社がグループ会社または提携会社を通じてご提供します。
- ・メディカルアシストの電話相談は医療行為を行うものではありません。また、ご案内した医療機関で受診された場合の費用はお客様のご負担となります。
- *1 婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある方および戸籍上の性別が同一であるが婚姻関係と異なる程度の実質を備える状態にある方を含みます。婚約とは異なります。
- *2 6親等以内の血族・3親等以内の姻族をいいます。



事故のご連絡・ご相談は

事故受付センター(東京海上日動安心110番)

 **0120-720-110**

受付時間:

24時間365日 ネットでのご連絡はこちら ▶



お問い合わせ先

保険に関するお問い合わせは

東京海上日動カスタマーセンター

 **0120-868-100**

受付時間: 平日・土日祝 午前9時～午後6時
(年末・年始を除く)

東京海上日動火災保険株式会社

www.tokiomarine-nichido.co.jp