



TOKIO MARINE
NICHIDO

2019年10月1日
以降始期用

「ロングライフミニ」 長期医療保険 ご契約のしおり

ご契約者の皆様へ

このたびは東京海上日動（以下、「弊社」といいます。）の長期医療保険をご契約いただきありがとうございます。厚くお礼申し上げます。

弊社は、親切丁寧なサービスと万一の際の迅速公正なお支払いをモットーとし、全国ネットワークのオンライン・サービスにより、広く皆様のご愛顧をたまわっております。

今後とも、弊社の保険をぜひご愛用くださいますようお願い申し上げます。
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。

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」

☎ 0120-119-110

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

特約正式名称

略 称	特 約 正 式 名 称	掲 載 ページ
特 別 条 件 付 保 険 特 約	特別条件付保険特約	27
団 体 扱 一 般 A	団体扱特約（一般A）	29
団 体 扱 一 般 B	団体扱特約（一般B）	30
団 体 扱 一 般 C	団体扱特約（一般C）	32
団 体 扱	団体扱特約	34
団 体 扱 □ 振 方 式	団体扱特約（□座振替方式）	36
集 団 扱	集団扱特約	38
初 回 保 険 料 □ 座 振 替	初回保険料の□座振替に関する特約	39

● 目 次 ●

I. クーリングオフについて	1
II. 長期医療保険の内容	2
III. ご契約の際のご注意	3
IV. ご契約後のご注意	4
V. 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	5
VI. 生命保険料控除（介護医療用）について	6
〈長期医療保険普通保険約款および特約〉	7
〈東京海上日動のお客様向けサービス〉	41

● 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・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いては弊社と直接締結されたものとなります。

ご契約の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ご契約の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が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
812-8684
福岡県福岡市博多区御供所町3-21
大博通りビジネスセンター2階
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

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 長期医療保険の内容

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）がケガや病気により入院したり手術を受けた場合に保険金をお支払いします。

用語等のご説明

(1) 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。

(2) 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

(3) 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、(2)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、「治療を目的とした入院」には、例えば、美容上の処置、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院等は該当しません。

(4) 手術

治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除等の操作を加えることをいい、吸引、穿刺等の処置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。

2. 補償の概要

※被保険者（保険の対象となる方）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
疾病入院保険金	被保険者（保険の対象となる方）が、責任開始期以後に発病した病気を直接の原因として、その病気の治療を目的として保険期間中に1日以上所定の入院をされた場合に、入院の初日から1日につき入院保険金月額をお支払いします。ただし、1入院の支払限度は120日、通算の支払限度は730日となります。
災害入院保険金	被保険者が、責任開始期以後に発生した所定の不慮の事故によるケガを直接の原因として、そのケガの治療を目的として保険期間中に1日以上所定の入院をされた場合に、入院の初日から1日につき入院保険金月額をお支払いします。ただし、所定の不慮の事故の発生の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。また、1入院の支払限度は120日、通算の支払限度は730日となります。
手術保険金	被保険者が、責任開始期以後に発病した病気、発生した不慮の事故等によるケガを直接の原因として、その治療を直接の目的とした所定の手術を保険期間中に所定の病院または診療所で受けられた場合に、手術の種類に応じて入院保険金月額の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。

(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。

○責任開始期より前に発病した病気または発生した事故によるケガの治療を目的として入院しまたは手術を受けた場合（なお、入院・手術の原因が告知対象外の病気やケガであったり、正しく告知いただいていた場合であっても、保険金お支払いの対象とならないことがあります。）。ただし、責任開始期からその日を含めて2年を経過してからの入院・手術は保険金のお支払い対象とします。

○1回の入院につき入院日数が120日を超えた場合（超えた日数分については保険金をお支払いしません。）。複数回の入院をされた場合でも、原因となる病気、事故が同一である場合には1回の入院とみなします（病気による入院については、前回の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。また、ケガによる入院については事故の発生の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。）。

○妊娠・出産等のための入院（所定の異常分娩による入院は保険金のお支払い対象となります。）

○同時に2種類以上の手術を受けた場合には、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。

- ご契約者または被保険者の故意または重大な過失による場合
- 被保険者の犯罪行為による場合
- 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故による場合
- 被保険者が無免許運転または道路交通法第65条第1項に定める酒気帯び運転等をしている間に生じた事故による場合
- 地震、噴火もしくは津波または戦争その他の変乱による場合（該当する被保険者数の増加が保険の計算基礎に及ぼす影響が少ない場合には、弊社は、その程度に応じ、保険金の全額もしくは一部をお支払いすることがあります。）

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

被保険者の型	被保険者の範囲
本人型	主たる被保険者

※ この保険契約において、「主たる被保険者」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

(2) 保険期間（保険のご契約期間）

保険期間は10年です。

(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・集団扱でのご契約等も可能です（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）。

(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 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、保険金の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、告知事項は以下の事項となります（詳細は申込書等をご確認ください。）。

○主たる被保険者の生年月日および性別

2. 責任開始期（保険の補償が開始される時期）

保険責任は保険期間（保険のご契約期間）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場合はその時刻）に開始します。

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。

Ⅳ 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、解約返れい金はございませんので、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。
- 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。

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（ご契約の効果がなくなり、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（ただし、当社の定めるところにより保険期間を変更して更新されることがあります。）で、保険料は更新日現在の被保険者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、疾病入院保険金および災害入院保険金のお支払いは、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あわせて通算730日限度となります。
- 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いたしません。

V 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。

Ⅵ 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

長期医療保険普通保険約款

【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、当社が告知を求めたものをいいます。(*3) (*1) 危険とは、入院または手術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（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 2 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 1 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 1 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、当社が被保険者となることを承認したときには、当社が承認した日から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 1 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从这个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 3 条（入院保険金の支払限度の型）

(1) この保険契約の入院保険金の支払限度は、型に応じ下表のとおりとし、保険契約者はこの保険契約の締結の際、下表のいずれかの支払限度の型を選択するものとします。

支払限度の型	1回の入院についての支払日数
60日型	60日
120日型	120日
180日型	180日
360日型	360日
730日型	730日
1095日型	1095日

(2) (1)により選択された支払限度の型は、変更することができません。

第4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)	免責事由(*2)
疾病入院保険金	入院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 × 入院日数	その被保険者	被保険者が、責任開始期(*3)以後に発病(*4)した疾病を直接の原因として、保険期間(*5)中に下表の条件のすべてを満たす入院をした場合 ① 疾病の治療を目的とすること。 ② 入院日数が1日以上であること。 ③ 別表6に定める病院または診療所における別表7に定める入院であること。	下表のいずれかにより左記の支払事由に該当した場合 ① 保険契約者、主たる被保険者またはその被保険者の故意または重大な過失 ② その被保険者の犯罪行為 ③ その被保険者の精神障害を原因とする事故 ④ その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤ その被保険者が法令に定める運転資格(*6)を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥ その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 ⑦ その被保険者の薬物依存 ⑧ 地震、噴火または津波 ⑨ 戦争その他の変乱
災害入院保険金	入院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 × 入院日数	その被保険者	被保険者が、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、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 傷害の治療を目的とすること。 ② 不慮の事故の発生の日からその日を含めて180日以内に開始した入院であること。 ③ 同一の不慮の事故による入院日数が1日以上であること。 ④ 別表6に定める病院または診療所における別表7に定める入院であること。	下表のいずれかにより左記の支払事由に該当した場合 ① 保険契約者、主たる被保険者またはその被保険者の故意または重大な過失 ② その被保険者の犯罪行為 ③ その被保険者の精神障害を原因とする事故 ④ その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤ その被保険者が法令に定める運転資格(*6)を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥ その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 ⑦ 地震、噴火または津波 ⑧ 戦争その他の変乱

保険金の種類	支払額	受取人	支払事由(*1)	免責事由(*2)
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5 に定める 給付倍率	その被保険者	被保険者が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 次のいずれかを直接の原因とする手術であること。 ｱ. 責任開始期以後に発病した疾病 ｲ. 責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害 ｳ. 責任開始期以後に発生した不慮の事故以外の外因による傷害 ② 疾病または傷害の治療を直接の目的とすること。 ③ 別表5に定めるいずれかの種類の手術であること。 ④ 別表6に定める病院または診療所における手術であること。	下表のいずれかにより左記の支払事由に該当した場合 ① 保険契約者、主たる被保険者またはその被保険者の故意または重大な過失 ② その被保険者の犯罪行為 ③ その被保険者の精神障害を原因とする事故 ④ その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤ その被保険者が法令に定める運転資格(*6)を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥ その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 ⑦ その被保険者の薬物依存 ⑧ 地震、噴火または津波 ⑨ 戦争その他の変乱

(*1) 保険金を支払う場合をいいます。以下同様とします。

(*2) 支払事由に該当しても保険金を支払わない場合をいいます。以下同様とします。

(*3) 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。

(*4) 医師(*7)の診断によるものをいいます。以下同様とします。

(*5) 保険証券記載の保険期間をいいます。以下同様とします。

(*6) 運転する地における法令によるものをいいます。以下同様とします。

(*7) 被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。以下同様とします。

第5条（保険金の支払に関する補則）

(1) 第4条（保険金の支払）の規定にかかわらず、この保険契約による各被保険者の疾病入院保険金および災害入院保険金のそれぞれの支払限度は、下表のとおりとします。

①	1回の入院についての支払限度は、第3条（入院保険金の支払限度の型）において選択した型による支払日数(*1)とします。														
②	通算支払限度は、第3条において選択した型に応じて、支払日数を通算して下表のとおりとし、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。 <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>支払限度の型</th><th>通算支払限度</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>60日型</td><td>730日</td></tr> <tr> <td>120日型</td><td>730日</td></tr> <tr> <td>180日型</td><td>730日</td></tr> <tr> <td>360日型</td><td>730日</td></tr> <tr> <td>730日型</td><td>730日</td></tr> <tr> <td>1095日型</td><td>1095日</td></tr> </tbody> </table>	支払限度の型	通算支払限度	60日型	730日	120日型	730日	180日型	730日	360日型	730日	730日型	730日	1095日型	1095日
支払限度の型	通算支払限度														
60日型	730日														
120日型	730日														
180日型	730日														
360日型	730日														
730日型	730日														
1095日型	1095日														

(2) 第4条に規定する保険金の支払額の計算にあたって、入院保険金日額の変更があった場合には、各日現在の入院保険金日額を基準とします。

(3) 一被保険者が同一の疾病(*2)の治療を目的として、第4条に規定する疾病入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して第4条の規定を適用します。ただし、同一の疾病による入院でも疾病入院保険金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、新たな疾病による入院として第4条の規定を適用します。

(4) 一被保険者が2以上の不慮の事故（別表2）により入院した場合は、主たる不慮の事故(*3)に対し災害入院保険金を支払い、異なる不慮の事故(*4)に対し、災害入院保険金を支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故(*3)に対する災害入院保険金の支払われる期間が終了した場合は、異なる不慮の事故(*4)に対する災害入院保険金を支払います。この場合、異なる不慮の事故(*4)に対して支払う災害入院保険金の支払額は、以下により計算した金額とします。

異なる不慮の事故 (*4) に対して支払う災害入院保険金の支払額	=	入院保険金日額	×	主たる不慮の事故 (*3) に対する災害入院保険金の支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数
----------------------------------	---	---------	---	---

(5) 一被保険者が災害入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一である場合は、1回の入院とみなして第4条の規定を適用します。ただし、その事故の発生の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。

(6) 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は、この保険契約の有効中の入院とみなして、第4条の規定を適用します。

①	被保険者の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、子の入院中にその子が第2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とき。

(7) 当会社は、被保険者が第4条に規定する疾病入院保険金の支払事由に該当する入院を開始した場合に、異なる疾病を併発していたとき、またはその入院中に異なる疾病を併発したときには、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして、第4条の規定を適用します。

(8) 下表のいずれかに該当する入院は、疾病の治療を目的とする入院とみなして、第4条の規定を適用します。

①	責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）以外の外因による傷害の治療を目的とする入院
②	責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）による傷害の治療を目的として、その事故の発生の日からその日を含めて180日を経過した後に開始した入院
③	責任開始期以後に開始した別表8に規定する異常分娩のための入院。

(9) 被保険者が責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故（別表2）による傷害の治療を目的として入院した場合であっても、責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に開始した入院は、この保険契約の責任開始期以後の原因によるものとみなして第4条の規定を適用します。

(10) 疾病入院保険金と災害入院保険金の支払事由が重複する場合には、下表のとおりとします。

①	疾病入院保険金の支払事由が生じた場合であっても、災害入院保険金が支払われる期間に対しては、疾病入院保険金は支払いません。			
②	疾病入院保険金が支払われる入院中に不慮の事故により治療を開始した場合の災害入院保険金の支払額は、以下により計算した金額とします。			
	災害入院保険金の支払額	=	入院保険金日額	不慮の事故により治療を開始した日からその日を含めた入院日数
③	災害入院保険金が支払われる入院中に疾病の治療を開始した場合、災害入院保険金が支払われる期間が終了したときは、疾病入院保険金の支払額は、以下により計算した金額とします。			
	疾病入院保険金の支払額	=	入院保険金日額	災害入院保険金が支払われる期間が終了した日の翌日からその日を含めた入院日数

(11) 当会社は、被保険者が、時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合には、第4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5）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。

(12) 被保険者が責任開始期前に発病した疾病または発生した不慮の事故もしくはそれ以外の外因による傷害の治療を目的として手術を受けた場合であっても、責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に受けた手術は、この保険契約の責任開始期以後の原因によるものとみなして第4条の規定を適用します。

(13) 保険契約者が法人または個人事業主でその役員または従業員等を被保険者とする場合、保険契約者が被保険者の同意を得て当会社に申出を行ったときは、第4条の規定にかかわらず、保険契約者を保険金の受取人とします。

(14) 被保険者が地震、噴火、津波または戦争その他の変乱により保険金の支払事由に該当した場合であっても、これらの事由により保険金の支払事由に該当した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ときは、当会社は、その程度に応じ、保険金の全額を支払い、またはその金額を削減して支払うことがあります。

(*1) 入院保険金を支払う日数をいいます。以下同様とします。

(*2) これと医学上重要な関係があると認められる疾病を含みます。以下同様とします。

(*3) 入院開始の直接の原因となった不慮の事故をいいます。

(*4) 主たる不慮の事故(*3)以外の不慮の事故をいいます。

第6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、解約返れい金があるときは、これ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入院保険金日額は、新たに加入する直前のそれぞれの被保険者に対する入院保険金日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4条（保険金の支払）および第5条（保険金の支払に関する補則）に関しては、新たに加入する以前の契約と新たに加入する契約とは継続されたものとします。

第7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します。

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2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します。（*1）

①	保険契約が「本人・配偶者型」の場合	解約返れい金がある場合は、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	解約返れい金がある場合は、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8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ません。
- （*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ません。

第9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8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	主たる被保険者の精神障害を原因とする事故

④	主たる被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
⑤	主たる被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
⑥	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
⑦	地震、噴火または津波
⑧	戦争その他の変乱

- (2) (1)の表の⑦または⑧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、当会社は、保険料の払込みを免除することがあります。

第2章 基本条項

第1条（当会社の責任開始期および終期）

- (1) 当会社が保険契約の申込を承認した場合には、当会社の保険責任は、保険期間の初日の午後4時(*1)に始まり、末日の午後4時(*2)に終わります。
- (2) (1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。
- (3) 当会社が保険契約の申込を承認した場合には、そのことを保険契約者に通知します。ただし、保険証券の交付をもって承認の通知にかえることがあります。
- (4) 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2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)に規定する当会社の保険責任の開始時から当会社の保険責任が開始します。
②	第1章補償条項第2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または(1)に規定する当会社の保険責任の開始時のいずれか遅い時から当会社の保険責任が開始します。
③	第1章補償条項第2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)に規定する当会社の保険責任の開始時のいずれか遅い時から、当会社の保険責任が開始します。

- (5) (1)および(4)の規定にかかわらず、保険期間が開始した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、その時まで当会社の保険責任は開始しません。
- (*1) 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。
- (*2) 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。

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、保険証券記載の払込期日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。
- (4) 当会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、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、当会社は保険金を支払いません。
- (5) 保険料の払込みを免除する場合において、既に払込期日が到来している未払込保険料がある場合は、その猶予期間が満了するとき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、当会社は免除事由の発生により免除すべき保険料の払込みを免除しません。
- (6) 当会社が解約返れい金または責任準備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、解約返れい金または責任準備金からその金額を差し引くことができるものとします。
- (7) 当会社は、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(*1)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(*1)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）の規定により無効とされたとき。

- (*1) 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、当会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8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。
- (2) 当会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、当会社が(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の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(※1)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。

(※1) 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）

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。

第8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(※1)
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
⑤	保険金の支払事由または保険料払込みの免除事由が生じることなく、責任開始期からその日を含めて2年を経過した場合(※2)

- (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、解約返れい金があるときは、これ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、事実を告げる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。
- (※2) 責任開始期前に原因が生じていたことにより、保険金の支払または保険料払込みの免除が行われない場合を除きます。

第9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の受取人が、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の受取人が、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の受取人が、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。 7. 反社会的勢力(*1)に該当すると認められること。 1. 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。 I. 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。 1. 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の受取人が、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1.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1.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もしくは②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、解約返れい金があるときは、これ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(*5)、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ます。

(*3) (2)の表の②の規定による解除がなされた場合には、その被保険者に発生した保険金の支払事由をいいます。

(*4) (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1.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。

(*5) 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10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の受取人に、第9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	保険契約者が、第9条(1)の表の④7.から1.までのいずれかに該当する場合
④	第9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の受取人が、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ます。

第11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12条（解約返れい金）

(1) 保険料払込方法が一時払以外の場合、無解約返れい金期間(*1)中の保険契約については、解約返れい金はありません。

(2) 無解約返れい金期間満了後の保険契約(*2)については、解約返れい金は、次のとおりとします。

- ① この保険契約の解約返れい金額は、各被保険者部分の解約返れい金額の合計額とします。
- ② 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。

ア.	その経過年数により計算した額	×	低解約返れい金割合(*3)
イ.	(ア) 下記(イ)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(*4)
	(イ) 子の部分		
	子の入院保険金日額	×	2 × 解約返れい金倍率(*4)

③ ②の規定にかかわらず、解約返れい金倍率(*4)の指定がない場合は、各被保険者部分の解約返れい金額は、②(ア)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(*3)および解約返れい金倍率(*4)は、変更することができません。

(*1) 保険料払込期間と同一とします。

(*2) 保険料払込方法が一時払の保険契約を含みます。

(*3) 保険証券記載の低解約返れい金割合をいいます。

(*4) 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13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に到達した時から 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に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、当会社に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）を当会社に提出しなければなりません。

(4) (1)の解約の通知が当会社に到達した日以後、その解約の効力が生じるまでまたは(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14条（入院保険金日額の減額）

(1) 保険契約者は、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) 入院保険金日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) 入院保険金日額を減額した場合は、減額は将来に向かって解約したものと取り扱います。

(4) 入院保険金日額を減額した場合には、その後の保険料を変更します。

第15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16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1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7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、当会社は、変更の効力が生じた時からこの保険契約上の責任を負います。

第17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の受取人は、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の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。
- (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	疾病入院保険金または災害入院保険金については、以下のアからウまでのいずれか早い時 ア. 入院が終了した時 イ. 1回の入院にあたる支払日数の合計が第1章補償条項第3条（入院保険金の支払限度の型）(1)に規定する支払限度に到達した時 ウ. 支払日数が通算して第1章補償条項第5条（保険金の支払に関する補則）(1)の表の②に規定する通算支払限度に到達した時
②	手術保険金については、第1章補償条項第4条（保険金の支払）の表の手術保険金の支払事由に該当した時

- (4) 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の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、疾病入院保険金および災害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の受取人が、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、保険金の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、疾病または傷害の内容および程度等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金の受取人に対して、(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の受取人が、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、疾病または傷害の程度の認定その他保険金の支払にあた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の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、疾病または傷害の原因、疾病または傷害の発生の状況、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、疾病または傷害の程度、疾病または傷害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の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(*6) 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(10)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の受取人が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(*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の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の受取人が(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) 複数に該当する場合は、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18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章補償条第8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19条（保険金の受取人の変更）

第1章補償条第5条（保険金の支払に関する補則）(13)に規定する場合を除き、保険契約者は、保険金について、その受取人を被保険者以外の者に定め、または変更することはできません。

第20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21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22条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）

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23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24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25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26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17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18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27条（被保険者の業務、転居および旅行）

保険契約の継続中に、被保険者がどのような業務に従事し、またはどのような場所に転居し、もしくは旅行しても、当会社は、保険契約の解除も保険料の変更もしないで保険契約上の責任を負います。

第28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、保険期間満了の日に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入院保険金日額は、更新前の保険契約の入院保険金日額と同一とします。
- (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、第2条（保険料の払込み）(4)および(5)の規定を準用します。
- (7) (6)の保険料が猶予期間中に払い込まなかった場合は、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4条（保険金の支払） イ. 第1章補償条項第5条（保険金の支払に関する補則） ウ. 第1章補償条項第8条（保険料払込みの免除） エ. 第8条（告知義務）(3)
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、当社が承認した場合には、当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29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30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31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ものとします。

①	保険契約者の氏名、住所および生年月日
②	被保険者の氏名、住所、生年月日および性別
③	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ものとします。

- (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と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みの免除の請求書類

	項 目	提 出 書 類
1	疾病入院保険金 災害入院保険金	(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 (災害入院保険金を請求する場合に限ります。) (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) 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 (5) 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） (6) 保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (7) 最終の保険料払込みを証する書類 (8) 保険証券 (9) 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） (10) その他当会社が第2章基本条項第17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	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) その他当会社が第2章基本条項第17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
3	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7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 ・入院保険金日額の減額 ・保険期間または保険料の払込期間の変更	(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。）

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。）
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、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、その回復の見込の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、または人工関節もしくは人工関節をそう入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、

$$\frac{1}{4} (a + 2b + c)$$
の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込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、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込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 対象となる手術および給付倍率表

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除等の操作を加えることをいい、下表の手術番号1～88を指します。吸引、穿刺等の処置および神経ブロックは除きます。

手術番号	手術の種類	給付倍率
S 皮膚・乳房の手術		
1.	植皮術（25cm ² 未満は除く。）	20
2.	乳房切断術	20
S 筋骨の手術（抜釘術は除く。）		
3.	骨移植術	20
4.	骨髓炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除く。）	20
5.	頭蓋骨観血手術（鼻骨・鼻中隔を除く。）	20
6.	鼻骨観血手術（鼻中隔彎曲症手術を除く。）	10
7.	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術（歯・歯肉の処置に伴うものを除く。）	20
8.	脊椎・骨盤観血手術	20
9.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
10.	四肢切断術（手指・足指を除く。）	20
11.	切断四肢再接合術（骨・関節の離断に伴うもの。）	20
12.	四肢骨・四肢関節観血手術（手指・足指を除く。）	10
13.	筋・腱・靭帯観血手術（手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。）	10
S 呼吸器・胸部の手術		
14.	慢性副鼻腔炎根本手術	10
15.	喉頭全摘除術	20
16.	気管・気管支・肺・胸膜手術（開胸術を伴うもの。）	20
17.	胸郭形成術	20

手術番号	手術の種類	給付倍率
18.	縦隔腫瘍摘出術	40
S 循環器・脾の手術		
19.	観血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く。）	20
20.	静脈瘤根本手術	10
21.	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	40
22.	心膜切開・縫合術	20
23.	直視下心臓内手術	40
24.	体内用ペースメーカー埋込術	20
25.	脾摘除術	20
S 消化器の手術		
26.	耳下腺腫瘍摘出術	20
27.	顎下腺腫瘍摘出術	10
28.	食道離断術	40
29.	胃切除術	40
30.	その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの。）	20
31.	腹膜炎手術	20
32.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
33.	ヘルニア根本手術	10
34.	虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35.	直腸脱根本手術	20
36.	その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）	20
37.	痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。）	10
S 尿・性器の手術		
38.	腎移植手術（受容者に限る。）	40
39.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱・観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
40.	尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
41.	尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
42.	陰茎切断術	40
43.	睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
44.	陰嚢水腫根本手術	10
45.	子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘等の子宮全摘除術は除く。）	40
46.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47.	帝王切開娩出術	10
48.	子宮外妊娠手術	20
49.	子宮脱・膣脱手術	20
50.	その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。）	20
51.	卵管・卵巣観血手術（経腔的操作は除く。）	20
52.	その他の卵管・卵巣手術	10
S 内分泌器の手術		
53.	下垂体腫瘍摘除術	40
54.	甲状腺手術	20
55.	副腎全摘除術	20
S 神経の手術		
56.	頭蓋内観血手術	40
57.	神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）	20
58.	観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
59.	脊髄硬膜内外観血手術	20
S 感覚器・視器の手術		
60.	眼瞼下垂症手術	10
61.	涙小管形成術	10
62.	涙嚢鼻腔吻合術	10
63.	結膜嚢形成術	10
64.	角膜移植術	10

手術番号	手術の種類	給付倍率
65.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
66.	虹彩前後癒着剥離術	10
67.	緑内障観血手術	20
68.	白内障・水晶体観血手術	20
69.	硝子体観血手術	10
70.	網膜剥離症手術	10
71.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術（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
72.	眼球摘除術・組織充填術	20
73.	眼窩腫瘍摘出術	20
74.	眼筋移植術	10
§	感覚器・聴器の手術	
75.	観血の鼓膜・鼓室形成術	20
76.	乳様洞削開術	10
77.	中耳根本手術	20
78.	内耳観血手術	20
79.	聴神経腫瘍摘出術	40
§	悪性新生物の手術	
80.	悪性新生物根治手術	40
81.	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
82.	その他の悪性新生物手術	20
§	上記以外の手術	
83.	上記以外の開頭術	20
84.	上記以外の開胸術	20
85.	上記以外の開腹術	10
86.	衝撃波による体内結石破碎術（施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。）	20
87.	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脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（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
§	新生物根治放射線照射	
88.	新生物根治放射線照射（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

別表6 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。（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、当社が特に認めた柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）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. の場合と同等と当社が認めた日本国外にある医療施設

別表7 入院

「入院」とは、治療(*1)が必要であり、かつ、自宅等(*2)での治療が困難なため、別表6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。

(*1) 医師(*3)または歯科医師が必要であると認め、医師(*3)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) 老人福祉法に定める有料老人ホームおよび老人福祉施設ならびに介護保険法に定める介護保険施設等を含みます。

(*3) 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8 対象となる異常分婉

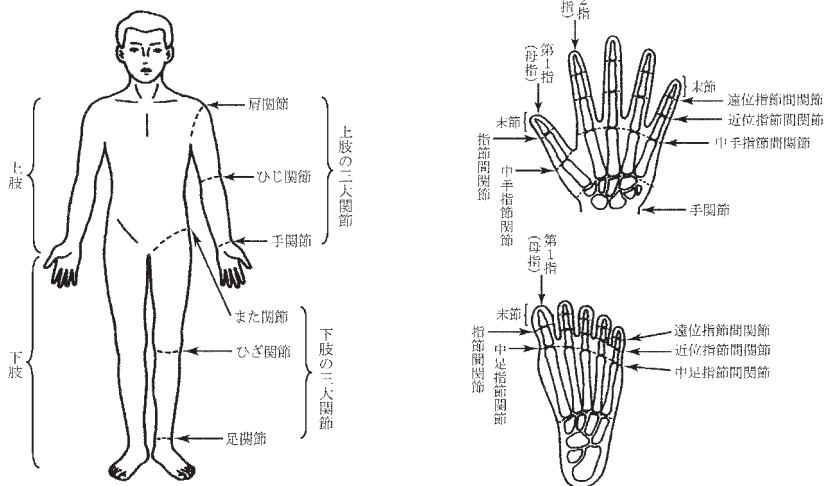
平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中、次の基本分類コードに規定される内容を伴う分婉とし、保険期間の開始時に降に開始したものに限ります。分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年度版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩および産じょく（褥）における浮腫、たんぱく（蛋白）尿および高血圧性障害	O10-O16
主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20-O29
胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	O30-O48
分娩の合併症	O60-O75
分娩（単胎自然分娩（O80）は除く）	O81-O84
主として産じょく（褥）に関連する合併症	O85-O92
その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94-O99

備 考

- 治療を目的とした入院
美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院、入院治療を必要としない介護を主たる目的とする入院等は、「治療を目的とした入院」には該当しません。
- 同一疾病
医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異にする場合であっても、これを同一の疾病として取り扱います。
たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等をいいます。
- 治療を直接の目的とした手術
美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断、検査（生検、腹腔鏡検査等）のための手術等は、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。
- 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。
- 開頭術
「開頭術」とは、頭蓋を開き、脳を露出させる手術をいいます。
- 開胸術
「開胸術」とは、胸腔を開く手術であって、臍胸手術、胸膜、肺臓、心臓、横隔膜、縦隔洞、食道手術等胸腔内に操作を加える際に行なうものをいいます。
- 開腹術
「開腹術」とは、腹壁を切開し、腹腔を開く手術であって、胃、十二指腸、小腸、大腸、虫垂、肝臓および胆道、脾臓、脾臓、卵巣および子宮手術等腹腔内に操作を加える際に行なうものをいいます。
- 薬物依存
「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」に定められた分類項目中の基本分類コードF11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

【身体部位の名称図】



特別条件付保険特約（略称：特別条件付保険特約）

第1条（特別条件の適用）

- (1) 主契約(*1)の締結もしくは復活の際、主契約の被保険者の健康状態が当会社の定めた基準に適合しない場合は、主契約について、主約款(*2)のほか、この特約を適用します。
- (2) (1)の規定により、この特約に規定する特別条件を適用する場合、下表の日を適用日とします。

① 主契約の締結の際に適用する場合	主契約の保険期間の初日
② 主契約の復活の際に適用する場合	復活の際の責任開始期の属する日

(*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。

(*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（特別条件）

この特約により主契約に適用する特別条件は、その危険の程度に応じて、下表のうちいずれか1つまたは2つ以上の方法によります。

① 保険金削減支払法	7.適用日から起算して当会社の定める保険金削減期間内に、主契約の被保険者が入院し、手術を受けまたは入院をしたのちに退院した場合は、主約款の規定により支払うべき保険金額に、適用日から起算して保険金の支払事由に該当した時までの経過期間に応じ、下表の割合を乗じて得た金額を基準として、保険金を支払います。	支払事由に該当した時 までの経過期間		削減期間				
			1年	2年	3年	4年	5年	
		1年以内	50%	30%	25%	20%	15%	
		1年超2年以内		60%	50%	40%	30%	
		2年超3年以内			75%	60%	45%	
		3年超4年以内				80%	60%	
		4年超5年以内					80%	
			1.7.の規定にかかわらず、主契約の被保険者が災害または感染症(*1)により、入院し、手術を受けまたは入院をしたのちに退院した場合は、支払うべき保険金の全額を支払います。					
② 特別保険料領収法	7.主契約の保険料に当会社の定める特別保険料を加算した金額を払い込むべき主契約の保険料とします。 1.主約款の規定によって保険料の払込みが免除された場合は、同時に特別保険料の払込みを免除します。							
③ 特定疾病・部位不担保法	適用日から起算して当社が定める不担保期間内に、別表に定める身体部位・特定疾病(*2)のうち、この特別条件を適用する際に当社が指定した特定疾病または身体部位に生じた疾病により主契約の被保険者がその疾病の治療を目的として入院し、手術を受けまたは入院をしたのちに退院した場合は、保険金を支払いません。ただし、感染症による場合は、この限りではありません。また、主契約の被保険者が当会社の定めた不担保期間の満了日を含んで継続して入院した場合は、その入院については、その満了日の翌日を入院の開始日とみなして保険金を支払います。							

(*1) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第2項から第4項に規定する疾病（平成15年11月5日現在）。以下この特約において同様とします。

(*2) これと医学上重要な関係にあると当社が認めた疾病を含みます。以下この特約において同様とします。

第3条（主約款および特約の規定の適用除外）

この特約に規定する特別条件を主契約に適用した場合、下表の取扱いを行いません。ただし、保険金削減支払法の場合で保険金削減期間経過後のとき、または特定疾病・部位不担保法のときはこの規定は適用しません。

① 保険期間の変更
② 保険料払込期間の変更
③ 保険契約の更新

別表 特定疾病・部位不担保法により不担保とする疾病・部位

	身体部位の名称
1	眼球および眼球附属器
2	耳（内耳、中耳、外耳、聴神経を含みます。）および乳様突起
3	鼻（副鼻腔を含みます。）
4	咽頭および喉頭
5	口腔、歯、歯肉、舌、顎下腺、耳下腺および舌下腺
6	甲状腺
7	食道
8	胃、十二指腸および空腸
9	小腸および大腸
10	盲腸（虫様突起を含みます。）
11	直腸および肛門
12	肝臓、胆嚢および胆管
13	脾臓
14	肺臓、胸膜、気管、気管支および胸郭
15	腎臓および尿管
16	膀胱および尿道
17	前立腺、睪丸、副睪丸、精管、精索および精嚢
18	子宮、卵巣および子宮附属器（主約款に定める異常分娩、妊娠異常が生じた場合を含みます。）
19	乳房（乳腺を含みます。）
20	鼠蹊部（鼠蹊ヘルニア、陰嚢ヘルニア、または大腿ヘルニアが生じた場合に限ります。）
21	頸椎部（その神経を含みます。）
22	胸椎部（その神経を含みます。）
23	腰椎部（その神経を含みます。）
24	仙骨部および尾骨部（その神経を含みます。）
25	左肩関節部
26	右肩関節部
27	左鎖骨
28	右鎖骨
29	左股関節部
30	右股関節部
31	左上肢（左肩関節部を除きます。）
32	右上肢（右肩関節部を除きます。）
33	左下肢（左股関節部を除きます。）
34	右下肢（右股関節部を除きます。）
35	子宮体部（帝王切開を受けた場合に限ります。）
36	脊椎（その神経を含みます。）
37	皮膚（頭皮を含みます。）

	特定疾病の名称
38	異常妊娠・主約款に定める異常分娩（帝王切開を含みます。）
39	胆石・胆嚢炎
40	腎・尿路結石
41	痔瘻・痔核・脱肛・肛門周囲膿瘍
42	白内障
43	皮膚炎・湿疹（アトピー性皮膚炎、接触性皮膚炎を含みます。）
44	副鼻腔炎・蓄膿症
45	骨折等の内固定具抜去の為の入院

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します。 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します。
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します。

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)から将来にわた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

(*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ず。

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。 7. 団体(*3) 1. 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。 7. 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。 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) 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場合には、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です。

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) 当会社と間の団体扱特約にかけ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

(*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（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。 7. 団体(*4) 1. 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。 7. 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。 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) 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。

	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）

- 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。
- 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ず。

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）

- 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。
- 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）

- 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。
- 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。
- 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、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) 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と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。

	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は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：団体扱口座振方式）

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。

	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。

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）

- 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。
- 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）

- 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。
- 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。
- 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）

- 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	保険契約者が団体の構成員でなくなった場合	
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(*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) 当会社と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金契約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。

	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。

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ねばなりません。

(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。

(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、当会社は、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。

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らない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

東京海上日動安心110番 (事故受付センター)



0120-119-110

事故は119番・110番

受付時間: **24時間365日**

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: 平日午前9時～午後8時、土日祝日午前9時～午後6時

(年末・年始は休業させていただきます)

お問い合わせ先

東京海上日動火災保険株式会社

東京都千代田区丸の内1-2-1 〒100-8050
www.tokiomarine-nichido.co.jp