

注意喚起情報・
ご契約のしおり・約款

新終身医療保険(01)

平成 19 年 12 月



損保ジャパンひまわり生命保険株式会社

目 次

ご契約に際しての重要事項（注意喚起情報）

1 クーリング・オフ制度	4
2 告知義務について	4
3 責任開始期について	5
4 保険金・給付金などが支払われない場合	5
5 保険料の払込猶予期間、契約の失効、復活等について	5
6 解約と解約返戻金について	6
7 現在のご契約の解約等を前提とするお申し込みについて	6
8 保険金額、年金額、給付金額が削減される場合について	7
9 生命保険契約者保護機構について	7
10 金融機関を募集代理店として本保険にご加入されるお客様へ	7
11 お問い合わせ・ご相談などについて	8

ご契約のしおり

主な保険用語のご説明	15
主な保険用語のご説明	16
お願いとお知らせ	19
申込書・告知書のご記入について	20
クーリング・オフ制度について	20
保険契約の締結について	21
現在のご契約の解約等を前提とするお申し込みについて	21
ご契約内容の登録について	22
支払査定時照会制度について	23
個人情報の取扱について	24
保険金額、年金額、給付金額等が削減される場合について	25
「生命保険契約者保護機構」について	26
業務または事務の委託について	28
株式会社について	28
当社の勧誘方針について	29
特徴としくみについて	31
1 新終身医療保険（01）の特徴としくみ	32
2 保険金・給付金などのお支払いについて	33
3 新無事故割引特約について	40
ご契約に際して	43
4 健康状態・職業などの告知義務について	44
5 保険会社の責任開始時期について	47
保険金などについて	49
6 保険金・給付金のご請求に際して	50
7 保険金・給付金などをお支払いできない場合について	52
8 保険金・給付金をお支払いできない場合について（具体的な事例）	54
保険料について	59
9 保険料の払込について	60
10 保険料払込猶予期間とご契約の失効について	61
11 ご契約の復活について	63
ご契約後について	65
12 解約と解約返戻金について	66

13 解約返戻金のない場合について	67
14 保障内容の見直しをご検討の方へ	68
15 保険金受取人が死亡された場合	69
16 保険金・給付金などご請求に関して訴訟となった場合について	70
17 生命保険と税金について	71
18 このような場合ただちにご連絡ください	73

約 款

●新終身医療保険（01）普通保険約款	76
●医療用手術見舞金特約	91
●新終身医療（01）用通院特約	95
●新終身医療（01）用がん入院特約	100
●新無事故割引特約	104
●新終身医療（01）用家族医療特約	106
●医療用家族手術見舞金特約	114
●新終身医療（01）用家族通院特約	119
●別表	124
●団体扱特約	138
●特別団体扱特約	140
●集団扱特約	142
●預金口座振替特約	144
●預金口座振替特約（団体・特別団体・集団扱用）	146

はじめに

このたびは、「新終身医療保険（01）」のお申し込みをご検討いただきましてありがとうございます。この冊子は、ご契約に関する大切なことからを記載したものです。ご一読のうえ、後ほどお送りする保険証券とともに保管いただき、ご利用ください。もし、おわかりになりにくい点などがございましたら、お伺いしている当社募集代理店、営業社員、またはお近くの支社・営業所までお問合せください。

内容は、次の3つの部分に分かれています。



①ご契約に際しての重要事項（注意喚起情報） 3～8ページ

ご契約の申し込みに際して、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申し込みいただきますようお願いいたします。



②ご契約のしおり 9～74ページ

ご契約に際してのお願いとお知らせ、商品の特徴としくみ、諸手続き、税法上の特典など、ご契約内容を正確にご理解いただくための様々な事項を説明しています。必ず、ご一読ください。



③約 款 75ページ～

ご契約についてのとりきめを、くわしく説明しています。

①ご契約に際しての重要事項（注意喚起情報）と②ご契約のしおりとあわせてお読みいただき、ご契約内容を正確にご理解いただきますようお願いいたします。



ご契約に際しての重要事項 (注意喚起情報)

この「ご契約に際しての重要事項（注意喚起情報）」は、ご契約のお申し込みに際して特にご注意いただきたい事項を記載しております。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申し込みいただきますようお願いいたします。

この「ご契約に際しての重要事項（注意喚起情報）」のほか、ご契約の内容に関する事項は、「ご契約のしおり・約款」に記載されておりますのでご確認ください。

1

クーリング・オフ制度

申込日または第1回保険料（相当額）の払込日のいずれか遅い日から起算して15日以内であれば、書面によりお申し込みの撤回または保険契約の解除（以下「お申し込みの撤回等」といいます。）をすることができます。

この場合、お払込みいただいた金額をお返しいたします。

ただし、当社指定の医師の診査の後や、ご契約者が法人の場合など、お申し込みの撤回等をできない場合があります。

2

告知義務について

①ご契約者や被保険者には健康状態などについて告知をしていただく義務があります。ご契約にあたっては、過去の傷病歴（傷病名・治療期間等）など、告知書または医師が口頭で告知を求める項目について、事実をありのままにお知らせ（告知）ください。

②生命保険募集人・生命保険面接士に口頭でお話しされても告知したことにはなりません。

③当社または当社の委託会社の確認担当者が、お申し込み内容・告知内容またはご請求内容についてご確認させていただく場合があります。

傷病歴等がある方への引受対応について

当社では、保険金等のお支払いが発生するリスクに応じた引受対応を行っております。ご契約をお断りすることもございますが、特別な条件をつけてお引き受けすることもあります。

また、保険料の割り増しなどにより、告知や医師の診査なしでご加入いただける商品も販売しております。

正しく告知されない場合のデメリット

①故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日・復活日から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できます。

2年経過後も、保険金・給付金の支払事由等が2年内に発生していた場合には、ご契約を解除することができます。

②ご契約を解除したときには、たとえ保険金・給付金などの支払事由が発生していても、多くの場合、これをお支払いすることはできません。

また、保険料の払込免除事由が発生していても、お払込みを免除することはできません。

③上記以外にも、告知義務違反の内容が特に重大な場合など、詐欺による無効を理由として、保険金・給付金などをお支払いできないことがあります。この場合、責任開始日・復活日からの年数は問いません。

また、すでにお払い込みいただいた保険料はお返しいたしません。

「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」についても、一般の契約と同様に告知義務があります。

したがって、告知が必要な傷病歴等があるときは、新たなご契約の引受ができなかったり、その告知をされなかったために解除・無効となることもあります。

告知される際の注意点は告知書に記載しております。ご確認のうえご記入ください。

3

責任開始期について

- ①生命保険募集人は、契約締結の媒介を行う者で、契約締結の代理権はありません。保険契約は、お申し込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。
- ②ご契約のお引き受けを当社が承諾した場合には、告知と第1回保険料（相当額）のお払込みがともに完了したときから、当社はご契約上の責任を負います。

4

保険金・給付金などが支払われない場合

次のような場合には、保険金・給付金などをお支払いできることがあります。

- ①責任開始期前の疾病や不慮の事故を原因とする場合
 - ②ご契約が告知義務違反により解除となった場合
 - ③重大事由によりご契約が解除された場合
 - ④ご契約が失効していた場合
 - ⑤詐欺の行為や、保険金・給付金などの不法取得目的があつてご契約が無効になった場合
 - ⑥保険金・給付金などの免責事由に該当した場合
- ご契約のしおりの「保険金・給付金をお支払いできない場合について（具体的な事例）」もあわせてご覧ください。

5

保険料の払込猶予期間、契約の失効、復活等について

- ①保険料は所定の払込期月内にお払込みください。お払込みには一定の猶予期間がありますが、その猶予期間内にお払込みがないと、ご契約は失効します。
- ②失効後1年以内であれば、ご契約の復活を申し込むことができます。この場合、告知または診査と、延滞保険料（失効している間の保険料）のお払込みが必要となります。
ただし、健康状態などによっては、復活できない場合があります。
- ③ご契約の復活を当社が承諾した場合には、告知と延滞保険料のお払込みがともに完了したときから、ご契約上の保障が開始されます。

6

解約と解約返戻金について

- ①解約返戻金は多くの場合、払込保険料の合計額よりも少ない金額となります。
- ②解約返戻金は、ご契約年齢・性別・経過年月数などによっても異なります。
- 特に、ご契約後短期間で解約されたときの解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- ③以下の保険種類・特約・特則については、解約返戻金をなくし、保険料を引き下げています。
- 死亡保険金不担保特則付新終身医療保険 (01)
 - 初期入院給付特則
 - 生活習慣病追加給付特則
 - 無解約返戻金特則付医療用手術見舞金特約
 - 家族死亡保険金不担保特則付新終身医療 (01) 用家族医療特約
 - 新終身医療 (01) 用通院特約
 - 新終身医療 (01) 用がん入院特約
 - 新終身医療 (01) 用家族通院特約
 - 無解約返戻金特則付医療用家族手術見舞金特約
- ④新終身医療保険 (01)、新終身医療 (01) 用家族医療特約については、解約返戻金を低くし、保険料を引き下げています。

7

現在のご契約の解約等を前提とするお申し込みについて

現在のご契約を解約または減額し、新たな保険契約へのお申し込みをご検討されている方は特に次の点にご注意ください。

- ①解約・減額の際にお払戻しできる金額は、多くの場合、お払込保険料の合計額よりも少ない金額となります。
- まったくないまたはごくわずかな場合もあります。
- ②一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失うこととなる場合があります。
- ③新たなご契約について、健康状態等によりお断りする場合があります。
- ④新たなご契約の保険料は現在の被保険者の年齢により計算されます。
- ⑤例えば、保険料計算の基礎となる予定利率が引き下げられることによって主契約等の保険料が引き上げとなる場合があります。
- ⑥新たなご契約について、告知義務違反や責任開始日から3年以内の自殺などの場合には、保険金などをお支払いできない場合があります。

8

保険金額、年金額、給付金額が削減される場合について

保険会社の業務又は財産の状況の変化により、ご契約時にお約束した保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。

9

生命保険契約者保護機構について

当社は、生命保険契約者保護機構に加入しており、経営破綻に陥った場合、保険契約者保護の措置が図られることがあります。この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。

10

金融機関を募集代理店として本保険にご加入されるお客様へ

金融機関を募集代理店として本保険にご加入になるお客様は次の点にご留意ください。

- ①医療保険は生命保険であり預金等ではありません。したがって、元本保証はありません。
また、預金保険法第53条に規定する保険金の支払対象ではありません。
- ②医療保険の契約お申込みの有無が、取扱金融機関とのその他の取引に影響を与えることはありません。
- ③医療保険の取扱金融機関が法令等に違反してお客様に損害を与えた場合、募集代理店としての販売責任を負うことになります。
なお、医療保険の引受責任は引受保険会社にあります。
- ④給付金のお支払いについては引受保険会社が行います。
- ⑤引受保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により保険契約者保護の措置が図られることがあります、この場合にもご契約時の給付金等が削減されることがあります。
- ⑥金融機関が本商品を募集する場合においては、法令によりお客様の範囲ならびにご契約の条件に制限があります。つきましては、あらかじめ保険契約者・被保険者となる方の勤務先等をご申告いただき、ご申告いただいた情報について、金融機関の保険募集制限の対象等に該当するかどうかの確認作業に利用させていただくほか、保険募集業務に利用させていただくことがあります。

11

お問い合わせ・ご相談などについて

①生命保険のお手続きやご契約に関する苦情・相談につきましては、損保ジャパンひまわり生命力スタマーセンターへご連絡ください。詳しくはご契約のしおりの「このような場合ただちにご連絡ください」をご参照ください。

○代理店・ライフカウンセラーを通じてご加入のお客様

 0120-563-506

○通信販売・カード会社を通じてご加入のお客様

 0120-010-020

○受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00

(土曜日、日曜日、祝日および12/31～1/3は営業しておりません)

②当社のお手続きに関する事項や各種情報につきましては、当社ホームページをご覧ください。

<http://www.himawari-life.com>

③(社)生命保険協会「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXでは受付けておりません。）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「地方連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。（ホームページアドレス：<http://www.seiho.or.jp/>）

また、生命保険相談所が苦情の申出を受けたときから原則として1か月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、苦情・紛争処理のための公正な機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。



ご契約のしおり

ご契約のしおり 目次



主な保険用語のご説明

主な保険用語のご説明 16



お願いとお知らせ

お願いとお知らせ

申込書・告知書のご記入について	20
クーリング・オフ制度について	20
保険契約の締結について	21
現在のご契約の解約等を前提とするお申し込みについて	21
ご契約内容の登録について	22
支払査定時照会制度について	23
個人情報の取扱について	24
保険金額、年金額、給付金額等が削減される場合について	25
「生命保険契約者保護機構」について	26
業務または事務の委託について	28
株式会社について	28
当社の勧誘方針について	29



特徴としくみについて

1 新終身医療保険（01）の特徴としくみ	32
2 保険金・給付金などのお支払いについて	33
3 新無事故割引特約について	40



ご契約に際して

4 健康状態・職業などの告知義務について	44
5 保険会社の責任開始時期について	47



保険金

保険金などについて

6 保険金・給付金のご請求に際して	50
7 保険金・給付金などをお支払いできない場合について	52
8 保険金・給付金をお支払いできない場合について（具体的な事例）	54



保険料について

保険料について

9 保険料の払込について	60
10 保険料払込猶予期間とご契約の失効について	61
11 ご契約の復活について	63



契約後

ご契約後について

12 解約と解約返戻金について	66
13 解約返戻金のない場合について	67
14 保障内容の見直しをご検討の方へ	68
15 保険金受取人が死亡された場合	69
16 保険金・給付金などのご請求に関して訴訟となった場合について	70
17 生命保険と税金について	71
18 このような場合ただちにご連絡ください	73

■このような場合ただちにご連絡ください……………裏表紙

目的別 INDEX

次のような場合は、
ご案内のページをご覧ください。

困った！ 知りたい !!

そんなときは、このページ！

保険用語の意味を知りたい



主な保険用語のご説明
主な保険用語のご説明

15
ページ

申込みを撤回したい



お願いとお知らせ
クーリング・オフ制度について

20
ページ

個人情報の取扱について
知りたい



お願いとお知らせ
個人情報の取扱について

24
ページ

この保険の特徴を知りたい



特徴としくみについて
1. 新終身医療保険（01）の特徴
としくみ

32
ページ

告知に関して知りたい



ご契約に際して
4. 健康状態・職業などの告知義務について

44
ページ

いつから保障が始まるのか
知りたい



ご契約に際して
5. 保険会社の責任開始時期について

47
ページ

保険金・給付金を請求したい



保険金などについて
6. 保険金・給付金のご請求に際して

50
ページ

困った！ 知りたい !!

そんなときは、このページ！

保険金等が受け取れない
ケースについて知りたい

保険金などについて

7. 保険金・給付金などをお支払いできない場合について

52
ページ効力を失った保険を
元に戻したい

保険料について

11. ご契約の復活について

63
ページ解約返戻金について
知りたい

ご契約後について

12. 解約と解約返戻金について

66
ページ

保障を見直したい



ご契約後について

14. 保障内容の見直しをご検討の方へ

68
ページ生命保険と税金について
知りたい

ご契約後について

17. 生命保険と税金について

71
ページ住所変更する場合について
知りたい

ご契約後について

18. このような場合ただちにご連絡ください

73
ページ

保険証券がなくなった



ご契約後について

18. このような場合ただちにご連絡ください

73
ページホームページで保障内容を
確認したい

ご契約後について

18. このような場合ただちにご連絡ください

73
ページ

結婚して姓が変わった



ご契約後について

18. このような場合ただちにご連絡ください

73
ページ



主な保険用語のご説明

主な保険用語のご説明

か

解約返戻金

ご契約を解約された場合などに、ご契約者にお支払いするお金のことをいいます。

給付金

入院されたときまたは手術を受けられたときなどにお支払いするお金のことです。

契約応当日

ご契約後の保険期間中に迎える毎年の契約日に応当する日のことです。月単位、半年単位の契約応当日といったときは、各々毎月、半年ごとの契約日に応当する日をさします。

契約者

当社と保険契約を結びご契約上のいろいろな権利（契約内容変更などの請求権）と義務（保険料支払義務）を持つ人のことをいいます。

契約年齢

被保険者の年齢は満年齢で計算します。

（例）24歳7か月の被保険者の契約年齢は24歳となります。

契約日

通常は責任開始の日をいい、保険期間などの計算の基準日となります。ただし、保険料の払込方法により契約日と責任開始期が異なる場合があります。

告知義務と告知義務違反

ご契約者と被保険者は、ご契約のお申し込みをされるときに現在の健康状態や職業、過去の病歴など当社がおたずねする重要なことからについて当社に報告していただきます。これを「告知義務」といいます。告知していただいた内容が事実と違っていた場合には、告知義務違反としてご契約が解除されることがあります。

さ

失効

猶予期間を過ぎても保険料のお払込みがなく、ご契約の効力が失われることです。

主契約と特約

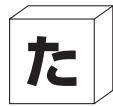
生命保険のベースとなる部分で、約款のうち普通保険約款に記載されているご契約内容を主契約といい、特約はその主契約の保障内容をさらに充実させるためや、保険料払込方法など主契約と異なる特別なお約束をする目的で主契約に付加するものです。

責任開始期(日)

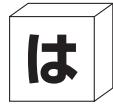
申し込まれたご契約の保障が開始される時期を責任開始期といい、その責任開始期の属する日を責任開始日といいます。

責任準備金

将来の保険金などをお支払いするために、保険料のなかから積み立てられるものをいいます。

**第1回保険料
充当金(相当額)**

お申し込み時にお払込みいただくお金のことで、ご契約が成立した場合には第1回保険料に充当されます。

**払込期月**

保険料をお払込みいただく月のことで、払込方法に応じて迎える契約応当日の属する月の初日から末日までをいいます。

**被保険者**

生命保険の対象として保険がつけられている人のことをいいます。

**保険金**

被保険者の死亡のときにお支払いするお金のことです。

**保険金受取人**

保険金を受け取る人のことをいいます。

**保険証券**

ご契約の入院給付金日額や保険期間などご契約内容を具体的に記載したものです。

**保険料**

ご契約者にお払込みいただくお金のことです。

**約款**

ご契約から消滅までのご契約内容を記載したものです。



お願いとお知らせ

お願いとお知らせ

申込書・告知書のご記入について

- ご契約の申込書・告知書は、ご契約者および被保険者ご自身で正確に記入してください。
- 記入内容を十分お確かめのうえ、署名、押印をお願いします。
- 告知の詳細については、44 ページ「健康状態・職業などの告知義務について」を参照してください。**
- 第1回保険料に相当する金額をお払込みいただく際には必ず当社所定の第1回保険料充当金・保険料領収証（当社の社名、当社の社印が印刷されたもの）をお受け取りください。

クーリング・オフ制度について

- 申込者またはご契約者（以下「申込者等」といいます。）は、保険契約の申込日または第1回保険料（相当額）の払込日のいずれか遅い日からその日を含めて15日を経過するまでは、書面によりご契約のお申し込みの撤回またはご契約の解除（以下「お申し込みの撤回等」といいます。）をすることができます。この場合には、お払込みいただいた金額をお返しいたします。
- お申し込みの撤回等は、書面の発信時（郵便の消印日付）に効力を生じます。必ず郵便により前記の期間内（15日以内の消印有効）に当社の支社・営業所または本社あてに発信してください。この場合、書面には、申込者等の氏名、住所、第1回保険料充当金・保険料領収証を発行している場合は表面記載の領収証番号を記載し、申込書に押印したものと同一印を押印の上、お申し込みの撤回等をする旨記載してください。
- 次の場合にはお申し込みの撤回等をすることができません。
 - (1) 当社が指定した医師の診査を受診された場合
 - (2) 債務履行の担保のための保険契約の場合（質権設定契約である場合）
 - (3) ご契約者が事業のために事業契約としてお申し込みをされた場合
- お申し込みの撤回等の書面の発信時に保険金または給付金の支払事由が生じている場合には、お申し込みの撤回等の効力は生じません。ただし、お申し込みの撤回等の書面の発信時に、申込者等が保険金または給付金等の支払の事由が生じていることを知っている場合を除きます。
- お申し込みの撤回等と行違いに保険証券が到着した場合は、当社の支社・営業所または本社あてにご連絡をお願いします。

保険契約の締結について

保険契約締結の「媒介」と「代理」について

- 生命保険募集人が保険契約締結の「媒介」を行う場合は、保険契約のお申し込みに対して保険会社が承諾したときに保険契約は有効に成立します。
- 生命保険募集人が保険契約締結の「代理」を行う場合は、生命保険募集人が保険契約のお申し込みに対して承諾をすれば保険契約は有効に成立します。

お願いとお知らせ

生命保険募集人について

- 当社の担当者（生命保険募集人）は、お客様と当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。保険契約は、お客様からの保険契約のお申し込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。
- ご契約の成立後にご契約の内容の変更等をされる場合にも、原則としてご契約内容の変更等に対する当社の承諾が必要になります。お手続きの内容について、くわしくは「保障内容の見直しをご検討の方へ」をご覧ください。
- お客様の当社の担当者である生命保険募集人の身分・権限等に関しましてご確認をご要望の場合には、お近くの支社・営業所または本社代表電話まで照会願います。

本社代表電話番号：03-3348-7011

現在のご契約の解約等を前提とするお申し込みについて

現在のご契約については、特約等の中途付加や追加契約等の方法によっても保障内容を見直すことができる場合もあります。

現在のご契約を解約または減額し、新たな保険契約へのお申し込みをご検討されている方は特に次の点にご注意ください。

- 解約・減額の際にお払戻しできる金額は、多くの場合、お払込保険料の合計額（減額の場合は減額部分に対応するお払込保険料）よりも少ない金額となります。特に、ご契約後経過年数が短い場合は、解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失うこととなる場合があります。
- 新たにお申し込みの保険契約について、被保険者の健康状態などによっては、ご契約をお断りする場合があります。
- 新たにお申し込みの保険契約の保険料については、現在の被保険者の年齢により計算されます。
- 新たにお申し込みの保険契約については、告知義務違反の場合、責任開始日から3年以内の自殺の場合、責任開始期前の発病などの場合には、保険金・給付金等をお支払いできない場合があります。
- 保険料の計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等が、解約・減額される契約と新たな契約とで、異なることがあります。例えば、予定利率が引き下げられることによって、主契約等の保険料が引き上げとなる場合があります。

ご契約内容の登録について

生命保険制度が健全に運営され、入院給付金のお支払いが正しく確実に行われるよう、(社)生命保険協会において入院給付金のある保険契約（入院給付金のある特約の付加を含みます。以下同じ。）についての登録を実施しております。また、隣接他業態との間において契約内容を相互に照会するために、「契約内容照会制度」を設けております。

1. 契約内容登録制度について

- 入院給付金のある保険契約のお申し込みがあった場合、生命保険会社からの連絡により、(社)生命保険協会に入院保障に関する下記の事項が登録されます。ただし、入院給付金のある保険契約をお引き受けできなかったときは、登録された内容は消去されます。
- 各生命保険会社は、その後、同じ被保険者について入院給付金のある保険契約のお申し込みおよび入院給付金の請求があった場合、これらの登録内容を入院給付金のある保険契約のお引き受けおよび入院給付金のお支払いの参考とさせていただくことになっております。
- 登録の期間、お引き受けおよびお支払いの判断の参考とさせていただく期間は、契約日、復活日、復旧日、増額日または特約の中途付加日から5年間とします。各生命保険会社は、この登録により知り得た内容を入院給付金のある保険契約のお引き受けおよび入院給付金のお支払いの参考とする以外に用いることはありません。また、(社)生命保険協会および各生命保険会社は、この登録により知り得た内容を他に公開いたしません。

◎次の事項が登録されます。

- (ア) ご契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
- (イ) 入院給付金の種類
- (ウ) 入院給付金の日額
- (エ) 契約日（復活日・復旧日・増額日・特約の中途付加日）
- (オ) 取扱会社名

登録内容について当社または(社)生命保険協会に照会することができます。

なお、照会できる方は、ご契約者または被保険者に限ります。

また、登録内容が事実と相違している場合には、その訂正を申し出ることができます。

2. 契約内容照会制度について

- 平成14年4月以降の登録内容から、各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会は、お引き受けまたはお支払いの参考とさせていただくために、「契約内容登録制度の登録内容」と「全国共済農業協同組合連合会の契約内容」を「契約内容照会制度」において、相互に照会しております。
- 各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会は、「契約内容照会制度」により知り得た内容を、入院給付金のある保険契約のお引き受けおよび入院給付金のお支払いの参考とする以外に用いることはありません。また、(社)生命保険協会、各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会は、「契約内容照会制度」により知り得た内容を他に公開いたしません。

※「契約内容登録制度」および「契約内容照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、(社)生命保険協会ホームページ(<http://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

支払査定時照会制度について

- 平成17年1月31日から、当社は、(社)生命保険協会、(社)生命保険協会加盟の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本生活協同組合連合会(以下「各生命保険会社等」といいます)とともに、お支払の判断または保険契約もしくは共済契約等(以下「保険契約等」といいます)の解除もしくは無効の判断(以下「お支払等の判断」といいます)の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」に基づき、当社を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する下記の相互照会事項記載の情報を共同して利用しております。
- 保険金、年金または給付金(以下「保険金等」といいます)のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」に基づき、相互照会事項の全部または一部について、(社)生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会をなし、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること(以下「相互照会」といいます)があります。相互照会される情報は下記のものに限定され、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払等の判断の参考とするため利用されることがあります、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。
- 当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社【損保ジャパンひまわり生命保険株式会社】が管理責任を負います。契約者、被保険者または保険金等受取人は、当社の定める手続に従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に違反して相互照会事項記載の情報が取扱われている場合、当社の定める手続に従い、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めるすることができます。上記各手続きの詳細については、当社の本社カスタマーセンターまたは支社・営業所にお問い合わせください。

相互照会事項

次の事項が相互照会されます。ただし、契約消滅後5年を経過した契約に係るものは除きます。

- (1) 被保険者の氏名、生年月日、性別、住所(市・区・郡までとします)
- (2) 保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故(左記の事項は、照会を受けた日から5年以内のものとします)
- (3) 保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

上記相互照会事項において、被保険者、保険事故、保険種類、保険契約者、死亡保険金、給付金日額、保険料とあるのは、共済契約においてはそれぞれ、被共済者、共済事故、共済種類、共済契約者、死亡共済金、共済金額、共済掛金と読み替えます。

※「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、(社)生命保険協会ホームページ(<http://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

個人情報の取扱について

あなたの個人情報について以下の方針に基づき、適正な取扱いを行い正確性・機密性の確保に努めています。

1. 個人情報の取扱に関する事項

- 当社は、本契約に関する個人情報を次の目的のために業務上必要な範囲で利用いたします。
 - ①各種保険契約のお引き受け・ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
 - ②再保険契約の締結、再保険金の請求
 - ③関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供・ご契約の維持管理
 - ④当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
 - ⑤その他保険に関連・付随する業務

2. 個人情報の第三者への開示

- 当社は、次の場合に個人情報を第三者に提供いたします。
 - ①医療機関などの関係先に業務上必要な照会を行う場合
 - ②再保険契約の締結や再保険金の受領等のために、再保険会社に必要な個人情報を提供する場合
(再保険会社が別の再保険会社へ情報を提供する場合も含みます)
 - ③法令に基づく場合
 - ④当社の業務遂行上必要な範囲で、募集代理店を含む委託先に提供する場合
 - ⑤当社のグループ会社との間で共同利用を行う場合
 - ⑥契約内容登録制度、契約内容照会制度および支払査定時照会制度において共同利用を行う場合

3. 保険契約等に関する情報の共同利用

- 当社は前記に掲げる「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」および「支払査定時照会制度」に基づき、当社の保険契約等に関する所定の情報を共同して利用しております。

4. 機微（センシティブ）情報の取扱

- 当社は、事業の適切な業務運営を確保する必要性から業務遂行上必要な範囲で保健医療などの機微（センシティブ）情報を取得・利用、または第三者に提供することができます。保健医療などの機微（センシティブ）情報については、保険業法施行規則により、利用目的が限定されています。

5. 情報の開示等に対する対応

- お客様からご自身に関する情報の開示、訂正または利用停止等のご請求があった場合、お客様自身であることを確認させていただいた上で対応させていただきます。また、お客様に関する情報が不正確である場合、お客様が情報を変更された場合は正確なものに変更させていただきます。

6. お客様からのお問い合わせ等の窓口

- 当社の個人情報の取扱いや個人データに関するご照会は、下記までお問い合わせください。

〈お問い合わせ先〉

損保ジャパンひまわり生命力スタマーセンター TEL. 0120-100-127

受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00（土曜日、日曜日、祝日および12/31～1/3を除く）

損保ジャパンひまわり生命ホームページ <http://www.himawari-life.com>

保険金額、年金額、給付金額等が削減される場合について

- 生命保険会社の業務又は財産の状況の変化により、ご契約時にお約束した保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。
- 生命保険会社が経営破綻に陥った場合、ご契約時にお約束した保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。
- 当社は、生命保険契約者保護機構の会員であり、経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがあります、この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細につきましては、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

「生命保険契約者保護機構」について

当社は、「生命保険契約者保護機構」（以下、「保護機構」といいます。）に加入しております。保護機構の概要は、以下のとおりです。

- 保護機構は、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約の引受け、補償対象保険金の支払に係る資金援助及び保険金請求権等の買取りを行う等により、保険契約者等の保護を図り、もって生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。
- 保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件で新たに加入することが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転等に際して資金援助等の支援を行い、加入している保険契約の継続を図ることにしています。
- 保険契約の移転等における補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定^(※1)に係る部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約^(※2)を除き、責任準備金等^(※3)の90%とすることが、保険業法等で定められています（保険金・年金等の90%が補償されるものではありません。）。
- なお、保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、契約条件の算定基礎となる基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）の変更が行われる可能性があり、これに伴い、保険金額・年金額等が減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度（保険集団を維持し、保険契約の継続を図るために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度）が設けられる可能性もあります。

※1 特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証（死亡保険金保証、最低年金原資保証等）のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能ですが（実際に削減しないか否かは、個別の更生手続の中で確定することとなります）。

※2 破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率（注1）を超えていた契約を指します（注2）。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかつた場合の弁済率が下限となります。

高予定利率契約の補償率 = $90\% - \{(\text{過去5年間における各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2\}$

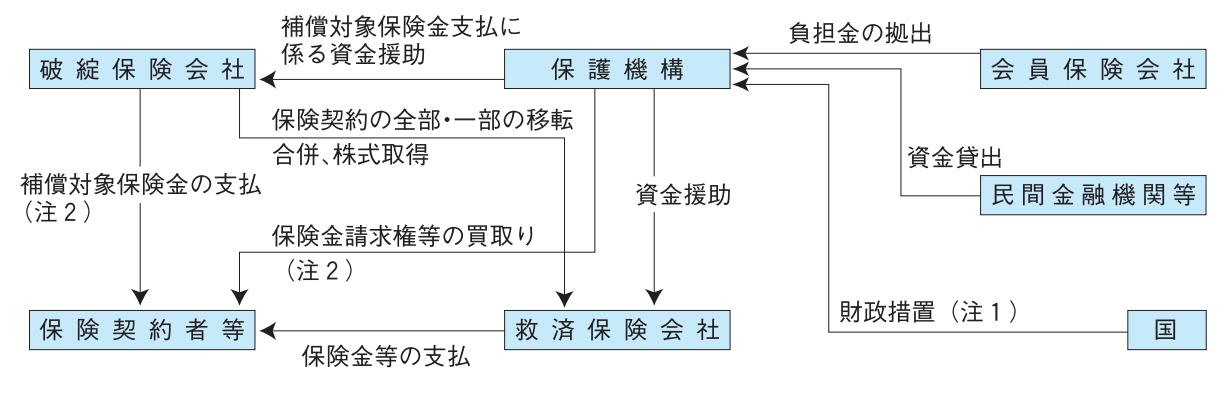
（注1）基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、当社又は保護機構のホームページで確認できます。

（注2）一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立の保険契約が締結しているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者毎に高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

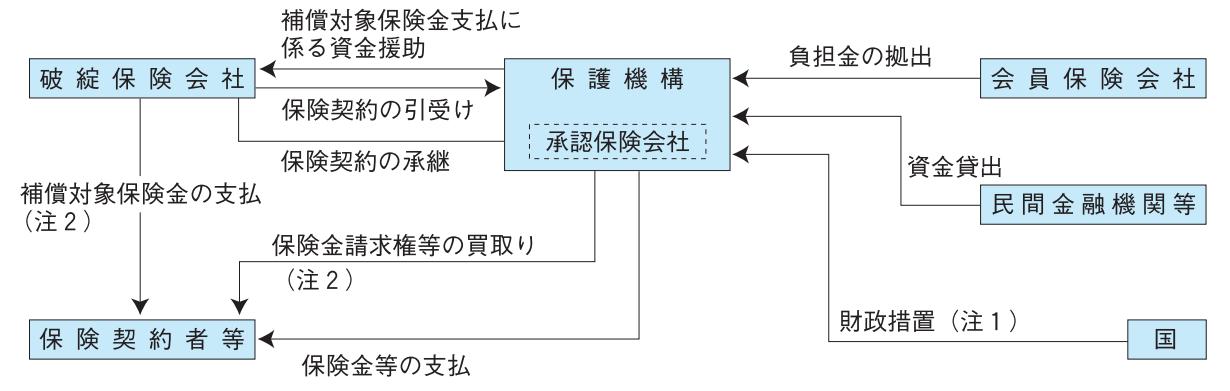
※3 責任準備金等とは、将来の保険金・年金・給付金の支払に備え、保険料や運用収益などを財源として積立てている準備金等をいいます。

【仕組みの概略図】

○救済保険会社が現れた場合



○救済保険会社が現れない場合



(注1) 上記の「財政措置」は、平成21年（2009年）3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行なわれるものです。

(注2) 破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買い取ることを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金等の補償限度と同率となります。（高予定利率契約については、※2に記載の率となります。）

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

〈生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱いに関するお問い合わせ先〉

生命保険契約者保護機構 TEL. 03-3286-2820

ホームページアドレス <http://www.seihohogo.jp/>

業務または事務の委託について

- 当社は、業務または事務の一部を株式会社損害保険ジャパンに委託しております。
- したがいまして、申込書、告知書、変更依頼書、保険金・給付金請求書、その他の書類および保険事故の状況等の事実関係を、業務の代理または事務の代行を遂行するうえで必要な範囲で、株式会社損害保険ジャパンが知ることがあります。

株式会社について

当社の組織形態

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

当社の勧誘方針について

当社は「金融商品の販売等に関する法律」(平成十二年法律第百一号)に基づき、保険商品の販売等に係る勧誘に関する方針を次のとおりに定めましたので、お知らせいたします。

勧誘方針

○保険商品の販売等に際して、各種法令等を遵守し、適正な勧誘に努めます。

- 保険業法、金融商品の販売等に関する法律、金融商品取引法、消費者契約法その他各種法令・諸規則を遵守することはもちろん、保険制度が健全に運営されるよう努めて参ります。
- 販売等にあたっては、お客様に商品内容を正しくご理解いただけるよう説明内容や説明方法を創意工夫し、適正な勧誘活動を行って参ります。特に、70歳以上のご高齢者に対する保険販売に際しては、十分な理解をいただくために必要な場合にはご家族へのご相談、商品説明・申込時のご家族の同席を依頼する等して、お客様に十分に理解いただいたうえで加入いただくことに努めます。

○お客様の保険商品に関する知識・経験、購入目的、資力状況等を総合的に勘案し、お客様の意向と実情に応じた保険商品の勧誘に努めます。

- ライフサイクルの分析やコンサルティング活動等を通じて、お客様の意向と実情に沿った適切な商品設計・勧誘活動を行って参ります。
- 特に、市場リスクを伴う変額保険等の投資性商品については、お客様の投資経験、投資目的、財産の状況等を勘案し、商品内容やリスク内容等の適切な説明を行って参ります。
- お客様に関する情報については、適切な取扱いを行い、お客様の権利利益の保護に配慮して参ります。

○お客様への商品説明等については、販売・勧誘形態に応じて、お客様本位の方法等の創意工夫に努めます。

- 販売・勧誘活動にあたっては、お客様の立場に立って、時間帯や勧誘場所について十分に配慮して参ります。
- お客様と直接対面しない勧誘・販売等（例えば通信販売等）を行う場合においては、説明方法等に工夫を凝らし、お客様にご理解いただけるよう努力して参ります。

○お客様にご信頼・ご満足いただけるよう努めます。

- 社内研修等により、商品説明や勧誘方法の適正の確保に努めて参ります。
- お客様の様々なご意見等の収集に努め、その後の保険商品の販売・勧誘に反映して参ります。当社の販売・勧誘について、お気づきの点がございましたら、最寄りの店舗までご連絡ください。



特徴としくみについて

特徴としくみについて

1



新終身医療保険（01）の特徴と しくみ

特徴としくみ

新終身医療保険（01）にはいろいろな特徴があります。

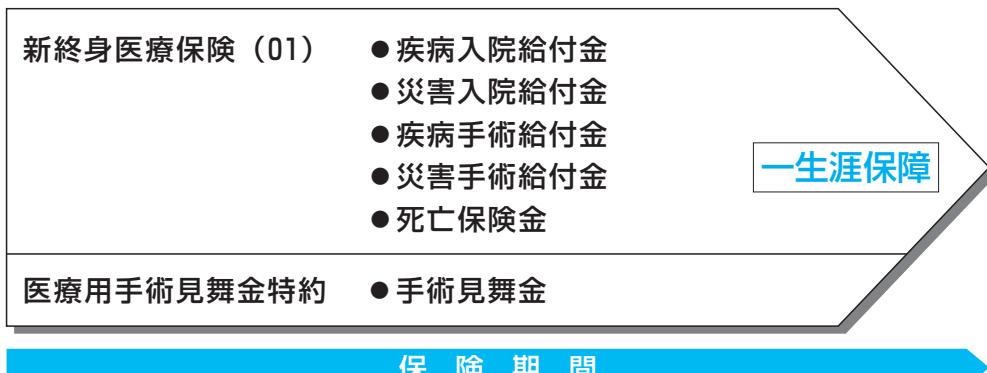
特徴としくみ

新終身医療保険（01）の特徴

1. 一生涯の医療保障です。病気やケガによる入院・手術を保障します。
2. 解約返戻金を保険金額限度におさえることにより、割安な保険料で生涯の保障を実現しました。
3. 海外でも保障します。
4. ご契約に際して、医師による診査はありません。
5. 5年ごとに保険料が割引になる、新無事故割引特約を付加することができます。
6. 病気やケガで1日以上の入院を伴う健康保険対象の所定の手術を受けられた場合、手術見舞金をお支払いします。（医療用手術見舞金特約）
7. ご家族の方を合わせて保障することもできます。（新終身医療（01）用家族医療特約）
8. 高度障害状態または不慮の事故による身体障害状態に該当した場合、保険料の払込が免除されます。

しくみ図

（保険契約の型がI型の場合）



ご契約

2



保険金・給付金などのお支払いについて

特徴としくみ

次の場合、保険金・給付金をお支払いします。

新終身医療保険（01）（主契約）

お支払いする 給付金・保険金	お支払事由	受取人
疾病入院給付金	病気により入院日数条件を満たす入院 をされた場合	
疾病手術給付金	病気により所定の手術を受けられた場合	
災害入院給付金	ケガにより入院日数条件を満たす入院 をされた場合	
災害手術給付金	ケガにより所定の手術を受けられた場合	
死亡保険金	死亡された場合	死亡保険金受取人

- 各給付金は、責任開始期以後に発病した病気や発生した不慮の事故を直接の原因として、被保険者がお支払事由に該当されたときお支払いします。
- 疾病入院給付金・災害入院給付金の入院日数条件の型とお支払額は次のとおりです。

入院日数 条件の型	入院日数条件	お支払額
(2-0) 型	入院日数が継続して 2 日以上であること	
(5-0) 型	入院日数が継続して 5 日以上であること	
(8-0) 型	入院日数が継続して 8 日以上であること	

- （2-0）型以外は、新規のご契約についてはお取扱いしておりません。

- 入院給付金のお支払限度の型とお支払限度は次のとおりです。

お支払限度の型	お支払限度
40 日型	1 回の入院につき 40 日まで、通算 1,000 日まで
120 日型	1 回の入院につき 120 日まで、通算 1,000 日まで
360 日型	1 回の入院につき 360 日まで、通算 1,000 日まで
1000 日型	1 回の入院につき 1,000 日まで、通算 1,000 日まで

- 疾病入院給付金のお支払事由に該当する入院を 2 回以上され、かつそれぞれの入院の直接の原因となった疾病等が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めたときは、1 回の入院とみなして疾病入院給付金をお支払いします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて 180 日経過後に開始された入院については、新たな入院とみなします。したがって長期入院あるいは入退院を繰り返される傷病等については、全保険期間を通じてお支払いできる最大日数が 1 入院限度日数となる場合がありますのでご留意ください。

特徴としくみについて

- 疾病入院給付金、疾病手術給付金のお支払対象となる入院、手術には、不慮の事故の日から 180 日経過後に開始された入院、受けられた手術を含みます。
 - 災害入院給付金、災害手術給付金のお支払対象となる入院、手術は、不慮の事故の日から 180 日以内に開始された入院、受けられた手術に限ります。
 - 同一の不慮の事故による入院を 2 回以上された場合は 1 回の入院とみなします。ただし、事故の日から 180 日以内に開始した入院に限ります。
 - 疾病入院給付金と災害入院給付金は重複してお支払いしません。お支払事由が重複した場合には、その入院開始の直接の原因に応じて、疾病入院給付金または災害入院給付金をお支払いします。
 - 疾病手術給付金、災害手術給付金のお支払額は、手術 1 回につき、手術の種類により入院給付金日額の 10 倍・20 倍・40 倍です。お支払対象となる手術の種類・給付倍率については約款別表をご覧ください。
- ※「視力矯正を目的とした手術」や「扁桃切除術」など、お支払いの対象とならない手術もありますのでご注意ください。
- 疾病手術給付金、災害手術給付金は、それぞれにつき同時に 2 種類以上の手術を受けられた場合は、最も給付倍率の高いいすれか 1 種類の手術に対してのみ疾病手術給付金または災害手術給付金をお支払いします。
 - 死亡保険金のお支払額は、保険金額（入院給付金日額 × 保険契約時に定めた倍数）です。



【医学上重要な関係があるとみなされる疾病の例】

高血圧症……脳梗塞、心筋梗塞、狭心症、心不全、脳血栓、脳出血
 動脈硬化……脳梗塞、心筋梗塞、狭心症、心不全、脳血栓、高血圧症
 糖尿病……白内障、糖尿病性腎症
 心筋梗塞……心不全、狭心症、動脈硬化症、不整脈
 狹心症……脳梗塞、心筋梗塞、心不全、不整脈
 脳血栓……脳梗塞、失語症
 慢性肝炎……肝硬変、食道静脈瘤、黄疸
 慢性腎炎……腎不全、ネフローゼ症候群、尿毒症、腎性高血圧症

死亡保険金不担保特則

死亡保険金不担保特則を付加されたご契約では、被保険者が死亡されても死亡保険金はお支払いしません。

保険料の払込の免除不担保特則

保険料の払込の免除不担保特則を付加されたご契約では、保険料の払込の免除はお取扱いしません。

初期入院給付特則

初期入院給付特則を付加されたご契約では、入院日数に応じ初期入院給付金を上乗せしてお支払いします。

お支払いする給付金	お支払事由	受取人
疾病初期入院給付金	病気により継続 2 日以上の入院をされた場合	被保険者 (ただし、ご契約者が法人で、かつ死亡保険金受取人である場合にはご契約者)
災害初期入院給付金	ケガにより継続 2 日以上の入院をされた場合	

- 各給付金は責任開始期以後に発生した不慮の事故または発病した病気を直接の原因として、被保険者がお支払事由に該当されたときにお支払いします。
- 初期入院給付金の初期入院給付限度の型、お支払限度、お支払額は次のとおりです。

初期入院 給付限度の型	お支払限度	お支払額
4日型	1回の入院につき4日、通算60日	(継続2日以上4日以内の入院) 初期入院給付金日額×入院日数 (継続4日超の入院) 初期入院給付金日額×4
7日型	1回の入院につき7日、通算60日	(継続2日以上7日以内の入院) 初期入院給付金日額×入院日数 (継続7日超の入院) 初期入院給付金日額×7

- 疾病初期入院給付金・災害初期入院給付金のお支払いについては疾病入院給付金・災害入院給付金のお支払いに準じたお取扱いとなります。
- 疾病初期入院給付金・災害初期入院給付金の入院日数条件の型は(2-0)型のみとなります。

生活習慣病追加給付特則

生活習慣病追加給付特則を付加されたご契約では、責任開始期以後に発病した所定の生活習慣病を直接の原因とした入院をされた場合には、疾病入院給付金の1回の入院についてのお支払限度をこえても、その入院が継続して120日となるまで、生活習慣病追加入院給付金をお支払いします。

お支払いする給付金	お支払事由	受取人
生活習慣病追加入院給付金	生活習慣病により入院をされ、かつ入院日数が40日を超えた場合	被保険者 (ただし、ご契約者が法人で、かつ死亡保険金受取人である場合にはご契約者)

- 生活習慣病追加入院給付金のお支払限度の型とお支払額は次のとおりです。

主契約の お支払限度の型	お支払限度	お支払額
40日型	1回の入院につき80日	入院1回につき、 入院給付金日額×(入院日数-40日)

- 生活習慣病追加入院給付金の1回の入院についてのお支払日数は80日を限度とします。
- 生活習慣病追加入院給付金のお支払日数は疾病入院給付金の通算限度に含まれます。
- 疾病入院給付金のお支払事由に該当する1入院支払限度日数以上の入院をされ、その退院日の翌日以後に新たな入院を開始された場合、それぞれの入院が生活習慣病を直接の原因とする入院で、かつ、その生活習慣病が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めたときは、1回の入院とみなして生活習慣病追加入院給付金をお支払いします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始された入院については、新たな入院とみなします。
- お支払いの対象となる「生活習慣病」については約款別表をご覧ください。



▲
入院 1 日目

▲
41 日目

▲
120 日目

責任開始期以後、生活習慣病を直接の原因として入院した場合

①入院 40 日目まで：疾病入院給付金を支払う。

②入院 41 日目以後：120 日目まで生活習慣病追加入院給付金を支払う。

新終身医療（01）用がん入院特約

お支払いする給付金	お支払事由	受取人
がん入院給付金	がんにより入院日数条件を満たす入院をされた場合	給付金受取人

○責任開始期以後に発病したがんを直接の原因として、被保険者がお支払事由に該当されたときお支払いします。

○がん入院給付金の入院日数条件の型とお支払額は次のとおりです。

入院日数条件の型	入院日数条件	お支払額
(2-0) 型	入院日数が継続して 2 日以上であること	がん入院給付金日額 × 入院日数
(5-0) 型	入院日数が継続して 5 日以上であること	
(8-0) 型	入院日数が継続して 8 日以上であること	

※がん入院給付金の入院日数条件の型は主契約の疾病入院給付金の入院日数条件の型と同一になります。

○がん入院給付金のお支払事由に該当する入院を 2 回以上され、かつそれぞれの入院の直接の原因となったがんが同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めたときは、1 回の入院とみなしてがん入院給付金をお支払いします。ただし、最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて 180 日経過後に開始された入院については、新たな入院とみなします。

○お支払いの対象となる「がん」については約款別表をご覧ください。

医療用手術見舞金特約

お支払いする給付金	お支払事由	受取人
手術見舞金	病気やケガで 1 日以上の入院を伴う健康保険対象の所定の手術を受けられた場合	被保険者

○責任開始期以後に発病した病気や発生した不慮の事故を直接の原因として、特約の保険期間中に被保険者がお支払事由に該当されたときお支払いします。

ただし、新終身医療保険（01）の疾病手術給付金または災害手術給付金と重複してお支払いしません。

- お支払額は、手術1回につき、入院給付金日額の5倍です。お支払対象となる健康保険対象の手術とは、公的医療保険制度によって保険給付の対象となる診療報酬点数表により手術料の算定される手術をいいます。ただし、入院を伴わない手術はお支払いの対象となりません。
※健康保険の対象とならない「視力矯正を目的とした手術」などは、お支払いの対象となりません。
- 1日以上の入院とは、入院日と退院日が同一の日である日帰り入院を含みます。日帰り入院は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- 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、摘除などの操作を加えることをいいます。吸引、穿刺などの処置、神経ブロック、抜釘術ならびに新終身医療保険（01）において施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度としているため疾病手術給付金または災害手術給付金の支払われない手術は除きます。
- 同時に2種類以上の手術を受けられた場合には、いずれか1種類の手術に対してのみお支払いします。
- 当社は、診療報酬点数表の改正により手術料の算定される手術の種類が変更される場合等、この特約の給付にかかる公的医療保険制度の変更が将来行なわれたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向かって手術見舞金のお支払事由を変更することがあります。
- ご契約者が法人で、かつ死亡保険金受取人である場合には、受取人はご契約者とします。

新終身医療（01）用通院特約

お支払いする給付金	お支払事由	お支払額	受取人
疾病通院給付金	病気により入院され、その退院日の翌日から120日以内に通院された場合（1回の入院の通院につき30日、通算1000日）	通院給付金日額 × 通院日数	被保険者 (ただし、ご契約者が法人で、かつ死亡保険金受取人である場合にはご契約者)
災害通院給付金	ケガにより入院をされ、その退院日の翌日から120日以内に通院された場合（1回の入院の通院につき30日、通算1000日）	通院給付金日額 × 通院日数	

- 疾病通院給付金のお支払いは疾病入院給付金のお支払事由に該当する入院後の通院、災害通院給付金のお支払いは災害入院給付金のお支払事由に該当する入院後の通院に限ります。ただし、入院日数条件の型が（2-0）型の場合は、その入院が継続5日以上の入院であることが必要です。
- 疾病通院給付金・災害通院給付金それぞれにつき、1日に2回以上通院された場合、2以上の事由の治療を目的とした1回の通院をされた場合でも、1日分しかお支払いしません。

ご家族の保障

新終身医療（01）用家族医療特約

お支払いする 給付金・保険金	お支払事由	お支払額
家族疾病入院給付金	病気により入院日数条件を満たす入院をされた場合	家族入院給付金日額×入院日数
家族疾病手術給付金	病気により所定の手術を受けられた場合	家族入院給付金日額の 10倍・20倍・40倍
家族災害入院給付金	ケガにより入院日数条件を満たす入院をされた場合	家族入院給付金日額×入院日数
家族災害手術給付金	ケガにより所定の手術を受けられた場合	家族入院給付金日額の 10倍・20倍・40倍
家族死亡保険金	死亡された場合	保険金額 (家族入院給付金日額× 特約締結時に定めた倍数)

医療用家族手術見舞金特約

お支払いする給付金	お支払事由	お支払額
家族手術見舞金	病気やケガで1日以上の入院を伴う健康保険対象の所定の手術を受けられた場合	家族入院給付金日額の5倍

新終身医療（01）用家族通院特約

お支払いする給付金	お支払事由	お支払額
家族疾病通院給付金	病気により入院をされ、その退院日の翌日から120日以内に通院された場合 (1回の入院の通院につき30日、通算1000日)	家族通院給付金日額 × 通院日数
家族災害通院給付金	ケガにより入院をされ、その退院日の翌日から120日以内に通院された場合 (1回の入院の通院につき30日、通算1000日)	家族通院給付金日額 × 通院日数

- 各給付金は責任開始期以後に発生した不慮の事故または発病した病気を直接の原因として、被保険者がお支払事由に該当されたときお支払いします。
- ただし、家族手術見舞金は、家族疾病手術給付金または家族災害手術給付金と重複してお支払いしません。

- ご家族の方を保障する特約の型と被保険者の範囲は次のとおりです。

特約の型	被保険者の範囲
妻 型	主契約の被保険者と同一戸籍に妻と記載されている方
子 型	主契約の被保険者と同一戸籍に子と記載されている方（満20歳未満の方とします。満20歳になられたとき、満20歳未満であっても結婚されたときは、この特約の適用範囲から除かれます。）契約後に新たに出生されたお子様については出生された時から特約の被保険者となります。

- ご家族の方を保障する特約の給付金・保険金の受取人は主契約の被保険者です。ただし、ご契約者が法人で、かつ死亡保険金受取人である場合にはご契約者とします。
- 家族疾病入院給付金の入院日数の条件の型は主契約の疾病入院給付金の入院日数の条件の型と、家族災害入院給付金の入院日数の条件の型は主契約の災害入院給付金の入院日数の条件の型と同じになります。またお支払限度の型は主契約の入院給付金のお支払限度の型と同じになります。
- 家族疾病通院給付金のお支払いは新終身医療（01）用家族医療特約の家族疾病入院給付金のお支払事由に該当する入院後の通院、家族災害通院給付金のお支払いは新終身医療（01）用家族医療特約の家族災害入院給付金のお支払事由に該当する入院後の通院に限ります。ただし、入院日数条件の型が（2-0）型の場合は、その入院が継続5日以上の入院であることが必要です。
- その他、主契約および主契約に付加された特約に準じたお取扱いとなります。

家族死亡保険金不担保特則

家族死亡保険金不担保特則を付加された新終身医療（01）用家族医療特約では、特約の被保険者が死亡されても家族死亡保険金はお支払いしません。

3



新無事故割引特約について

特徴としくみ

所定の条件を満たした場合、保険料を割引きます。

用語の定義

無事故………新終身医療保険（01）の疾病入院給付金・災害入院給付金のお支払いがないか、または疾病入院給付金・災害入院給付金のお支払日数がそれぞれ通算して5日未満の場合

保険料更改日……契約日から5年ごとの契約応当日

保険料確定期間……契約日または保険料更改日から5年間の期間

特徴としくみについて

割引額・割引回数

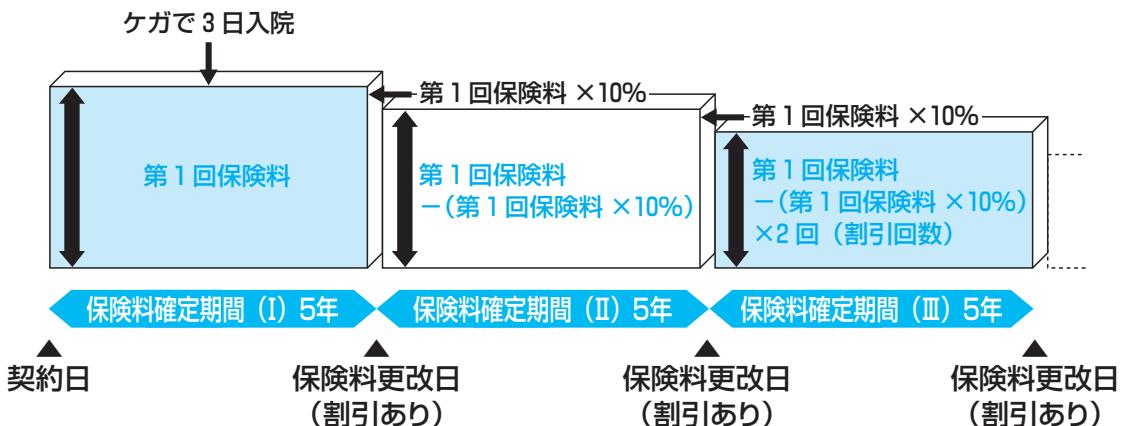
1回の割引額……第1回保険料×10%

保険料払込期間の満了日まで最高5回まで割引を行います。

割引のしくみ

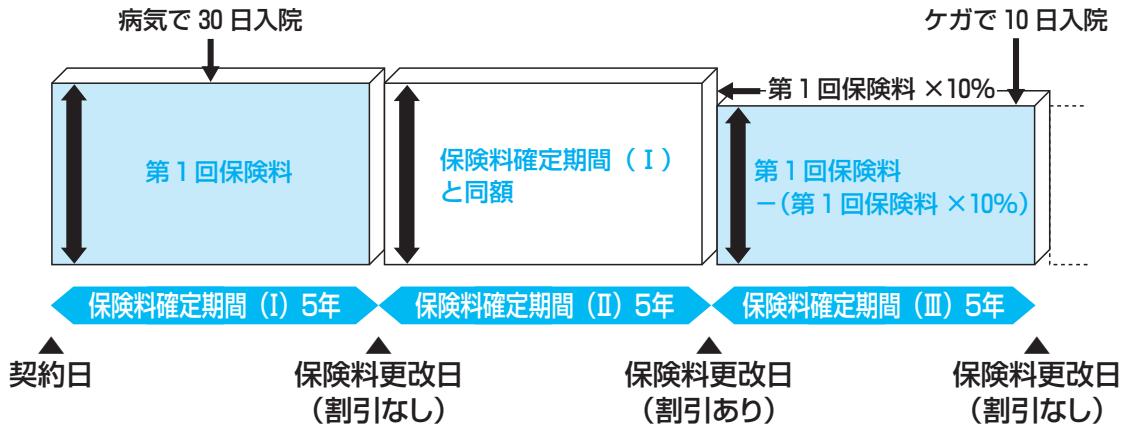
5年間無事故であった場合、以後の保険料を割引きます。

○無事故に該当する場合



- (1) 保険料確定期間（I）で無事故に該当するので保険料確定期間（II）の保険料を割引きます。
- (2) 保険料確定期間（II）でも無事故に該当するので保険料確定期間（III）の保険料を割引きます。
- (3) 以降同様に保険料払込期間の満了日まで無事故に該当すれば、5回を限度に保険料を割引きます。

○無事故に該当しない入院があった場合



- (1) 保険料確定期間 (I) で無事故に該当しない入院があったため、保険料確定期間 (II) の保険料は保険料確定期間 (I) の保険料と同額の保険料とします。
- (2) 保険料確定期間 (II) で無事故に該当するので保険料確定期間 (III) の保険料を割引きます。
- (3) 以降同様に、それぞれの保険料確定期間において、無事故に該当しない入院給付金の支払があった場合には、次の保険料確定期間の保険料は割引かず、無事故に該当する場合には、保険料払込期間の満了日まで 5 回を限度に保険料を割引きます。



主契約と同様に保険料が割引かれる特約は、新終身医療（01）用通院特約のみです。（この場合、新終身医療（01）用通院特約の保険料も含めて割引きます。）



医療用手術見舞金特約または初期入院給付特則を付加した場合には、特約・特則部分の保険料は割引かれません。



ご契約に際して

ご契約に際して

4



健康状態・職業などの告知義務について

ご契約者や被保険者には健康状態などについて告知をしていただく義務があります。

告知について

生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって、相互に保障しあう制度です。したがって、健康状態の悪い人や、危険な職業に従事している人などが無条件に契約しますと保険料負担の公平性が保たれません。

!
ご契約にあたっては、過去の傷病歴（傷病名・治療期間など）、現在の健康状態、身体の障害状態、現在の職業などについて当社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくお知らせ（告知）ください。

告知の方法

所定の告知書にご契約者または被保険者ご自身で事実をありのままに正確にもれなくご記入ください。過去の傷病歴（傷病名・治療期間など）など、告知書にご記入いただく事項は、当社がご契約をお引き受けするかどうかを決めるための重要な事項ですので、書面でお伺いすることにしております。

!
告知を受ける権限は生命保険会社および生命保険会社が指定した医師が有しています。生命保険募集人（代理店を含みます。）・生命保険面接士は告知を受ける権限がなく、生命保険募集人・生命保険面接士に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、ご注意ください。

ご契約のお引き受けについて

当社では、ご契約者間の公平性を保つため、お客さまのおからだの状態すなわち保険金等のお支払いが発生するリスクに応じた引受対応を行っております。ご契約をお断りすることもございますが、「特定部位不担保」等の特別な条件をつけて引き受けすることができます。（傷病歴等がある方を全てお断りするものではなく、また、傷病によっては特別な条件を付けずにお引き受けできる場合があります。）

また、当社では、ご病気の方への引受範囲を拡大した以下の商品を販売しておりますので、ご検討ください。

○無選択加入特則付個人年金保険

○無選択型終身保険

※ 上記商品のお取扱いについては今後変更される場合があります。

告知内容が事実と異なる場合

告知いただくことは、告知書に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日（復活の場合は復活日）から2年以内であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約または特約を解除することができます。たとえば、胃潰瘍の治療中にもかかわらず、これを告知されなかった場合には、ご契約は解除されます。

!
責任開始日または復活日から2年を経過していても、保険金・給付金等の支払事由等が2年以内に発生していた場合には、ご契約または特約を解除することができます。

!
ご契約または特約を解除した場合には、たとえ保険金・給付金等をお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。

また、保険料のお払込みを免除する事由が発生していても、お払込みを免除することはできません。

（ただし、「保険金・給付金等の支払事由または保険料の払込免除の事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、保険金・給付金等をお支払いまたは保険料のお払込みを免除することができます。）

この場合には、解約の際にお支払いする返戻金があればご契約者にお支払いします。

!
前記のご契約または特約を解除させていただく場合以外にも、ご契約または特約の締結状況等により、保険金・給付金等をお支払いできないことがあります。

例えば、「現在の医療水準では治癒が困難または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による無効を理由として、保険金・給付金等をお支払いできないことがあります。

この場合、

○責任開始日または復活日からの年数は問いません。

（告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後にも無効となることがあります。）

○また、すでにお払みいただいた保険料をお返しいたしません。

!
「現在のご契約の解約・減額を前提とした新たなご契約」をご検討のお客さまは以下の事項にご留意ください。

○一般的の契約と同様に告知義務があります。

「新たなご契約の責任開始日」を起算日として、告知義務違反による解除の規定が適用されます。

○また、詐欺による契約の無効の規定等についても、新たなご契約の締結に際しての詐欺の行為が適用の対象となります。

○よって、告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たなご契約の引受けができなかったり、その告知をされなかったために上記のとおり解除・無効となることもありますので、ご留意くださいますようお願いいたします。

「保険証券」をご確認ください。

ご契約をお引き受けしますと、「**保険証券**」をご契約者にお送りします。

お申し込みの際の内容と相違していないかどうか、よくお確かめください。

万一、相違する点がございましたら、お手数ですが支社・営業所または本社へご連絡ください。

お願い

当社または当社の委託会社の確認担当者が、ご契約のお申し込み後または保険金・給付金等のご請求および保険料のお払込みの免除のご請求の際、ご契約のお申込内容またはご請求内容等についてご確認させていただく場合があります。

この場合、保険金・給付金のお支払いの可否、保険料払込免除のお取扱いの可否については、その後に決定させていただきます。

5

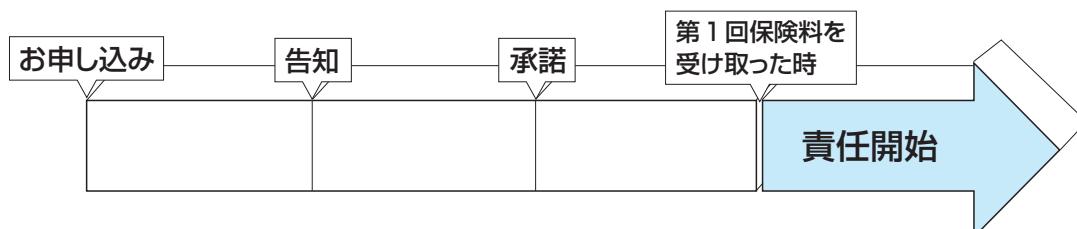
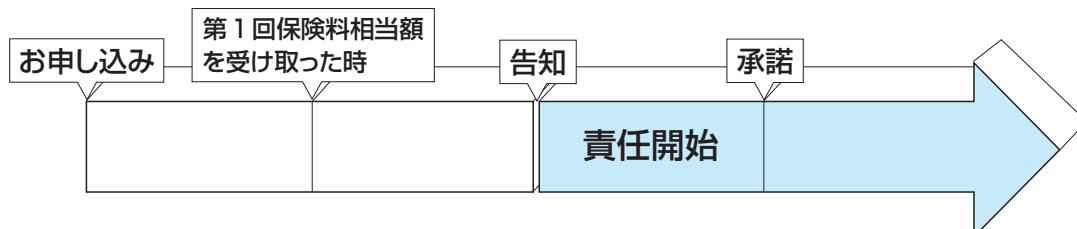
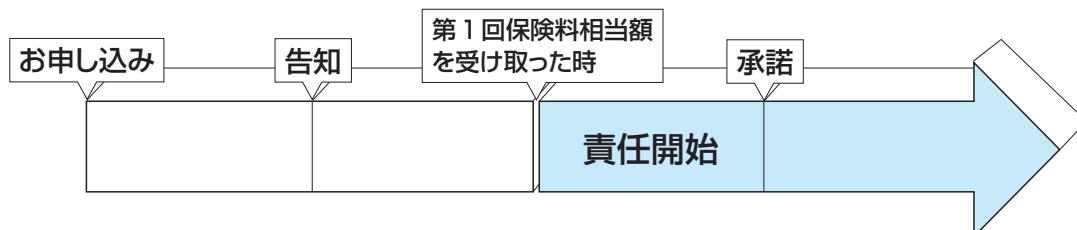


保険会社の責任開始時期について

告知と第1回保険料（相当額）のお払込みが完了したときから保険契約上の責任を開始します。

お申し込みいただいたご契約のお引き受けを当社が承諾した場合には、第1回保険料（相当額）を会社が受け取った時（告知前に受け取ったときは、告知の時）から保険契約上の責任を開始します。

責任開始期を図示すると次のとおりです。



ご契約を復活される場合の責任開始も同様のお取扱いになります。



ご契約のお申し込みに際して、第1回保険料（相当額）をお払込みいただくときは、これと引き換えに必ず当社所定の「第1回保険料充当金・保険料領収証」（当社の社名、当社の社印が印刷されたもの）をお受け取りください。



保険金などについて

6



保険金・給付金のご請求に際して

保険金・給付金のご請求には次の書類をご用意ください。

ご請求に際しては次の書類が必要になります。

請求項目	必要書類
①死亡保険金 家族死亡保険金	(1)会社所定の請求書 (2)会社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、会社が認めた場合は医師の死亡診断書または死体検案書） (3)死亡した被保険者の住民票（ただし、会社が必要と認めた場合は戸籍抄本） (4)死亡保険金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5)保険証券
②疾病入院給付金 疾病初期入院給付金 生活習慣病追加入院給付金 がん入院給付金 家族疾病入院給付金	(1)会社所定の請求書 (2)会社所定の様式による医師の診断書および入院証明書 (3)入院給付金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (4)保険証券
③災害入院給付金 災害初期入院給付金 家族災害入院給付金	(1)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 (3)会社所定の様式による医師の診断書および入院証明書 (4)入院給付金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5)保険証券
④疾病手術給付金 家族疾病手術給付金	(1)会社所定の請求書 (2)会社所定の様式による医師の診断書および手術証明書 (3)手術給付金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (4)保険証券
⑤災害手術給付金 家族災害手術給付金	(1)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 (3)会社所定の様式による医師の診断書および手術証明書 (4)手術給付金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5)保険証券
⑥疾病通院給付金 災害通院給付金 家族疾病通院給付金 家族災害通院給付金	(1)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（災害通院給付金を請求する場合に限ります。） (3)会社所定の様式による医師の診断書 (4)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 (5)通院給付金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6)保険証券

請求項目	必要書類
⑦保険料払込免除	(1)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 (3)会社所定の様式による医師の診断書 (4)保険証券

! 会社は、これら以外の書類の提出を求め、またはこれらの書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

なお、会社で必要と認めたときは、事実の確認を行い、会社指定の医師による被保険者の診断を求めることがあります。

! 保険金・給付金・解約返戻金などのご請求は、お支払事由発生のときから3年間を過ぎますとその権利がなくなりますので、ご注意ください。

! 保険金・給付金は、口座振込の方法でお支払いします。

7



保険金・給付金などをお支払い できない場合について

保険金・給付金などのお支払事由が発生しても、次の場合にはお支払いできません。

- 次のような場合には、保険金・給付金などをお支払いできることがあります。
- 責任開始期前の疾病や不慮の事故を原因とする場合
 - 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約または特約が告知義務違反により解除となったか、または詐欺により無効となった場合
 - 重大事由によりご契約または特約が解除された場合

(付加されている特約が重大事由により解除された場合は、ご契約自体も解除されます。)

- ①保険金・給付金などを詐取する目的で事故をおこしたとき
- ②保険金・給付金などの請求に関して詐欺行為があったとき
- ③他の保険契約との重複により保険金・給付金の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
- ④その他上記と同等の事由があったとき

- ご契約が失効した場合
- 保険契約について詐欺の行為があった場合や、保険金・給付金等の不法取得目的があつてご契約が無効になった場合
- 免責事由に該当した場合

死亡保険金・家族死亡保険金の免責事由

次のいずれかにより被保険者が死亡された場合、死亡保険金のお支払いはできません。

- ①責任開始日（復活日）から3年以内の被保険者の自殺によるとき

ただし、精神病などによる自殺については、死亡保険金をお支払いする場合もありますので、当社へお問い合わせください。

- ②ご契約者の故意によるとき

- ③死亡保険金受取人の故意によるとき

ただし、その方が死亡保険金の一部の受取人である場合には、当社はその残額を他の受取人にお支払いします。

- ④主契約の被保険者の故意によるとき（家族死亡保険金の場合）

各種給付金などの免責事由

- ①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とき
- ②被保険者の犯罪行為によるとき
- ③被保険者の精神障害を原因とする事故によるとき
- ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき
- ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転、またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
- ⑦被保険者の薬物依存によるとき
(⑦は、(家族) 疾病入院給付金、(家族) 疾病手術給付金、疾病初期入院給付金、(家族) 手術見舞金、(家族) 疾病通院給付金に限ります。)

保険金・給付金の削減について

- ①戦争その他の変乱が原因で、保険金のお支払事由が生じた場合は、該当する被保険者の数によっては、保険金を削減してお支払いすることがあります。
- ②地震、噴火、津波、戦争その他の変乱が原因で、各種給付金のお支払事由が生じた場合は、該当する被保険者の数によっては、各種給付金を削減してお支払いするか、またはお支払いしないことがあります。

8



保険金・給付金をお支払いできない場合について（具体的な事例）

この項目は、保険金等をお支払いする場合またはお支払いできない場合をわかりやすくご説明するため、代表的な事例を参考としてあげたものです。

一般的な保険金や給付金のお支払いについてご説明しておりますので、ご契約の保険種類・ご加入の時期等によって下記と取扱いが異なります。

実際のご契約での取扱いに関しては、ご契約内容・保険約款を必ずご確認ください。

また、記載以外に認められる事実関係等によっても取扱いに違いが生じることもございますのでご注意下さい。

1. 死亡保険金・入院給付金のお支払い（告知義務違反による解除）

〈例〉

	お支払いできない場合	お支払いする場合
死亡保険金	ご加入前の「慢性C型肝炎」での通院について、告知書に正しく告知せず、ご契約から1年後に「慢性C型肝炎」を原因とする「肝癌」で死亡された場合。	ご加入前の「慢性C型肝炎」での通院について、告知書に正しく告知しなかったが、ご契約から1年後に「慢性C型肝炎」とは全く因果関係のない「胃癌」で死亡された場合。
入院給付金	ご加入前の「高血圧」での通院について、告知書に正しく告知せず、ご契約から1年後に「高血圧」を原因とする「心筋梗塞」で入院された場合。	ご加入前の「高血圧」での通院について、告知書に正しく告知しなかったが、ご契約から1年後に「高血圧」とは全く因果関係のない「肺炎」で入院された場合。(ただし、給付金はお支払いしますが、ご契約は解除となります)

〈解説〉

ご契約（特約）にご加入いただく際には、その時の被保険者の健康状態について正確に告知いただく必要があります。

故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実と異なる内容を告知された場合には、ご契約は解除となり、保険金等はお支払いできません。

ただし、告知義務違反の対象となった事実と、ご請求原因との間に、全く因果関係が認められない場合には、保険金等をお支払いします。

2. 災害死亡保険金のお支払い（免責事由への該当）

〈例〉

お支払いできない場合	お支払いする場合
〈被保険者の重大な過失〉 被保険者が、危険であることを十分認識できる状況にありながら、高速道路を逆走して対向車と衝突し、死亡された場合。	〈被保険者の不注意〉 被保険者が、居眠り運転をして路肩に衝突し、死亡された場合。
〈泥酔状態を原因とする事故〉 泥酔して道路上で寝込んでいるところ車にはねられて死亡された場合。	〈軽度の酒酔い状態での事故〉 酒に酔っていたが、横断歩道を通常に歩行していて、走行してきた車にはねられ死亡された場合。

〈解説〉

ご契約（特約）により、災害死亡保険金・給付金等をお支払いできない場合（免責事由）を定めており、そのいずれかに該当する場合、災害死亡保険金・給付金等はお支払いできません。

《一般的にお支払いできない例》

- 保険契約者、被保険者の故意または重大な過失による場合
- 被保険者の精神障害を原因とする場合
- 被保険者の泥酔の状態を原因とする場合

3. 高度障害保険金のお支払い（所定の障害状態への該当）

〈例〉

お支払いできない場合	お支払いする場合
両眼の矯正視力が0.02以下となったが、手術などにより回復の見込みがある場合。	両眼の矯正視力が0.02以下となり、回復の見込みがない場合。

〈解説〉

高度障害保険金は、約款所定の高度障害状態に該当し、かつ回復の見込みがないときにお支払いします。したがって、所定の高度障害状態に該当しない場合にはお支払いできません。

なお、高度障害保険金の支払対象となる約款所定の障害状態は、身体障害者福祉法等に定める障害状態等とは異なる場合があります。

4. 入院給付金のお支払い（責任開始期前の発病）

〈例〉

お支払いできない場合	お支払いする場合
ご加入前より治療を受けていた「椎間板ヘルニア」が、ご加入後に悪化し入院された場合。 	ご加入後に発病した「椎間板ヘルニア」により入院された場合。

〈解説〉

死亡保険金以外の保険金や給付金は、ご契約（特約）の責任開始期より前に発病していた病気や責任開始期より前に発生した事故を原因とする場合には、お支払いできません。

発病とは、症状の出現、健康診断等での検査異常、病院の受診など、被保険者が身体の異常を自覚または認識された時点をいいます。

責任開始期から2年経過後に開始した入院や2年経過後に受けた手術などについてはお支払いする場合があります。

5. 入院給付金のお支払い（支払日数限度の超過）

〈例〉

～1回の入院に対して支払われる限度日数が120日で、退院日の翌日から起算して180日以内の再入院については1回の入院とみなすこととなっているタイプのご契約の場合～

お支払いできない場合	お支払いする場合
「大腸癌」で130日間入院され、退院から100日後に再び同じ「大腸癌」で90日間入院された場合。 1回目の入院は120日分お支払いいたします。2回目の入院は1回目と通算される結果、支払日数の限度（120日）を超過することになるので、お支払いできません。 ※ 1回目の入院の退院日から180日以内の再入院	「大腸癌」で130日間入院され、退院から200日後に再び同じ「大腸癌」で90日間入院された場合。 1回目の入院は120日分、2回目の入院は90日分お支払いいたします。 ※ 1回目の入院の退院日から180日経過後の再入院

〈解説〉

入院給付金をお支払いする契約（特約）には、約款で1回の入院に対してお支払いできる限度日数が定められている場合があり、その日数を超えた部分の入院についてはお支払いできません。ご契約（特約）によっては、いったん退院し一定期間内に再入院された場合、1回の入院とみなし、入院日数を通算することができます。

6. 手術給付金のお支払い（所定の手術への該当）

〈例〉

お支払いできない場合	お支払いする場合
<p>〈約款別表に定められていない手術〉</p> <p>慢性扁桃炎のため、扁桃を摘出する手術（扁桃摘出術）を実施された場合。</p> <p>約款別表の「対象となる手術および給付倍率表」に定める手術以外であり、お支払いできません。</p>	<p>〈約款別表に定められた手術〉</p> <p>急性虫垂炎のため、虫垂を切除する手術（虫垂切除術）を実施された場合。</p> <p>約款別表の「対象となる手術および給付倍率表」に定める手術であり、お支払いいたします。</p>
<p>〈治療目的ではない手術〉</p> <p>「美容整形上の手術」を実施された場合。</p> <p>治療目的の手術ではないので、お支払いできません。</p>	<p>〈治療目的の手術〉</p> <p>交通事故で顔面やけどし、「植皮術（25cm²以上に限ります）」を実施された場合。</p> <p>治療目的の手術として、お支払いいたします。</p>

〈解説〉

手術給付金をお支払いするには、次の①②の条件をともに満たす必要があります。

①約款に定める手術に該当すること

…約款では、「手術」を次のように定義しています。

「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、摘除などの操作を加えることをいい、…手術番号1～88を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。」

②治療を目的とした手術であること

…治療を目的とし、病院または診療所で所定の手術を受けた場合が、手術給付金のお支払いの対象となります。たとえば、美容整形目的の手術や検査のための手術は、「治療を目的とした手術」に該当しません。

〈お支払いできない手術の例〉

- 植皮術（25cm²未満）
- 脂肪腫（良性）切除術
- 拔歯術
はつつい
- 拔釘術
ばつてい
- …骨の固定のための金具を抜く手術
- 扁桃腺摘出術
- 乳腺腫瘍（良性）の摘出術
- 子宮頸管ポリープの摘出術

〈お支払いする手術の例〉

- 植皮術（25cm²以上）
- 半月板切除術
- 虫垂切除術
- 痔ろう根本手術、痔核根本手術
- 帝王切開術
- 子宮筋腫の摘出術
- 網膜レーザー光凝固術
- 大腸ポリープ摘出術

（注1）代表的な手術種類別にお支払いできない場合、お支払いする場合を一例として掲載しています。

（注2）「お支払いする場合」の手術を行った場合でも、告知義務違反や責任開始日前の発病等で給付金をお支払いできない場合があります。

（注3）がん保険（01）・成人病入院特約（87）など特定の疾病を保障する商品については、「約款上の手術種類」が異なりますのでご注意ください。



保険料について

9



保険料の払込について

保険料は払込期月中に当社へお払込みください。

保険料の払込方法（回数）

保険料のお払込方法（回数）には、つぎの方法があります。

- ①月払………毎月1回お払込みいただく方法です。
- ②年払………年1回の当社所定の期間内にお払込みいただく方法です。
- ③半年払………年2回の当社所定の期間内にお払込みいただく方法です。

! いずれの場合も、保険期間の途中でご契約が消滅（死亡・解約など）した場合、残りの保険期間に対応する保険料の払い戻しはありません。

（例）年払保険料が充当されて2か月目に解約した場合でも、残りの保険期間10か月に対応する保険料を払い戻すことはありません。

保険料の払込方法（経路）

○口座振替扱でお払込みになる場合（年払、半年払、月払）

当社が提携している金融機関等で、ご契約者が定めた預金口座から自動的に保険料が当社に振込まれます。

○団体扱でお払込みになる場合

団体契約の場合、勤務先団体を経由してお払込みください。この場合は、まとめて1枚の領収証を団体代表者にお渡しし、個々のご契約者にはお渡しません。

○送金扱でお払込みになる場合（年払、半年払）

払込期月が近づきますとあらかじめ当社から払込案内をお送りします。払込期月中に同封の郵便振替用紙にて、お近くの郵便局でお払込みください。その際の受領証はそのまま保険料領収証になりますので大切に保存してください。

! 万一払込期月中に払込案内が届かなかったり、また振替日に預金口座から振替できなかったりした場合には、お手数でも支社・営業所または本社までご連絡ください。

! 払込方法の変更を希望される場合には、支社・営業所または本社までお申し出ください。所定の事務手續を経て、新たな払込方法に変更させていただきます。

保険料の払込期間

保険料をお払込みいただく期間をいいます。

（例）30年払済の月払契約の場合

契約日から30年後の年単位の契約応当日が属する月の前月までお払込みいただきます。

（例）60歳払済の月払契約の場合

被保険者が60歳となられた時以後はじめて到来する年単位の契約応当日が属する月の前月までお払込みいただきます。

10



保険料払込猶予期間とご契約の失効について

ご契約の効力が失われないよう保険料は遅くとも払込猶予期間中にお払込みください。

保険料の払込猶予期間

- ①月払契約……………払込期月の翌月初日から末日までです。
②年払・半年払契約……………払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日までです。
（契約応当日が、2月、6月、11月の各末日の場合には、
それぞれ4月、8月、1月の各末日までです。）



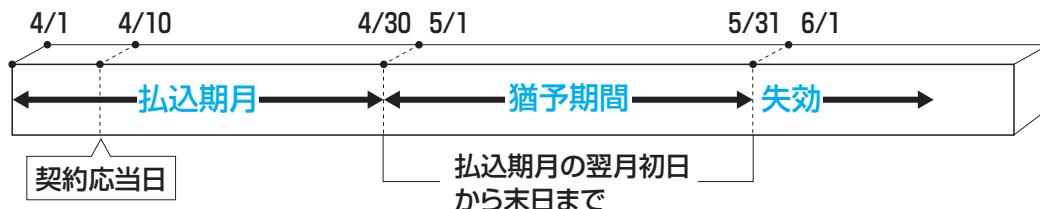
保険料の払込方法を変更された場合は、猶予期間もそれに応じて変わります。



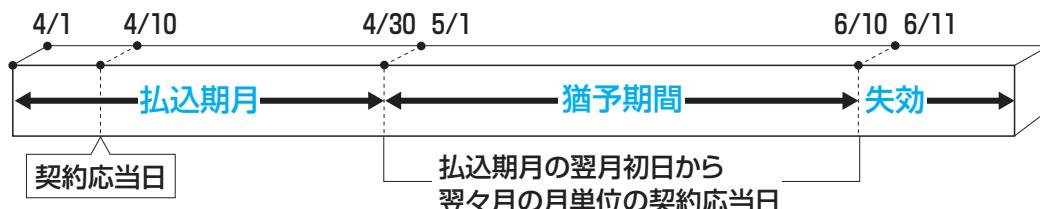
上記の猶予期間を過ぎますとご契約は失効し、保険金・給付金のお支払いなどができなくなるのでご注意ください。

- 猶予期間と失効の関係を図示すると次のとおりです。

月払契約



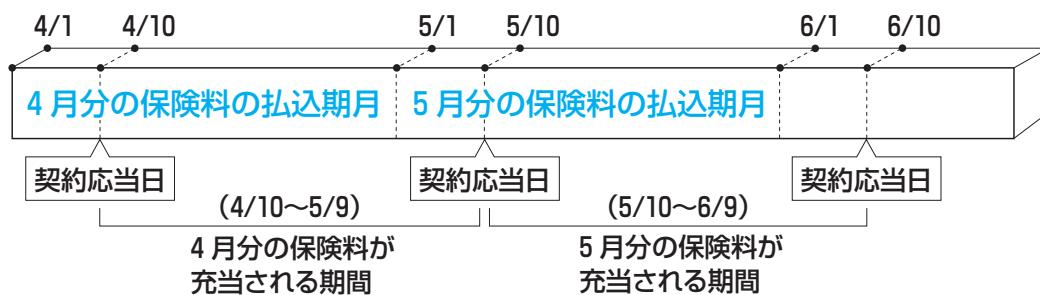
年払・半年払契約



- 保険金・給付金のお支払事由や保険料のお払込みの免除事由が発生した場合の保険料は次のようになります。

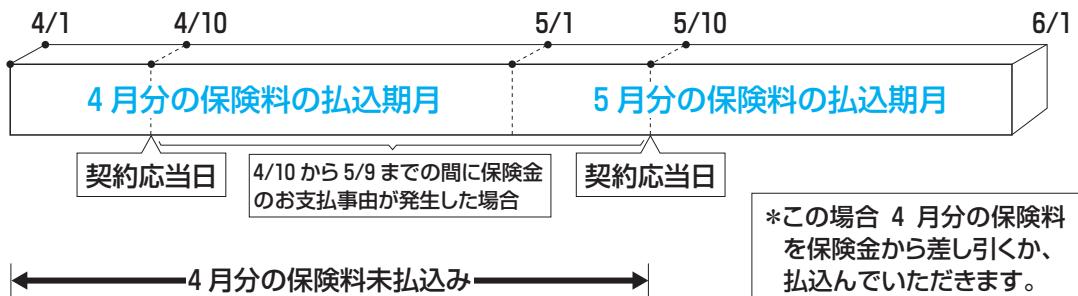
保険料は毎払込期月の契約応当日から次の払込期月の契約応当日の前日までの期間に充当され、払込期月中の契約応当日に払込まれるものとして計算されています。

（例）月払契約の場合



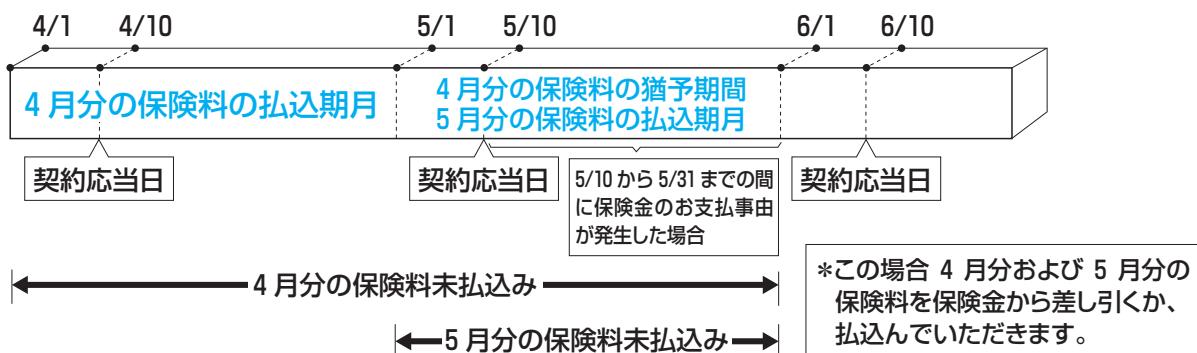
保険金・給付金のお支払事由または保険料のお払込みの免除事由が発生した日を含む期間に充当されるべき保険料が払込まれていない場合は、保険金・給付金のお支払いのときはその未払込みの保険料を保険金・給付金から差し引き、保険料のお払込みの免除のときはその未払込みの保険料を払込んでいただきます。

(例)



月払契約で猶予期間中の契約応当日以降に保険金・給付金のお支払事由または保険料のお払込みの免除事由が発生した場合は、2か月分の保険料を保険金・給付金から差し引くか、払込んでいただきます。

(例)



11



ご契約の復活について

万一ご契約の効力がなくなった場合でも、ご契約を復活させることができます。

失効した時から1年以内であれば、当社の定める手続きをとっていただくことにより、ご契約の復活をご請求できます。

○手続きの内容

①復活請求書を提出していただき、健康状態などについて告知していただきます。

(診査または告知書のご提出)

②失効期間中にお払込みいただけなかった延滞保険料（失効している間の保険料）を所定の期日までにお払込みいただくことになります。

○復活を承諾した場合の責任開始時期について

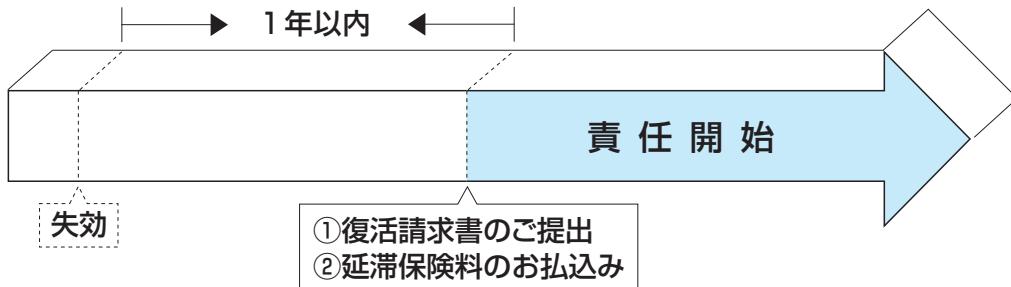
復活を承諾した場合にはその旨通知します。この場合、延滞保険料を受け取った時（告知前に受け取ったときは、告知の時）から保険契約上の責任を開始します。



告知していただいたことが事実と違っていた場合、保険金や給付金をお支払いできないことがあります。



健康状態などによっては、復活をお断りすることがあります。





ご契約後について

12

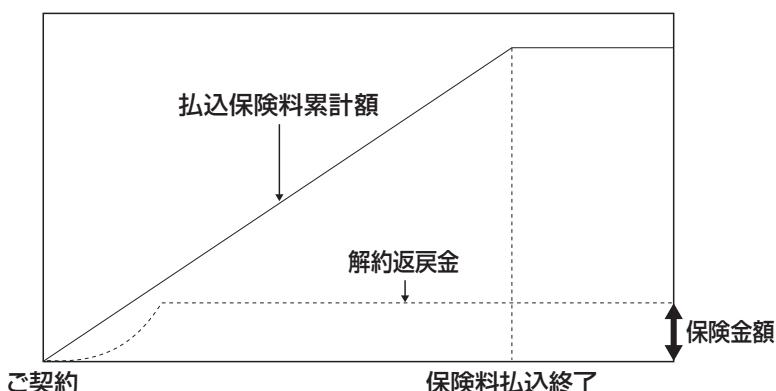


解約と解約返戻金について

契約後

ご契約を途中でおやめになると、解約返戻金はお払込保険料の合計額より少ない金額になります。

- ご契約いただいた生命保険は、万一のときの医療保障などとしてお役に立つ貴重な財産です。大切にご継続ください。
- 生命保険ではお払込みいただく保険料が預貯金のようにそのまま積み立てられているのではなく、その一部は年々の入院給付金等の支払いに、または他の一部は生命保険の運営に必要な経費にそれぞれあてられ、これらを除いた残りを基準として定めた金額が解約の際に払い戻されます。また、主契約を解約されますと、主契約に付加された各種特約も同時に解約となります。
- 新終身医療保険（01）は解約返戻金額を保険金額限度におさえることにより、割安な保険料で一生涯の保障を実現しました。したがって中途で解約された場合、経過年月数によっては解約返戻金はまったくないか、あってもごく少額となり、解約返戻金額は保険金額が限度となります。



- 新終身医療（01）用家族医療特約の解約返戻金額は保険金額が限度となります。それ以外の特約、初期入院給付特則および生活習慣病追加給付特則の特則部分の解約返戻金は保険期間を通じてありません。
- 詳しくは保険証券に記載されております解約返戻金表をご覧ください。
- 失効したご契約についても解約返戻金をお支払いできる場合があります。
- 解約返戻金は口座振込の方法でお支払いします。

13



解約返戻金のない場合について

契約後

ご契約の際には、必ずご確認いただくことになっている重要な事項です。

特約・特則の解約返戻金

新終身医療保険（01）（主契約）に付加された次の特約・特則につきましては、特約・特則の解約時には、保険期間を通じて解約返戻金がありません。

- 新終身医療（01）用通院特約
- 新終身医療（01）用がん入院特約
- 新終身医療（01）用家族通院特約
- 初期入院給付特則
- 生活習慣病追加給付特則
- 無解約返戻金特則付医療用手術見舞金特約
- 無解約返戻金特則付医療用家族手術見舞金特約

死亡保険金不担保特則・家族死亡保険金不担保特則を付加した場合

死亡保険金不担保特則・家族死亡保険金不担保特則を付加された場合には、死亡保険金・家族死亡保険金がなく、上記の特約に加え、主契約、新終身医療（01）用家族医療特約につきましても、解約時には保険期間を通じて解約返戻金がありません。

お願い

前記の特約・特則および死亡保険金不担保特則・家族死亡保険金不担保特則を付加される場合には、解約返戻金のないことを十分にご確認いただいたうえで、お申し込みください。なお、解約返戻金のないことをご確認いただくため、申込書の確認欄または確認書への署名、押印をお願いします。



死亡保険金不担保特則・家族死亡保険金不担保特則を付加されていない場合、新終身医療保険（01）、新終身医療（01）用家族医療特約につきましては、解約された場合、経過期間に応じて解約返戻金をお支払いします。解約について詳しくは「12 解約と解約返戻金について」をご覧ください。

14



保障内容の見直しをご検討の方へ

契約後

現在のご契約の保障内容を見直したいときには、次のような方法がご利用いただけます。

ご利用いただく方法	特約の中途付加	追加契約
特徴	●現在のご契約に、特約を中途付加することにより、保障内容を充実させることができます。	●現在のご契約はそのまま継続し、そのご契約とは異なる内容で保障を充実させることができます。
しくみ	●現在のご契約に特約を新たに付加する方法です。	●現在のご契約に追加して、別の新しい保険にご契約いただく方法です。 ●ご契約は2件になります。
図解	<p>〈現在のご契約〉</p> <p>→</p> <p>〈特約〉</p>	<p>〈追加契約〉</p> <p>↓</p> <p>〈現在のご契約〉</p> <p>→</p> <p>〈新規契約〉</p>
保険料	●中途付加時の加入年齢、保険料率により中途付加する特約の保険料等を計算し、現在のご契約の保険料に加えてお払込みいただきます。	●新しい保険のご契約時の加入年齢、保険料率により新しい保険の保険料を計算し、現在のご契約の保険料とあわせてお払込みいただきます。



それぞれの方法のご利用には、現在のご契約の内容により、所定の条件を満たすことが必要になります。また、特約の中途付加については、特約の種類などによりお取扱いできない場合があります。くわしくは、当社の支社・営業所または本社までご相談ください。



いずれの方法をご利用いただく場合も、あらためて診査（または告知）が必要になります。健康状態によっては、ご利用できない場合があります。

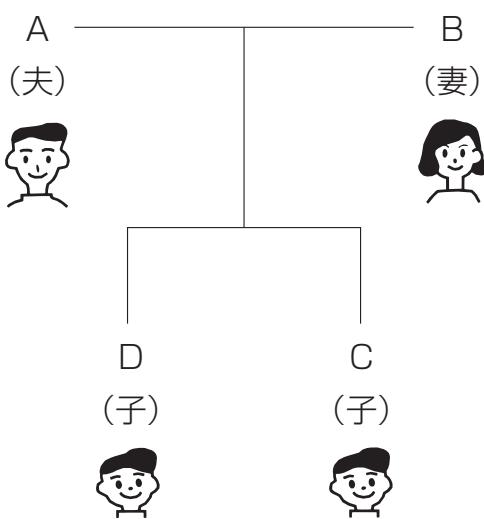
15



保険金受取人が死亡された場合

保険金受取人が死亡されたときは、すみやかに会社にご連絡ください。

- 新しい保険金受取人に変更する手続きをしていただきます。
- 万一、保険金受取人の変更手続きをされないあいだに、保険金のお支払事由が発生した場合は、次のようなお取扱いとなります。



(例) [保険契約者・被保険者 Aさん
死亡保険金受取人 Bさん]

Aさんより先にBさんが死亡され、その後死亡保険金受取人の変更手続きをされないあいだにAさんが死亡（死亡保険金のお支払事由の発生）された場合

Bさんの法定相続人で、Aさんの死亡時に生存しているCさん、Dさんが死亡保険金受取人となります。

〔死亡保険金受取人となった人が2人以上いる場合は、
その受取割合は均等となります。〕

(注) 保険事故の発生形態によって種々の場合が生じることがありますので、お近くの支社・営業所または本社にご連絡ください。

16



保険金・給付金などのご請求に関して訴訟となつた場合について

管轄裁判所について

契約後

保険金・給付金などのご請求に関する訴訟については、会社の本社の所在地または受取人の住所地を管轄する高等裁判所（本庁とします。）の所在地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

ただし、ご契約の日からその日を含めて1年以内に発生した事由に基づく保険金・給付金などのご請求に関する訴訟については、会社の本社の所在地を管轄する地方裁判所のみをもって、合意による管轄裁判所とします。

17



生命保険と税金について

契約後

保険金にかかる税金はご契約者・被保険者・保険金受取人の関係によって異なります。

保険金・給付金の税法上のお取扱い

死亡保険金の場合

契約内容	契約例	税の種類
ご契約者と被保険者が同一人の場合		相続税
受取人がご契約者自身の場合		所得税 (一時所得)
ご契約者、被保険者、受取人がそれぞれ異なる場合		贈与税

※はご契約者、は被保険者、は受取人をさします。



○生命保険金控除の特典

ご契約者と被保険者が同一人で、指定された死亡保険金受取人が、そのご契約者の相続人にあたる場合には、死亡保険金（ご契約が2件以上の場合は合計します。）に対して相続税法上一定範囲で非課税扱を受ける特典があります。

《生命保険金控除額》

“500万円×法定相続人数”が非課税相続財産となります。

○保険金、給付金の非課税扱の特典

入院給付金、手術給付金、手術見舞金、通院給付金、高度障害保険金は受取人が次の場合には全額非課税となります。

（受取人）：主契約の被保険者、その配偶者もしくはその直系血族、または生計を一にするその他の親族

生命保険料控除について

お払い込みになった保険料は、税法上『生命保険料控除』の特典がありますので、所得税、住民税が安くなります。

○所得税の生命保険料控除

年間正味払込保険料	控除の対象となる金額
25,000 円以下のとき	全額
25,000 円を超える 50,000 円以下のとき	$25,000 \text{ 円} + (\text{年間正味払込保険料} - 25,000 \text{ 円}) \times \frac{1}{2}$
50,000 円を超える 100,000 円以下のとき	$37,500 \text{ 円} + (\text{年間正味払込保険料} - 50,000 \text{ 円}) \times \frac{1}{4}$
100,000 円を超えるとき	一律 50,000 円

○住民税の生命保険料控除

年間正味払込保険料	控除の対象となる金額
15,000 円以下のとき	全額
15,000 円を超える 40,000 円以下のとき	$15,000 \text{ 円} + (\text{年間正味払込保険料} - 15,000 \text{ 円}) \times \frac{1}{2}$
40,000 円を超える 70,000 円以下のとき	$27,500 \text{ 円} + (\text{年間正味払込保険料} - 40,000 \text{ 円}) \times \frac{1}{4}$
70,000 円を超えるとき	一律 35,000 円



この特典は、保険金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。



この特典をお受けになるには申告が必要です。当社より「生命保険料控除証明書」を発行いたしますので、年末調整あるいは確定申告のときまで大切に保管してください。

税制は平成 19 年 11 月現在のものです。

※今後の税制改正により変更となる場合がありますのでご注意ください。

18



このような場合ただちにご連絡ください

郵便物の不着等ご迷惑をおかけすることになりますので注意ください。

ご契約に関する各種お手続きや苦情・相談につきましては、損保ジャパンひまわり生命カスタマーセンターへご連絡ください。

※各種お手続き、お問い合わせにつきましては、契約者ご本人様（保険金・給付金のご請求は受取人様）からお願いいたします。

○受付時間 月～金 9:00～17:00

（土曜日、日曜日、祝日および12/31～1/3は営業しておりません）

各種お手続き・お問い合わせ	手続き例	①転居、町名変更、通信先変更 ②名義変更、受取人変更、改姓 ③保険証券紛失 ④保険料払込口座の変更 ⑤保険料のお支払い ⑥ご契約内容の変更、照会 ⑦保険金・給付金のご請求 ⑧その他お手続き
	○代理店・ライフカウンセラーを通じてご加入のお客様	0120-563-506
その他お問い合わせ	○通信販売・カード会社を通じてご加入のお客様	0120-010-020
	○個人情報の取り扱いに関するお問い合わせのお客様	0120-100-127
その他お問い合わせ	○告知に関するお問い合わせのお客様	0120-526-805
	○保険金・給付金のお支払い結果に関するお問い合わせのお客様	0120-526-905
その他お問い合わせ	○当社に対するご相談・お問い合わせのお客様	0120-273-211



各種お問い合わせの際には保険証券番号、契約者氏名、生年月日、ご登録の住所、電話番号をお知らせください。

（注）お申し出内容・契約形態により、支社・営業所で対応させていただく場合があります。



あらゆるお手続きに保険証券はかかせないものです。保険証券、領収証は大切に保管してください。

当社のお手続きに関する事項や各種情報につきましては、当社ホームページをご覧ください。

損保ジャパンひまわり生命ホームページ

http://www.himawari-life.com

○ホームページでは 24 時間 365 日いつでも以下の手続・ご契約内容照会等ができます。

(平成 19 年 11 月 1 日現在)

- ①住所変更、保険料控除証明書再発行
- ②ご契約内容照会、保険料振替口座の変更、改姓名、受取人の変更（ホームページから事前に登録申込が必要となります）



約 款

新終身医療保険(01)普通保険約款目次

この保険の趣旨

1. 保険契約の型

第1条 保険契約の型

2. 責任開始期

第2条 責任開始期

3. 保険金および給付金の支払

第3条 保険金および給付金の支払

第4条 保険金および給付金の削減支払

第5条 疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型

4. 保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所

第6条 保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所

5. 保険料の払込の免除

第7条 保険料の払込の免除

第8条 保険料の払込の免除の請求手続

6. 保険料の払込

第9条 保険料の払込

第10条 保険料の払込方法（経路）

第11条 保険料の前納および一括払

7. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

第12条 猶予期間および保険契約の失効

第13条 猶予期間中に保険事故が生じた場合

8. 保険契約の復活

第14条 保険契約の復活

9. 詐欺および不法取得目的による無効

第15条 詐欺および不法取得目的による無効

10. 告知義務および告知義務違反による解除

第16条 告知義務

第17条 告知義務違反による解除

第18条 保険契約を解除できない場合

11. 重大事由による解除

第19条 重大事由による解除

12. 解約および返戻金

第20条 解約

第21条 返戻金

13. 保険契約内容の変更

第22条 保険料払込方法（回数）の変更

第23条 保険料払込期間の変更

第24条 入院給付金日額の増額

第25条 入院給付金日額の減額

14. 保険契約者および保険金の受取人

第26条 保険金の分割割合

第27条 受取人の変更

第28条 保険契約者の変更

第29条 保険契約者または保険金の受取人の代表者

第30条 保険契約者の住所の変更

15. 被保険者の業務、転居および旅行

第31条 被保険者の業務、転居および旅行

16. 契約年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理

第32条 契約年齢の計算

第33条 契約年齢または性別の誤りの処理

17. 契約者配当

第34条 契約者配当

18. 時効

第35条 時効

19. 契約内容の登録

第36条 契約内容の登録

20. 管轄裁判所

第37条 管轄裁判所

21. 特別条件をつける場合の特則

第38条 特別条件をつける場合の特則

22. 団体を保険契約者および死亡保険金受取人とする場合の特則

第39条 団体を保険契約者および死亡保険金受取人とする場合の特則

23. 死亡保険金不担保特則

第40条 特則の付加

第41条 被保険者が死亡した場合

24. 長期入院加算特則

第42条 長期入院加算特則

25. がん不担保特則

第43条 特則の付加

第44条 がんを原因とした給付金を支払わない場合

26. 保険料の払込の免除不担保特則

第45条 特則の付加

27. 他の同種類の保険からの加入に関する特則

第46条 他の同種類の保険からの加入に関する特則

28. 初期入院給付特則

第47条 特則の付加

第48条 特則を付加した場合の取扱

29. 生活習慣病追加給付特則

第49条 特則の付加

第50条 生活習慣病追加入院給付金の支払

第51条 特則を付加した場合の取扱

新終身医療保険(01)普通保険約款

この保険の趣旨

この保険は、被保険者が疾病あるいは不慮の事故による傷害の治療を目的として入院した場合に、所定の給付を行なうことを主な内容とした保険です。

1. 保険契約の型

(保険契約の型)

第1条 保険契約者は、保険契約締結の際、つぎのいずれかの型を選択するものとします。

保険契約の型	I型	II型
保険金および給付金の種類	(1) 死亡保険金 (2) 疾病入院給付金 (3) 災害入院給付金 (4) 疾病手術給付金 (5) 災害手術給付金	(1) 死亡保険金 (2) 疾病入院給付金 (3) 疾病手術給付金

2 前項で選択した保険契約の型は、以後変更できません。

2. 責任開始期

(責任開始期)

第2条 会社は、つぎの時から保険契約上の責任を負います。

- (1) 保険契約の申込を承諾した後に、第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時
 - (2) 第1回保険料相当額を受け取った後に、保険契約の申込を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時。ただし、被保険者に関する告知の前に受け取った場合には告知の時
- 2 前項により、会社の責任が開始される日を契約日とします。
- 3 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、承諾の通知を行ないます。ただし、保険証券を発行して承諾の通知に代えることがあります。

3. 保険金および給付金の支払

(保険金および給付金の支払)

第3条 この保険契約の保険金および給付金の支払はつぎのとおりです。

保険金 および 給付金 の種類	保険金および給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支 払 額	受取人	支払事由に該当しても保険金および給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
(1) 死 亡 保 険 金	被保険者が保険期間中に死亡したとき	保険金額 (入院給付金日額に保険契約締結時に定めた倍数を乗じて得た額)	死 亡 保 険 金 受 取 人	つぎのいずれかにより被保険者が死亡したとき ① 責任開始期（入院給付金日額の増額が行なわれた場合の増額分については、入院給付金日額の増額の際の責任開始期、復活が行なわれた場合は最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）の属する日から起算して3年以内の自殺 ② 保険契約者または死亡保険金受取人の故意
(2) 疾 病 入 院 給 付 金	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき ① 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする入院であること （ア）疾病（会社が異常分娩と認めた分娩を含みます。以下同じ。） （イ）不慮の事故（別表1）（その事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院に限ります。） （ウ）不慮の事故（別表1）以外の外因 ② その入院が治療を目的とすること ③ その入院が別表2-(I)に定める病院または診療所における別表3に定める入院であること ④ その入院が本条第2項第1号で選択した入院日数条件の型の入院日数条件を満たす入院であること	入院1回につき、 (入院給付金日額) × (入院日数) ただし、本条第2項第1号で選択した入院日数条件の型が（5-4）型の場合は、 入院1回につき、 (入院給付金日額) × (入院日数 - 入院開始日からその日を含めての4日)	被 保 険 者	つぎのいずれかにより被保険者が入院したとき ① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ② 被保険者の犯罪行為 ③ 被保険者の精神障害を原因とする事故 ④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦ 被保険者の薬物依存
(3) 災 害 入 院 給 付 金	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき ① 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表1）を直接の原因とする入院であること ② その入院が傷害の治療を目的とすること ③ その入院が①の事故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 ④ その入院が別表2-(I)に定める病院または診療所における別表3に定める入院であること ⑤ 同一の不慮の事故による入院が本条第2項第2号で選択した入院日数条件の型の入院日数条件を満たす入院であること	同一の不慮の事故による入院1回につき、 (入院給付金日額) × (入院日数) ただし、本条第2項第2号で選択した入院日数条件の型が（5-4）型の場合は、 同一の不慮の事故による入院1回につき、 (入院給付金日額) × (入院日数 - 入院開始日からその日を含めての4日)	被 保 険 者	つぎのいずれかにより被保険者が入院したとき ① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ② 被保険者の犯罪行為 ③ 被保険者の精神障害を原因とする事故 ④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

保険金 および 給付金 の種類	支 払 事 由	支 払 額	受取人	免 責 事 由
(4) 疾 病 手 術 給 付 金	<p>被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>① 責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする手術であること</p> <p>(ア) 疾病</p> <p>(イ) 不慮の事故（別表1）（その事故の日からその日を含めて180日経過後に手術を受けた場合に限ります。）</p> <p>(ウ) 不慮の事故（別表1）以外の外因</p> <p>② その手術が治療を直接の目的とした手術であること</p> <p>③ その手術が別表2-(I)に定める病院または診療所における手術であること</p> <p>④ 別表5に定めるいずれかの手術であること</p>	手術1回につき、 (入院給付金日額) × (別表5に定める給付倍率)	被 保 險 者	<p>つぎのいずれかにより被保険者が手術したとき</p> <p>① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>② 被保険者の犯罪行為</p> <p>③ 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦ 被保険者の薬物依存</p>
(5) 災 害 手 術 給 付 金	<p>被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>① 責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表1）を直接の原因とする手術であること</p> <p>② 不慮の事故（別表1）の日を含めて180日以内に受けた手術であること</p> <p>③ その手術が治療を直接の目的とした手術であること</p> <p>④ その手術が別表2-(I)に定める病院または診療所における手術であること</p> <p>⑤ 別表5に定めるいずれかの手術であること</p>	手術1回につき、 (入院給付金日額) × (別表5に定める給付倍率)	被 保 險 者	<p>つぎのいずれかにより被保険者が手術したとき</p> <p>① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>② 被保険者の犯罪行為</p> <p>③ 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p>

2 保険契約者は、この保険契約締結の際、疾病入院給付金および災害入院給付金のそれぞれについて入院日数条件の型を選択するものとし、それぞれの型および入院日数条件はつぎの各号のとおりとします。また、その型は以後変更できません。

(1) 疾病入院給付金の入院日数条件の型

入院日数条件の型	入院日数条件
(2-0)型	入院日数が継続して2日以上であること
(5-0)型	入院日数が継続して5日以上であること
(5-4)型	入院日数が継続して8日以上であること
(8-0)型	入院日数が継続して8日以上であること

(2) 災害入院給付金の入院日数条件の型

入院日数条件の型	入院日数条件
(2-0)型	入院日数が継続して2日以上であること
(5-0)型	入院日数が継続して5日以上であること
(5-4)型	入院日数が継続して8日以上であること
(8-0)型	入院日数が継続して8日以上であること

3 死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その者が死亡保険金の一部の受取人であるときは、会社は、死亡保険金の残

額をその他の受取人に支払います。

- 4 つぎのいずれかの免責事由に該当したことによって死亡保険金が支払われないときは、会社は、責任準備金（前項に該当する場合には、支払われない死亡保険金部分の責任準備金。責任準備金が死亡保険金をこえる場合は、死亡保険金相当額）を保険契約者に支払います。
 - (1) 責任開始期の属する日から起算して3年以内に被保険者が自殺したとき
 - (2) 死亡保険金受取人が故意に被保険者を死亡させたとき
- 5 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことによって、死亡保険金が支払われないときは、責任準備金その他の返戻金は支払いません。
- 6 被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合は、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取り扱います。
- 7 被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故、不慮の事故以外の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めたときは、1回の入院とみなして本条および第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）第1項の規定を適用します。ただし、疾病入院給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 8 保険契約の型がI型の場合、被保険者が2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対する災害入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故により災害入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する災害入院給付金の支払額は、主たる不慮の事故により災害入院給付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に入院給付金日額を乗じた金額とします。
- 9 保険契約の型がI型の場合、被保険者が災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなして本条および第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）第1項の規定を適用します。ただし、その事故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。
- 10 保険契約の型がI型の場合、疾病入院給付金と災害入院給付金の支払事由が重複する場合には、会社は、疾病入院給付金と災害入院給付金を重複して支払いません。この場合、その入院開始の直接の原因に応じて、疾病入院給付金または災害入院給付金を支払います。また、重複して支払われない疾病入院給付金または災害入院給付金の入院日数については、疾病入院給付金または災害入院給付金の支払限度の計算には算入しません。
- 11 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、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1項の規定を適用します。
- 12 被保険者の入院中に入院給付金日額が変更された場合には、疾病入院給付金および災害入院給付金の支払額は、各日現在の入院給付金日額に応じて計算します。
- 13 被保険者が責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故または不慮の事故以外の外因を原因として入院した場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は、責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用して疾病入院給付金を支払います。
- 14 被保険者が時期を同じくして疾病手術給付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または災害手術給付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1項の規定にかかわらず、別表5に定める給付倍率の最も高いいずれか1種類の手術についてのみ疾病手術給付金または災害手術給付金を支払います。
- 15 被保険者が責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故または不慮の事故以外の外因を原因として手術を受けた場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に手術を受けたときは、その手術は責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用して疾病手術給付金を支払います。
- 16 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を疾病入院給付金、災害入院給付金、疾病手術給付金および災害手術給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を疾病入院給付金、災害入院給付金、疾病手術給付金および災害手術給付金の受取人とします。

(保険金および給付金の削減支払)

- 第4条** 戦争その他の変乱によって死亡した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に影響を及ぼすと会社が認めたときは、前条の規定にかかわらず、会社は、死亡保険金を削減して支払います。
- 2 つぎのいずれかにより給付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影響を及ぼすと会社が認めたときは、前条の規定にかかわらず、会社は、給付金を削減して支払うか、または給付金を支払わないことがあります。
 - (1) 地震、噴火または津波
 - (2) 戦争その他の変乱

(疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型)

- 第5条** この保険契約の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度は、型に応じつぎのとおりとし、保険契約者は保険契約締結の際、つぎのいずれかの支払限度の型を選択するものとします。
- (1) 40日型
 - ① 疾病入院給付金……1回の入院についての支払限度は、支払日数40日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
 - ② 災害入院給付金……同一の不慮の事故による入院についての支払限度は、支払日数40日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
 - (2) 60日型
 - ① 疾病入院給付金……1回の入院についての支払限度は、支払日数60日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
 - ② 災害入院給付金……同一の不慮の事故による入院についての支払限度は、支払日数60日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

- (3) 90日型
 ① 疾病入院給付金………1回の入院についての支払限度は、支払日数90日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
 ② 災害入院給付金………同一の不慮の事故による入院についての支払限度は、支払日数90日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
- (4) 120日型
 ① 疾病入院給付金………1回の入院についての支払限度は、支払日数120日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
 ② 災害入院給付金………同一の不慮の事故による入院についての支払限度は、支払日数120日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
- (5) 180日型
 ① 疾病入院給付金………1回の入院についての支払限度は、支払日数180日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
 ② 災害入院給付金………同一の不慮の事故による入院についての支払限度は、支払日数180日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
- (6) 360日型
 ① 疾病入院給付金………1回の入院についての支払限度は、支払日数360日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
 ② 災害入院給付金………同一の不慮の事故による入院についての支払限度は、支払日数360日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
- (7) 1000日型
 ① 疾病入院給付金………1回の入院についての支払限度および通算支払限度は、支払日数1000日とします。
 ② 災害入院給付金………同一の不慮の事故による入院についての支払限度および通算支払限度は、支払日数1000日とします。
- 2 前項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

4. 保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所

(保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所)

- 第6条 保険金または給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または保険金もしくは給付金の受取人は、ただちに会社に通知してください。
- 2 保険金または給付金の支払事由が生じた保険金または給付金の受取人は、すみやかに必要書類（別表10）を会社に提出して保険金または給付金を請求してください。
- 3 前項の場合に、給付金の受取人が給付金を請求できない特別な事情があると会社が認めたときに、つぎのいずれかの条件を満たしている代理人は、特別な事情の存在を証明する書類を提出して、代理請求することができます。
- (1) 請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 (2) 請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
- 4 本条の請求を受けた場合、会社が必要と認めたときは、事実の確認を行ない、また、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。
- 5 保険金および給付金は、事実の確認のため特に時日を要する場合のほかは、必要書類が会社の本社に到達した日の翌日から5営業日以内に会社の本社で支払います。
- 6 事実の確認に際し、保険契約者、被保険者、保険金もしくは給付金の受取人または第3項に定める代理人が、会社からの事実の照会について正当な理由がなく回答または同意を拒んだときは、その回答または同意を得て事実の確認が終わるまで保険金または給付金を支払いません。また、会社が指定した医師による被保険者の診断を求めたときも、同様とします。

5. 保険料の払込の免除

(保険料の払込の免除)

- 第7条 被保険者が、つぎのいずれかの障害状態に該当したときは、会社は、将来に向かって次期以降の保険料の払込を免除します。
- (1) 被保険者が、責任開始期以後に発生した傷害または疾病を直接の原因として保険料払込期間中に別表7に定める高度障害状態（以下「高度障害状態」といいます。）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後に発生した傷害または疾病（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害または疾病と因果関係のない傷害または疾病に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。
- (2) 被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表1）による傷害を直接の原因として、その事故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別表8に定める身体障害の状態（以下「身体障害の状態」といいます。）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の傷害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に該当したときを含みます。
- 2 前項の規定にかかわらず、被保険者が保険契約者または被保険者の故意により高度障害状態に該当した場合、または、被保険者がつぎの各号のいずれかにより身体障害の状態に該当した場合は、会社は、保険料の払込を免除しません。
- (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
 (2) 被保険者の犯罪行為
 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故
 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

- 3 保険料の払込が免除された場合には、以後払込期月ごとに所定の保険料の払込があったものとして取り扱います。
- 4 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料の払込の免除事由発生時以後、保険契約内容の変更に関する規定は適用しません。
- 5 被保険者が、つぎの第2号の事由により高度障害状態に該当した場合、第1号または第2号の事由により身体障害の状態に該当した場合で、その原因により高度障害状態または身体障害の状態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影響を及ぼすと会社が認めたときは、会社は、保険料の払込を免除しないことがあります。
 - (1) 地震、噴火または津波によるとき
 - (2) 戦争その他の変乱によるとき
- 6 保険料の払込を免除したときは、保険証券に表示します。
- 7 保険料払込方法が一時払の場合には、本条の規定は適用しません。

(保険料の払込の免除の請求手続)

- 第8条** 保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は、ただちに会社に通知してください。
- 2 保険契約者は、すみやかに必要書類（別表10）を会社に提出して保険料の払込の免除を請求してください。
 - 3 本条の請求を受けた場合、会社が必要と認めたときは、事実の確認を行ない、また、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。
 - 4 本条の保険料の払込の免除の請求については、第6条（保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所）第6項の規定を準用します。

6. 保険料の払込

(保険料の払込)

- 第9条** 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回第10条（保険料の払込方法〈経路〉）第1項に定める払込方法にしたがい、つぎの期間（以下「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。
- (1) 月払契約の場合……月単位の契約応当日（契約応当日のない場合は、その月の末日とします。以下同じ。）の属する月の初日から末日まで
 - (2) 年払契約または半年払契約の場合……年単位または半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで
 - 2 前項の保険料が契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者に返還します。ただし、保険金を支払うときは、保険契約者から保険金の支払事由発生のときまでに申し出がない限り、保険金とともにその保険金受取人に返還します。
 - 3 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後末日までに保険金または給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を支払うべき保険金または給付金から差し引きます。ただし、給付金が未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。
 - 4 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後末日までに保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、第1項の保険料を払い込んでください。
 - 5 前2項の場合、未払込保険料の払込については、第13条（猶予期間中に保険事故が生じた場合）第2項および第3項の規定を準用します。

(保険料の払込方法〈経路〉)

- 第10条** 保険契約者は、つぎの各号のいずれかの保険料の払込方法を選択することができます。
- (1) 会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
 - (2) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
 - (3) 所属団体または集団を通じて払い込む方法（所属団体または集団と会社との間に団体取扱契約または集団取扱契約が締結されている場合に限ります。）
 - (4) 会社の本社または会社の指定した場所に持参して払い込む方法
- 2 保険契約者は、会社の取扱条件に該当する場合、前項各号の保険料払込方法を変更することができます。
 - 3 第1項の規定により選択された保険料の払込方法が会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料払込方法を他の払込方法に変更してください。この場合、保険契約者が保険料払込方法の変更を行なうまでの間の保険料については、会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

(保険料の前納および一括払)

- 第11条** 保険契約者は、会社の承諾を得て、将来の保険料の全部または一部をまとめて払い込むことができます。
- (1) 年払契約または半年払契約の場合
 - (ア) 将来の保険料を前納することができます。
 - (イ) 会社所定の利率で割引きます。
 - (ウ) 保険料前納金は、会社所定の利率による利息をつけて積み立てておき、年単位または半年単位の契約応当日ごとに保険料の払込に充当します。
 - (エ) 保険料の払込を要しなくなった場合には、保険料前納金の残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、保険契約者から保険金の支払事由発生のときまでに申し出がない限り、保険金とともにその保険金の受取人に払い戻します。
 - (2) 月払契約の場合
 - (ア) 当月分以後の保険料を一括して払い込むことができます。

(イ) 会社所定の利率で割引きます。

(ウ) 保険料の払込を要しなくなった場合で、一括払の保険料に残額のあるときは、その残額を保険契約者に払い戻します。ただし、保険金を支払うときは、保険契約者から保険金の支払事由発生のときまでに申し出がない限り、保険金とともにその保険金の受取人に払い戻します。

7. 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

(猶予期間および保険契約の失効)

第12条 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。

(1) 月払契約の場合……払込期月の翌月初日から末日まで

(2) 年払契約または半年払契約の場合……払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで（契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで）

2 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は、猶予期間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、解約返戻金を請求することができます。

(猶予期間中に保険事故が生じた場合)

第13条 猶予期間中に保険金または給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を保険金または給付金から差し引きます。

2 給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は給付金を支払いません。

3 猶予期間中に保険料の払込の免除事由が発生した場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は保険料の払込を免除しません。

8. 保険契約の復活

(保険契約の復活)

第14条 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内は、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。ただし、保険契約者が解約返戻金を請求した場合には、保険契約を復活させることはできません。

2 保険契約者が本条の復活を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。

3 会社が本条の復活を承諾したときは、保険契約者は、会社の指定した日までに未払込保険料を、会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

4 第2条（責任開始期）の規定は、本条の場合に準用します。この場合、第2条第2項の「契約日」は「復活日」と読み替えます。

9. 詐欺および不法取得目的による無効

(詐欺および不法取得目的による無効)

第15条 保険契約の締結、復活または入院給付金日額の増額に際して保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、保険契約は無効（入院給付金日額の増額の際に詐欺の行為があった場合には、増額分を無効）とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

2 保険契約者が保険金もしくは給付金を不法に取得する目的または他人に保険金もしくは給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結、復活または入院給付金日額を増額したときは、保険契約は無効（入院給付金日額の増額の場合には、増額分を無効）とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

10. 告知義務および告知義務違反による解除

(告知義務)

第16条 保険契約の締結、復活または入院給付金日額の増額の際、会社が被保険者に関し書面で質問した事項について保険契約者または被保険者は、その書面により告知してください。ただし、会社の指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知してください。

(告知義務違反による解除)

第17条 保険契約者または被保険者が、前条の告知の際、故意または重大な過失により事実を告げなかったか、または事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって保険契約（入院給付金日額の増額の場合には、増額分。以下同じ。）を解除することができます。

2 会社は、保険金もしくは給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも保険契約を解除することができます。この場合、会社は、保険金もしくは給付金の支払または保険料の払込の免除を行ないません。またすでに保険金または給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、すでに保険料の払込を免除していたときは、その保険料の払込の免除を取り消します。

3 前項の規定にかかわらず、保険金もしくは給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生が、解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人が証明したときは、保険金もしくは給付金を支払い、または保険料の払込を免除します。

- 4 保険契約の解除は、保険契約者に対する通知により行ないます。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または死亡保険金受取人に解除の通知をします。
- 5 本条の規定により、保険契約が解除された場合には、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。

(保険契約を解除できない場合)

第18条 会社は、つぎのいずれかの場合には、前条の規定による保険契約の解除をすることができません。

- (1) 会社が保険契約の締結、復活または入院給付金日額の増額の際、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかつたとき
- (2) 会社が解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき
- (3) 責任開始期の属する日から起算して2年以内に、保険金もしくは給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じなかったとき

11. 重大事由による解除

(重大事由による解除)

第19条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約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もしくは給付金の受取人が保険金または給付金（保険料払込の免除を含みます。また、他の保険契約の保険金等を含み、保険種類および保険金等の名称の如何を問いません。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に保険金または給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) 保険金または給付金の請求に関し、保険金または給付金の受取人に詐欺行為があつた場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であつて、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) この保険契約に付加されている特約が重大事由によって解除された場合
 - (5) その他この保険契約を継続することを期待しない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 保険金および給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によって保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、保険金および給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに保険金または給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人に通知します。
- 4 この保険契約を解除した場合は、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。

12. 解約および返戻金

(解約)

第20条 保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約し、解約返戻金を請求することができます。

- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。

(返戻金)

第21条 保険契約の解約返戻金は、保険料払込期間中の場合には、その保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。ただし、保険金額を限度とします。

- 2 保険契約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、その保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、第6条（保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

13. 保険契約内容の変更

(保険料払込方法（回数）の変更)

第22条 保険契約者は、年払、半年払または月払の保険料払込方法を相互に変更することができます。

- 2 保険契約者が、本条の変更を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。

(保険料払込期間の変更)

第23条 保険契約者は、会社の承諾を得て、保険料払込期間を変更することができます。

- 2 保険契約者が本条の変更を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 3 会社が本条の変更を承諾したときは、会社の定めるところにより計算した金額を授受し、将来の保険料を改めます。
- 4 本条の変更は会社が承諾した時から効力を生じます。
- 5 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。
- 6 変更後の保険料払込期間が会社の定める範囲外となる場合には、会社は、本条の変更を取り扱いません。

(入院給付金日額の増額)

第24条 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て入院給付金日額の増額を請求することができます。

- 2 保険契約者が本条の増額を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 3 保険契約者は前項の請求の際に、会社所定の金額を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。
- 4 本条の増額が行なわれた場合には、将来の保険料を改めます。
- 5 第2条（責任開始期）の規定は、本条の場合に準用します。この場合、第2条第2項の「契約日」は「増額日」と読み替えます。
- 6 本条の増額を行なったときは、保険証券に表示します。
- 7 つぎの場合には、会社は、本条の増額を取り扱いません。
 - (1) 増額後の入院給付金日額が、会社の定める限度をこえるとき
 - (2) 契約日、最後の復活日もしくは増額日からその日を含めて2年未満のとき

(入院給付金日額の減額)

第25条 保険契約者は、入院給付金日額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後の入院給付金日額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。

- 2 保険契約者が本条の減額を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 3 入院給付金日額の減額分は解約されたものとして取り扱います。
- 4 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 5 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

14. 保険契約者および保険金の受取人

(保険金の分割割合)

第26条 死亡保険金の受取人が2人以上の場合で、保険金の分割割合の指定がないときは、各受取分は、均等の割合とします。ただし、法定相続人が死亡保険金受取人と指定された場合で、その者が2人以上であるときは、会社は、法定相続分の割合により死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。

(受取人の変更)

第27条 保険契約者は、被保険者の同意を得て死亡保険金受取人を変更することができます。

- 2 保険金受取人の死亡時以後、保険金受取人の変更が行なわれていない間に保険金の支払事由が発生したときは、会社は、保険金受取人の死亡時の法定相続人（法定相続人のうち死亡している者があるときは、その者については、その順次の法定相続人）で保険金の支払事由の発生時に生存している者を保険金受取人とします。
- 3 前項により保険金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。
- 4 保険契約者が本条の変更を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 5 本条の変更は、保険証券に表示を受けてからでなければ会社に対抗することができません。

(保険契約者の変更)

第28条 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、その権利および義務のすべてを第三者に承継させることができます。

- 2 保険契約者が本条の変更を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 3 本条の変更を行なったときは、保険証券に表示します。

(保険契約者または保険金の受取人の代表者)

第29条 保険契約について、保険契約者または死亡保険金受取人が2人以上ある場合には、各代表者1人を定めてください。その代表者は、それぞれ他の保険契約者または死亡保険金受取人を代理するものとします。

- 2 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明である場合には、会社が保険契約者または死亡保険金受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
- 3 保険契約者が2人以上あるときは、その責任は連帯とします。

(保険契約者の住所の変更)

第30条 保険契約者が住所（通信先を含みます。以下本条において同じ。）を変更したときは、ただちに会社の本社または会社の指定した場所に通知してください。

- 2 保険契約者が前項の通知をしなかったときは、会社の知った最後の住所あてに発した通知は保険契約者に到達したものとみなします。

15. 被保険者の業務、転居および旅行

(被保険者の業務、転居および旅行)

第31条 被保険者が保険契約の継続中にどのような業務に従事し、またはどこに転居もしくは旅行しても、会社は、保険契約を解除せず、または保険料の変更もしないで保険契約上の責任を負います。

16. 契約年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理

(契約年齢の計算)

第32条 被保険者の契約年齢は契約日における満年で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。

(契約年齢または性別の誤りの処理)

第33条 保険契約申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあった場合、契約日および誤りの事実が発見された日における実際の年齢が会社の定める範囲外であったときは、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻し、その他のときは、会社の定める方法で処理します。

2 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、会社の定める方法で処理します。

17. 契約者配当

(契約者配当)

第34条 この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

18. 時効

(時効)

第35条 保険金、給付金もしくは返戻金の支払または保険料の払込の免除を請求する権利は、支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた日の翌日からその日を含めて3年間請求がない場合には消滅します。

19. 契約内容の登録

(契約内容の登録)

第36条 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます。）に登録します。

- (1) 保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします。）
 - (2) 入院給付金の種類
 - (3) 入院給付金の日額
 - (4) 契約日（復活または入院給付金の日額の増額が行なわれた場合は、最後の復活または入院給付金の日額の増額の日とします。以下第2項において同じとします。）
 - (5) 当会社名
- 2 前項の登録の期間は、契約日から5年以内とします。
- 3 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下本条において同じとします。）の申込（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- 4 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下本条において同じとします。）の判断の参考とすることができるものとします。
- 5 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加が行なわれた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金の日額の増額または特約の中途付加の日とします。）から5年以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- 6 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- 7 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- 8 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- 9 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

20. 管轄裁判所

(管轄裁判所)

第37条 この保険契約における保険金の請求に関する訴訟については、会社の本社の所在地または保険金の受取人（保険金の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地を管轄する高等裁判所（本庁とします。）の所在地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。ただし、契約の日からその日を含めて1年内に発生した事由に基づく保険金の請求に関する訴訟について

は、会社の本社の所在地を管轄する地方裁判所のみをもって、合意による管轄裁判所とします。

2 この保険契約における給付金の請求および保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

21. 特別条件をつける場合の特則

(特別条件をつける場合の特則)

第38条 保険契約の締結または復活の際、被保険者の健康状態その他が会社の定める普通の標準に適合しないときは、会社は、その危険の種類および程度に応じて、つきの各号のいずれかまたはそれらを併用した方法により、この保険契約上の責任を負います。

(1) 特定部位・指定疾病不担保法

この方法による場合には、別表6に定める特定部位または指定疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）のうち、会社が指定した特定部位に生じた疾病（不慮の事故または別表18に定める感染症（以下「感染症」といいます。）を直接の原因とするときを除きます。）または指定疾病を直接の原因として、会社が定める不担保期間中に第3条（保険金および給付金の支払）第1項第2号および第4号に規定する支払事由に該当したときでも、疾病入院給付金および疾病手術給付金を支払いません。ただし、被保険者が不担保期間の満了日を含んで継続して入院したときは、その入院については、その満了日の翌日に入院したものとして第3条の規定を適用します。

(2) 特別保険料領取法

普通保険料に会社の定める特別保険料を加算した金額をこの保険契約の払込保険料とし、その払込保険料に対する解約返戻金は第2条（返戻金）第1項の規定により計算します。なお、解約返戻金の請求、支払時期および支払場所については、第6条（保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

22. 団体を保険契約者および死亡保険金受取人とする場合の特則

(団体を保険契約者および死亡保険金受取人とする場合の特則)

第39条 官公署、会社、工場、組合等の団体（団体の代表者を含みます。以下「団体」といいます。）を保険契約者および死亡保険金受取人とし、その団体から給与の支払を受ける従業員を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規程等に基づく死亡退職金または弔慰金等（以下「死亡退職金等」といいます。）として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡保険金の請求の際、第1号または第2号のいずれかおよび第3号の書類も必要とします。ただし、これらの者が2人以上であるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。

(1) 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書

(2) 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類

(3) 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類

23. 死亡保険金不担保特則

(特則の付加)

第40条 保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

2 この特則のみの解約はできません。

(被保険者が死亡した場合)

第41条 前条の規定によりこの特則を付加した保険契約については、第3条（保険金および給付金の支払）に規定する死亡保険金はありません。

2 この特則を付加した場合第3条第16項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が死亡保険金受取人の場合には、」とあるのを「保険契約者が法人の場合には、」と読み替えます。

3 この特則を付加した場合、第21条（返戻金）第1項に規定する解約返戻金はありません。

4 被保険者が死亡した場合には、保険契約者または給付金の受取人（保険契約者、被保険者および給付金の受取人が同一人の場合はその法定相続人）は、ただちに会社に通知してください。

24. 長期入院加算特則

(長期入院加算特則)

第42条 保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

2 この特則を付加した場合、第3条（保険金および給付金の支払）第1項第2号および第3号の支払額に、入院日数に応じてつきの額を加算して支払います。

対象となる入院期間	加算額
入院日数が継続して31日以上90日までの入院期間	入院1回につき、入院給付金日額の0.2倍に30日を超える入院日数を乗じて得た金額
入院日数が継続して91日以上の入院期間	入院1回につき、入院給付金日額の0.5倍に90日を超える入院日数（第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）に規定する1回の入院についての支払限度から90日（入院日数条件の型が（5-4）型の場合は86日）を減じた日数を限度とします。）を乗じて得た金額

3 この特則のみの解約はできません。

25. がん不担保特則

(特則の付加)

第43条 保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

2 この特則のみの解約はできません。

(がんを原因とした給付金を支払わない場合)

第44条 前条の規定によりこの特則を付加した保険契約については、別表9に定める悪性新生物（以下「がん」といいます。）を直接の原因として第3条（保険金および給付金の支払）第1項第2号および第4号に規定する疾病入院給付金または疾病手術給付金の支払事由に該当した場合でも、疾病入院給付金または疾病手術給付金の支払事由に該当したとはみなさず、疾病入院給付金および疾病手術給付金は支払いません。

2 前項の規定にかかわらず、がんを直接の原因とした入院中にがん以外の他の疾病（以下「他の疾病」といいます。）を併発した場合は、他の疾病を併発した日に他の疾病的治療を目的とする入院を開始したとみなして、第3条第1項第2号の規定を適用します。

3 第3条第6項の規定にかかわらず、他の疾病的治療を目的とする入院中にがんと診断され、その入院が継続した場合は、がんの治療のみを直接の目的としたと判断される入院日数については、第3条第1項第2号における入院日数には算入しません。

26. 保険料の払込の免除不担保特則

(特則の付加)

第45条 保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

2 この特則を付加した場合には第7条（保険料の払込の免除）の規定による保険料の払込の免除は取り扱いません。

3 この特則のみの解約はできません。

27. 他の同種類の保険からの加入に関する特則

(他の同種類の保険からの加入に関する特則)

第46条 会社の定めるこの保険契約と同種類の保険契約（以下本条において「旧契約」といいます。）の被保険者は、会社の定めるところによりこの保険契約に加入することができます。ただし、旧契約において保険料の払込が免除されている場合については、本条の取扱はできません。また、この保険契約の入院給付金日額は旧契約の入院給付金日額以下とします。

2 前項の規定によりこの保険契約に加入した被保険者については、第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）で定める疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の計算にあたっては、旧契約で支払われた入院日数を含めるものとします。

3 本条の取扱を行なう場合、第2条（責任開始期）および第17条（告知義務違反による解除）についてはつぎの各号のとおりとします。

(1) 第2条の責任開始期は、旧契約の責任開始期とします。ただし、同条に定める契約日はこの保険契約の第1回保険料を受け取った日とします。

(2) 第17条の「前条の告知」は「旧契約の告知」と読み替えます。

28. 初期入院給付特則

(特則の付加)

第47条 保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

2 この特則の型は、第1条（保険契約の型）で選択された保険契約の型に応じるものとし、それぞれの型の給付金の種類はつぎのとおりとします。この場合、この特則部分については、死亡保険金、疾病手術給付金および災害手術給付金はありません。

特則の型	I型	II型
給付金の種類	(1) 疾病初期入院給付金 (2) 災害初期入院給付金	(1) 疾病初期入院給付金

3 疾病初期入院給付金および災害初期入院給付金の支払限度は、初期入院給付限度の型に応じつぎのとおりとし、保険契約者は保険契約

締結の際、疾病初期入院給付金および災害初期入院給付金のそれぞれについて、つぎのいずれかの型を選択するものとします。

初期入院給付 限度の型	初期入院給付限度	
	疾病初期入院給付金	災害初期入院給付金
4日型	1回の入院についての支払限度は支払日数4日とし、通算支払限度は支払日数60日とします。	同一の不慮の事故による入院についての支払限度は支払日数4日とし、通算支払限度は支払日数60日とします。
7日型	1回の入院についての支払限度は支払日数7日とし、通算支払限度は支払日数60日とします。	同一の不慮の事故による入院についての支払限度は支払日数7日とし、通算支払限度は支払日数60日とします。

4 前2項で選択した特則の型および初期入院給付限度の型は、以後変更できません。

(特則を付加した場合の取扱)

第48条 疾病初期入院給付金および災害初期入院給付金の支払については、第3条（保険金および給付金の支払）の疾病入院給付金および災害入院給付金の支払に関する規定をそれぞれ準用します。この場合、第3条第1項中「入院給付金日額」とあるのは「初期入院給付金日額」と読み替え（以下本条において同じ。）、第3条第2項第1号および第2号に定める入院日数条件の型は、（2-0）型を選択したものとします。

- 2 保険契約者は、将来に向かって、この特則のみの解約を請求することができます。この場合、第20条（解約）の規定を準用します。
 - 3 前項の規定によりこの特則を解約するときは、第21条（返戻金）の規定にかかわらず、この特則部分の解約返戻金はありません。
 - 4 第24条（入院給付金日額の増額）の規定にかかわらず、初期入院給付金日額の増額は取扱いません。
 - 5 この特則を付加した保険契約につきの特則または特約が付加された場合、この特則部分に対してはその特則または特約は適用されません。
- (1) 長期入院加算特則
(2) 新無事故割引特約
(3) 無事故増額特約
- 6 その他本条において別段の定めがない場合には、前々条までの規定を準用します。

29. 生活習慣病追加給付特則

(特則の付加)

第49条 保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の承諾を得て、第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）の規定により選択された支払限度の型が40日型、60日型および90日型である場合に、この特則を付加することができます。

(生活習慣病追加入院給付金の支払)

第50条 この特則を付加した場合の、給付金の支払はつぎのとおりです。

給付金 の種類	支 払 事 由	支 払 額	受取人
生活習慣病追加入院給付金	被保険者が保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき (1) その入院が責任開始期以後に発病した別表11に定める生活習慣病（以下「生活習慣病」といいます。）を直接の原因とする入院であること (2) その入院が生活習慣病の治療を目的とすること (3) その入院が別表2-(I)に定める病院または診療所における別表3に定める入院であること (4) その入院日数が、第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）に規定する1回の入院についての支払限度（以下「1入院支払限度日数」といいます。）をこえる入院日数であること	入院1回につき、 (入院給付金日額) × (入院日数 - 1入院支払限度日数)	被 保 險 者

- 2 生活習慣病追加入院給付金の1回の入院についての支払日数は、(120-1入院支払限度日数)日を限度とします。
- 3 この特則を付加した場合、第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）の疾病入院給付金の通算支払限度に、生活習慣病追加入院給付金の支払日数を含むものとします。
- 4 被保険者が生活習慣病以外の原因により入院を開始した場合においても、その入院中に生活習慣病の治療を開始し、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院の入院日数が1入院支払限度日数をこえることとなった日に生活習慣病の治療を受けているときは、その生活習慣病の治療を終了した日までの入院については、生活習慣病を直接の原因とする入院とみなして本条の規定を適用します。
- 5 生活習慣病による入院中に併発した生活習慣病以外の疾病によって入院日数が延長されたときは、会社がその生活習慣病と医学上重要な関係があると認めた疾病によって延長された日数について、その入院に限って、生活習慣病による入院とみなして本条の規定を適用します。
- 6 被保険者が疾病入院給付金の支払事由に該当する1入院支払限度日数以上の入院をし、その退院日（本項により1回の入院とみなされる入院の退院日を含みます。）の翌日以後に新たな入院を開始した場合、それぞれの入院が生活習慣病を直接の原因とする入院で、かつ、その生活習慣病（病名を異にする場合でも、別表11中、同一の生活習慣病の種類に属する疾病および生活習慣病の種類を異にしても医学上重要な関係があると会社が認めた疾病は、同一の生活習慣病として取り扱います。）が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が

認めたときは、1回の入院とみなして本条の規定を適用します。ただし、生活習慣病追加入院給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。

7 第3条（保険金および給付金の支払）第7項の規定により疾病入院給付金の支払に関し新たな入院とみなされるときは、前項の規定に関わらず、第3条の規定により疾病入院給付金を支払います。

(特則を付加した場合の取扱)

第51条 保険契約者は、将来に向かって、この特則のみの解約を請求することができます。この場合、第20条（解約）の規定を準用します。

2 前項の規定によりこの特則を解約した場合でも、第5条（疾病入院給付金および災害入院給付金の支払限度の型）の疾病入院給付金の通算支払限度に、すでに支払われた生活習慣病追加入院給付金の支払日数を含むものとします。

3 第1項の規定によりこの特則を解約するときは、第21条（返戻金）の規定にかかわらず、この特則部分の解約返戻金はありません。

4 この特則を付加した保険契約につきの特約が付加された場合、この特則部分に対してはその特約は適用されません。

(1) 新無事故割引特約

(2) 無事故増額特約

5 その他この特則に別段の定めがない場合には、生活習慣病追加入院給付金について、疾病入院給付金に関する規定を準用します。

備考

1. 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などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。

2. 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、腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

3. 手術を受けたとき

手術開始後、手術中に死亡した場合でも、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給付の対象といたしません。

4. 薬物依存

「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

5. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

医療用手術見舞金特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者が疾病または不慮の事故による傷害により入院をして手術を受けた場合に、所定の給付を行なうものです。

(特約の締結および責任開始期)

第1条 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、医療(01)用災害手術特約とあわせて主契約に付加して締結します。

2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。

3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時

(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合
この特約の第1回保険料相当額を受け取った時。ただし、被保険者に関する告知の前に受け取った場合には告知の時

4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。

5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。

6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

(手術見舞金の支払)

第2条 この特約の給付金の支払はつぎのとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支 払 額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
手 術 見 舞 金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす手術を受けたとき。ただし、主契約の疾病手術給付金または医療(01)用災害手術特約の災害手術給付金（以下「手術給付金」といいます。）が支払われる場合を除きます。</p> <p>① この特約の責任開始期（主契約の疾病入院給付金日額（以下「入院給付金日額」といいます。）の増額が行なわれた場合の増額分については、入院給付金日額の増額の際の責任開始期、復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因として、別表3に定める入院をして受けた手術であること</p> <p>(ア) 疾病（会社が異常分娩と認めた分娩を含みます。以下同じ。） (イ) 不慮の事故（別表1） (ウ) 不慮の事故（別表1）以外の外因</p> <p>② 入院日数が1日以上の入院をして受けた手術であること</p> <p>③ その手術が治療を直接の目的として、入院をして受けた手術であること</p> <p>④ その手術が別表2—(I)に定める病院または診療所に、入院をして受けた手術であること</p> <p>⑤ 別表14に定める手術であること</p> <p>⑥ 別表15に定める公的医療保険制度（以下「公的医療保険制度」といいます。）によって保険給付の対象となる別表16に定める診療報酬点数表（以下「診療報酬点数表」といいます。）により手術料の算定される手術であること</p>	<p>手術1回につき、 (入院給付金日額) × 5</p>	<p>被 保 險 者</p>	<p>つぎのいずれかにより被保険者が手術を受けたとき ① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ② 被保険者の犯罪行為 ③ 被保険者の精神障害を原因とする事故 ④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦ 被保険者の薬物依存</p>

2 被保険者が時期を同じくして手術見舞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1項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手術見舞金を支払います。

- 3 被保険者が手術給付金の支払事由に該当する手術と時期を同じくして第1項に定める手術を受けた場合には、手術見舞金を支払いません。
- 4 被保険者がこの特約の責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故または不慮の事故以外の外因を原因として手術を受けた場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に手術を受けたときは、その手術は、責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用して手術見舞金を支払います。
- 5 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を手術見舞金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を手術見舞金の受取人とします。

(手術見舞金の削減支払)

- 第3条** つぎのいずれかにより手術見舞金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に影響を及ぼすと会社が認めたときは、前条の規定にかかわらず、会社は、手術見舞金を削減して支払うか、またはこの給付金を支払わないことがあります。
- (1) 地震、噴火または津波
 - (2) 戦争その他の変乱

(手術見舞金の請求、支払時期および支払場所)

- 第4条** 手術見舞金の支払事由が生じたときは、保険契約者または被保険者はただちに会社に通知してください。
- 2 支払事由が生じた手術見舞金の受取人は、すみやかに必要書類（別表17）を会社に提出して手術見舞金を請求してください。
 - 3 前項の場合に、手術見舞金の受取人が手術見舞金を請求できない特別な事情があると会社が認めたときに、つぎのいずれかの条件を満たしている代理人は、特別な事情の存在を証明する書類を提出して、代理請求をすることができます。
 - (1) 請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - (2) 請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
 - 4 前3項のほか、この特約による手術見舞金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

(特約保険料の払込の免除)

- 第5条** 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。
 - 3 保険料払込方法が一時払の場合には、本条の規定は適用しません。

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

- 第6条** この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
 - 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、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

(特約の失効)

- 第7条** 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

(猶予期間中に保険事故が生じた場合)

- 第8条** 猶予期間中に、手術見舞金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を手術見舞金から差し引きます。
- 2 手術見舞金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は手術見舞金を支払いません。

(特約の復活)

- 第9条** 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。
- 2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

(告知義務および告知義務違反による解除)

- 第10条** この特約の締結、復活または入院給付金日額の増額に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

(重大事由による解除)

- 第11条** 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。
- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が給付金（保険料払込免除を含みます。また、他の保険契約の給付金を含み、保険種類および給付金の名称の如何を問いません。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) 給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合

- (4) その他この特約を継続することを期待しない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 手術見舞金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、手術見舞金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに手術見舞金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。
- 4 この特約を解除した場合は、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。

(特約の更新)

- 第12条** 主契約が更新された際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に更新されたものとします。
- 2 この特約の更新および更新後の特約の取扱については、主約款の更新に関する規定を準用します。

(特約の解約)

- 第13条** 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。
- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表17）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

(特約の返戻金)

- 第14条** この特約の保険料払込期間と保険期間とが同一の場合には、この特約に対する解約返戻金および責任準備金はありません。
- 2 この特約の保険料払込期間と保険期間とが異なる場合、この特約の解約返戻金および責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所の規定を準用します。

(特約の消滅)

- 第15条** つきのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。
- (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき
- (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
- (3) この特約と同時に付加されている医療(01)用災害手術特約が消滅したとき
- (4) 医療(01)用災害入院特約の災害入院給付金日額が減額され、会社の定める限度を下まわったとき
- 2 前項第1号の場合、主契約の保険金を支払うときを除き、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、被保険者の死亡が保険契約者の故意によるときは、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。
- 3 第1項第2号、第3号および第4号の場合、会社は、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。

(特約の保険期間または保険料払込期間の変更)

- 第16条** この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。
- 2 主契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、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、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、保険証券に表示します。

(契約者配当)

- 第17条** この特約に対しては、契約者配当はありません。

(法令等の改正に伴う契約内容の変更)

- 第18条** 会社は、診療報酬点数表の改正により手術料の算定される手術の種類が変更される場合等、この特約の給付にかかる公的医療保険制度の変更が将来行なわれたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向かって手術見舞金の支払事由を変更することができます。
- 2 前項の場合、認可にあたって会社の定める日の直後に到来する年単位の契約応当日の2か月前までに書面にて保険契約者に郵送により通知します。

(管轄裁判所)

- 第19条** この特約における給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

- 第20条** 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。

(主契約が特別条件付契約の場合の特則)

- 第21条** 主契約が特別条件付契約の場合は、主契約の特定部位・指定疾病不担保法により定められた特定部位に生じた疾病（不慮の事故または別表18に定める感染症を直接の原因とするときを除きます。）または指定疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直接の原因として、主契約で定められた不担保期間中に第2条（手術見舞金の支払）第1項に規定する手術を受けたときでも、手術見舞金を支払いません。

(無解約返戻金特則)

- 第22条** 保険契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

- 2 この特則を付加した場合、第14条（特約の返戻金）の規定にかかわらず、この特約に対する解約返戻金および責任準備金はありません。
- 3 この特則のみの解約はできません。

(主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱)

第23条 主契約の保険期間が終身に変換された場合は、この特約も同時に変換することができるものとします。この場合、主約款に定める保険期間が終身の保険契約への変換の規定を準用します。

(主契約に高度障害保険金支払特則が付加された場合の取扱)

第24条 第5条（特約保険料の払込の免除）第2項中「主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。」とあるのは「主約款の保険料の払込の免除に関する規定（高度障害保険金支払特則を含みます。）を準用します。」と読み替えます。

(新終身医療保険(01)に付加する場合の特則)

第25条 この特約を新終身医療保険(01)に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条（特約の締結および責任開始期）第1項中「医療(01)用災害手術特約とあわせて主契約に付加して締結します。」とあるのを「主契約に付加して締結します。」と読み替えます。
 - (2) 第2条（手術見舞金の支払）第1項中「主契約の疾病手術給付金または医療(01)用災害手術特約の災害手術給付金」とあるのを「主契約の疾病手術給付金または災害手術給付金」と、「主契約の疾病入院給付金日額」とあるのを「主契約の入院給付金日額」と読み替えます。
- 2 この特約を付加した保険契約に新無事故割引特約が付加された場合、この特約に対しては新無事故割引特約は適用されません。

(新終身医療保険に付加する場合の特則)

第26条 この特約を新終身医療保険に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条（特約の締結および責任開始期）第1項中「医療(01)用災害手術特約とあわせて主契約に付加して締結します。」とあるのを「主契約に付加して締結します。」と読み替えます。
- (2) 第2条（手術見舞金の支払）第1項中「主契約の疾病手術給付金または医療(01)用災害手術特約の災害手術給付金」とあるのを「主契約の疾病手術給付金または災害手術給付金」と、「主契約の疾病入院給付金日額」とあるのを「主契約の入院給付金日額」と読み替えます。

(医療保険に付加する場合の特則)

第27条 この特約を医療保険に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条（特約の締結および責任開始期）第1項および第15条（特約の消滅）第1項第3号中「医療(01)用災害手術特約」とあるのを「手術特約」と読み替えます。
- (2) 第2条（手術見舞金の支払）第1項中「主契約の疾病手術給付金または医療(01)用災害手術特約の災害手術給付金」とあるのを「手術特約の手術給付金」と、「主契約の疾病入院給付金日額」とあるのを「主契約の入院給付金日額」と読み替えます。

備考

1. 入院日数が1日
「入院日数が1日」とは、別表3の入院のうち、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考に判断します。
2. 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などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。
3. 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、腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。
4. 手術を受けたとき
手術開始後、手術中に死亡した場合でも、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給付の対象とはしません。
5. 薬物依存
「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304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。

新終身医療(01)用通院特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者が退院後の一定期間中に通院した場合に、所定の給付を行なうものです。

(特約の締結および責任開始期)

第1条 この特約は、新終身医療保険(01)契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。

2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。

3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合

第1回保険料を受け取った時

(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合

この特約の第1回保険料相当額を受け取った時。ただし、被保険者に関する告知の前に受け取った場合には告知の時

4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。

5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。

6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

(特約の型)

第2条 この特約には特約の型としてⅠ型とⅡ型があり、それぞれつぎの給付を行ないます。

(1) Ⅰ型

① 疾病通院給付金

② 災害通院給付金

(2) Ⅱ型

疾病通院給付金

2 この特約の型は主契約で選択された保険契約の型と同一とします。

(疾病通院給付金および災害通院給付金の支払)

第3条 この特約の通院給付金の支払はつぎのとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	支 払 額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合(以下「免責事由」といいます。)
(1) 疾 病 通 院 給 付 金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎの条件のすべてを満たす通院をしたとき</p> <p>① つぎの(ア)、(イ)および(ウ)をすべて満たす別表3に定める入院(以下「入院」といいます。)の退院日の翌日からその日を含めて120日以内の期間(以下「通院期間」といいます。)の別表4に定める通院(往診を含みます。以下同じ。)であること</p> <p>(ア) この特約の責任開始期(通院給付金日額の増額が行なわれた場合の増額分について通院給付金日額の増額の際の責任開始期、復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。)以後に発生した事由を直接の原因とする入院</p> <p>(イ) 主契約の疾病入院給付金(以下「疾病入院給付金」といいます。)の支払事由に該当する入院</p> <p>(ウ) 継続5日以上の入院</p> <p>② その通院が①の入院の直接の原因となった別表1に定める不慮の事故(以下「不慮の事故」といいます。)もしくは不慮の事故以外の外因による傷害または疾病の治療を目的とした別表2-(II)に定める病院または診療所への通院であること</p>	$\begin{array}{c} \text{1回の入院のその通院につ} \\ \text{(通院給付金日額)} \\ \times \\ \text{(通院日数)} \end{array}$	被 保 險 者	<p>つぎのいずれかにより被保険者が通院したとき</p> <p>① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>② 被保険者の犯罪行為</p> <p>③ 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦ 被保険者の薬物依存</p>
(2) 災 害 通 院 給 付 金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎの条件のすべてを満たす通院をしたとき</p> <p>① つぎの(ア)、(イ)および(ウ)をすべて満たす入院の通院期間の別表4に定める通院であること</p> <p>(ア) この特約の責任開始期以後に発生した事由を直接の原因とする入院</p> <p>(イ) 主契約の災害入院給付金(以下「災害入院給付金」といいます。)の支払事由に該当する入院</p> <p>(ウ) 継続5日以上の入院</p> <p>② その通院が①の入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害の治療を目的とした別表2-(II)に定める病院または診療所への通院であること</p>	$\begin{array}{c} \text{1回の入院のその通院につ} \\ \text{(通院給付金日額)} \\ \times \\ \text{(通院日数)} \end{array}$	被 保 險 者	<p>つぎのいずれかにより被保険者が通院したとき</p> <p>① 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>② 被保険者の犯罪行為</p> <p>③ 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p>

2 つぎの各号のいずれかに該当した場合には、疾病通院給付金または災害通院給付金をそれぞれ重複して支払いません。

- (1) 被保険者が同一の日に、疾病通院給付金の支払事由に該当する通院を2回以上したときまたは災害通院給付金の支払事由に該当する通院を2回以上したとき。
- (2) 被保険者が疾病通院給付金の支払事由に該当する2以上の事由の治療を目的とした1回の通院をしたときまたは災害通院給付金の支払事由に該当する2以上の事由の治療を目的とした1回の通院をしたとき。

3 被保険者が疾病入院給付金または災害入院給付金の支払対象となる日に通院をしたときは、通院の原因がその入院の原因と同一であると否とにかかわらず、疾病通院給付金または災害通院給付金は支払いません。

4 被保険者が同一の事由により2回以上入院した場合、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)の規定により1回の入院とみなされる入院についてはつぎのとおり取り扱います。

- (1) 最終の入院(主契約の支払限度の型が40日型の場合で1回の入院の支払日数が40日をこえる場合は、その支払日数が40日となる日を含んだ入院、60日型の場合で1回の入院の支払日数が60日をこえる場合は、その支払日数が60日となる日を含んだ入院、90日型の場合で1回の入院の支払日数が90日をこえる場合は、その支払日数が90日となる日を含んだ入院、120日型の場合で1回の入院の支払日数が120日をこえる場合は、その支払日数が120日となる日を含んだ入院、180日型の場合で1回の入院の支払日数が180日をこえる場合は、その支払日数が180日となる日を含んだ入院、360日型の場合で1回の入院の支払日数が360日をこえる場合は、その支払日数が360日となる日を含んだ入院、1000日型の場合で1回の入院の支払日数が1000日をこえる場合は、その支払日数が1000日となる日を含んだ入院をいいます。以下本項において同じ)の退院日を第1項に定める退院日とします。

- (2) 最初の入院の退院日後、最終の入院の入院日までの間の通院については第1項の通院とみなします。

5 被保険者が不慮の事故による傷害または疾病を直接の原因として開始した入院中に、異なる不慮の事故による傷害または疾病を併発したとき(併発したそれぞれの事由について入院の必要があると会社が認めた場合に限ります。)は、その入院の退院日の翌日を通院期間

の起算日とします。

- 6 被保険者が入院を開始した時に異なる不慮の事故による傷害または疾病を併発していた場合またはその入院中に異なる不慮の事故による傷害または疾病を併発した場合で、それぞれの事由について入院の必要があると会社が認めたときは、その併発事由の治療を目的とする通院を第1項第1号の②または第1項第2号の②の通院に含めます。
- 7 被保険者の入院期間中に第16条（特約の消滅）第1項第3号の規定によりこの特約が消滅したときは、消滅時を含んで継続している入院の退院後の通院期間内の通院は、この特約の保険期間中の通院とみなして取り扱います。
- 8 被保険者の通院中にこの特約の通院給付金日額が変更された場合には、疾病通院給付金または災害通院給付金の支払額は、各日現在の通院給付金日額に応じて計算します。
- 9 被保険者がこの特約の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不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として入院した場合でも、この特約の責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に開始した入院は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用します。
- 10 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を疾病通院給付金または災害通院給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を疾病通院給付金または災害通院給付金の受取人とします。

(疾病通院給付金または災害通院給付金の削減支払)

第4条 つぎのいずれかにより疾病通院給付金または災害通院給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に影響を及ぼすと会社が認めたときは、前条の規定にかかわらず、会社は、疾病通院給付金または災害通院給付金を削減して支払うか、またはこれらの給付金を支払わないことがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
- (2) 戦争その他の変乱

(疾病通院給付金および災害通院給付金の支払限度)

第5条 この特約の疾病通院給付金および災害通院給付金の支払限度はそれぞれつぎのとおりです。

- (1) 疾病通院給付金………1回の入院（主約款の規定により1回の入院とみなされる場合を含みます。以下同じ。）のその通院については、支払日数30日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
- (2) 灾害通院給付金………1回の入院のその通院については、支払日数30日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

(疾病通院給付金および災害通院給付金の請求、支払時期および支払場所)

第6条 疾病通院給付金または災害通院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または被保険者はただちに会社に通知してください。

- 2 支払事由が生じた疾病通院給付金または災害通院給付金の受取人は、すみやかに必要書類（別表10）を会社に提出して疾病通院給付金または災害通院給付金を請求してください。
- 3 前2項のほか、この特約による疾病通院給付金または災害通院給付金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

(特約の保険料の払込免除)

第7条 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。

- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。
- 3 保険料払込方法が一時払の場合には本条の規定は適用しません。

(特約の保険料払込期間および保険料の払込)

第8条 この特約の保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間と同一とします。

- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 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、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

(特約の失効)

第9条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

(猶予期間中に保険事故が生じた場合)

第10条 猶予期間中に、疾病通院給付金または災害通院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払保険料を疾病通院給付金または災害通院給付金から差し引きます。

- 2 疾病通院給付金または災害通院給付金が前項の未払保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払保険料を払い込んでください。この未払保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は疾病通院給付金または災害通院給付金を支払いません。

(特約の復活)

第11条 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。

- 2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

(告知義務および告知義務違反による解除)

第12条 この特約の締結、復活または通院給付金日額の増額に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

(重大事由による解除)

第13条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が給付金（保険料払込免除を含みます。また、他の保険契約の給付金を含み、保険種類および給付金の名称の如何を問いません。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) 給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為があつた場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であつて、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) その他この特約を継続することを期待しない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 疾病通院給付金または災害通院給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、疾病通院給付金または災害通院給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに疾病通院給付金または災害通院給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約の解約)

第14条 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。

- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

(特約の返戻金)

第15条 この特約に対する解約返戻金はありません。

- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

(特約の消滅)

第16条 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
 - (3) 疾病入院給付金および災害入院給付金のいずれも（特約の型がⅡ型の場合には、疾病入院給付金）が、通算支払限度に達したとき
 - (4) 疾病通院給付金および災害通院給付金のいずれも（特約の型がⅡ型の場合には、疾病通院給付金）が、通算支払限度に達したとき
- 2 前項第1号の場合、主契約の保険金を支払うときを除き、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、保険契約者が故意に主契約の被保険者を死亡させたときは、責任準備金その他の返戻金は支払いません。

(特約の保険料払込期間の変更)

第17条 この特約のみの保険料払込期間の変更は取り扱いません。

- 2 主契約の保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険料払込期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

(通院給付金日額の増額)

第18条 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約の通院給付金日額の増額を請求することができます。

- 2 保険契約者が本条の増額を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 3 会社が本条の増額を承諾した場合には、会社は会社所定の金額を受け取った時（告知前に受け取った場合には、告知の時）から増額分に対する特約上の責任を開始し、この日を特約の増額日とします。
- 4 本条の増額が行なわれた場合には、将来の保険料を改めます。
- 5 本条の増額を行なったときは、保険証券に表示します。
- 6 つぎの場合には、会社は、本条の増額を取り扱いません。
 - (1) 増額後の通院給付金日額が、会社の定める限度をこえるとき
 - (2) この特約を付加した日、最後の復活日もしくは増額日からその日を含めて2年未満のとき

(通院給付金日額の減額)

第19条 保険契約者は、この特約の通院給付金日額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後の通院給付金日額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。

- 2 主契約の入院給付金額が減額され、この特約の通院給付金日額が会社所定の限度をこえるときは、その限度までこの特約の通院給付金日額を減額します。

- 3 保険契約者が本条の減額を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 4 通院給付金日額の減額分は、解約されたものとみなします。
- 5 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 6 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

(契約者配当)

第20条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(管轄裁判所)

第21条 この特約における給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

第22条 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。

(主契約が特別条件付契約の場合の特則)

第23条 主契約が特別条件付契約の場合は、主契約の特定部位・指定疾病不担保法により定められた特定部位に生じた疾病（不慮の事故または別表18に定める感染症を直接の原因とするときを除きます。）または指定疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直接の原因として、主契約で定められた不担保期間中に第3条（疾病通院給付金および災害通院給付金の支払）第1項第1号に規定する支払事由に該当したときでも、疾病通院給付金を支払いません。ただし、被保険者が不担保期間の満了日を含む通院期間中に、会社が指定したその特定部位または指定疾病により通院していたときは、その不担保期間の満了日の翌日以降の通院については、第3条の規定を適用します。

(主契約に死亡保険金不担保特則を付加した場合の特則)

第24条 主契約に死亡保険金不担保特則を付加した場合、第3条（疾病通院給付金および災害通院給付金の支払）第10項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、」とあるのを「保険契約者が法人の場合には、」と読み替えます。

新終身医療(01)用がん入院特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者ががんの治療を目的として入院した場合に、所定の給付を行なうものです。

(特約の締結および責任開始期)

第1条 この特約は、新終身医療保険(01)契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。

2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。

3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合

第1回保険料を受け取った時

(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合

この特約の第1回保険料相当額を受け取った時。ただし、被保険者に関する告知の前に受け取った場合には告知の時

4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における被保険者の満年齢により計算します。

5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。

6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

(がんの定義)

第2条 この特約において「がん」とは、別表9に定める悪性新生物をいいます。

(がん入院給付金の支払)

第3条 この特約の給付金の支払はつぎのとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支 払 額	受取人
がん入院給付金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき</p> <p>(1) この特約の責任開始期（がん入院給付金日額の増額が行なわれた場合の増額分についてはがん入院給付金日額の増額の際の責任開始期、復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病したがんの治療を直接の目的とする入院であること</p> <p>(2) その入院が別表2-(I)に定める病院または診療所における別表3に定める入院であること</p> <p>(3) その入院が本条第2項に定める入院日数条件の型の入院日数条件を満たす入院であること</p>	<p>入院1回につき、 (がん入院給付金日額) × (入院日数)</p> <p>ただし、本条第2項に定める入院日数条件の型が(5-4)型の場合は 入院1回につき、 (がん入院給付金日額) × (入院日数 - 入院開始日からその日を含めての4日)</p>	給付金受取人

2 がん入院給付金の入院日数条件の型および入院日数条件はつぎのとおりとし、主契約で選択された疾病入院給付金の入院日数条件の型と同一とします。また、その型は以後変更できません。

入院日数条件の型	入院日数条件
(2-0)型	入院日数が継続して2日以上であること
(5-0)型	入院日数が継続して5日以上であること
(5-4)型	入院日数が継続して8日以上であること
(8-0)型	入院日数が継続して8日以上であること

3 被保険者ががん入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時に異なるがんを併発していた場合、またはその入院中に異なるがんを併発した場合は、その入院開始の直接の原因となったがんにより、継続して入院したものとみなして取り扱います。

4 被保険者ががん以外の原因により入院を開始した場合においても、その入院中にがんの治療を開始したときは、その治療を開始した日からその治療を終了した日までの入院については、本条の規定を適用します。

5 がんによる入院中に併発したがん以外の疾病によって入院日数が延長されたときは、会社がそのがんと医学上重要な関係があると認めた疾病によって延長された日数について、その入院に限って、がんによる入院とみなして本条の規定を適用します。

- 6 被保険者ががん入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となったがんが同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めたときは、1回の入院とみなして本条および第4条（がん入院給付金の支払限度の型）の規定を適用します。ただし、がん入院給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 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、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1項の支払事由に関する規定を適用します。
- 8 被保険者の入院中にこの特約のがん入院給付金日額が変更された場合には、がん入院給付金の支払額は、各日現在のがん入院給付金日額に応じて計算します。
- 9 被保険者が責任開始期前に生じたがんを原因として入院した場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用します。

(がん入院給付金の支払限度の型)

第4条 この特約のがん入院給付金の支払限度は、型に応じつぎのとおりとし、主契約で選択された入院給付金の支払限度の型と同一とします。

- (1) 40日型
1回の入院についての支払限度は、支払日数40日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
- (2) 60日型
1回の入院についての支払限度は、支払日数60日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
- (3) 90日型
1回の入院についての支払限度は、支払日数90日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
- (4) 120日型
1回の入院についての支払限度は、支払日数120日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
- (5) 180日型
1回の入院についての支払限度は、支払日数180日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
- (6) 360日型
1回の入院についての支払限度は、支払日数360日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
- (7) 1000日型
1回の入院についての支払限度および通算支払限度とも、支払日数1000日とします。

2 前項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。

(がん入院給付金の請求、支払時期および支払場所)

第5条 がん入院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはがん入院給付金の受取人は、ただちに会社に通知してください。

- 2 支払事由が生じたがん入院給付金の受取人は、すみやかに必要書類（別表10）を会社に提出して、がん入院給付金を請求してください。
- 3 前項の場合に、がん入院給付金の受取人が被保険者と同一であり、がん入院給付金を請求できない特別な事情があると会社が認めたときに、つぎのいずれかの条件を満たしている代理人は、特別な事情の存在を証明する書類を提出して、代理請求をすることができます。
 - (1) 請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - (2) 請求時において、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
- 4 前3項のほか、この特約によるがん入院給付金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所の規定を準用します。

(特約保険料の払込の免除)

第6条 主約款の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合には、会社は、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。

- 2 前項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。
- 3 保険料払込方法が一時払の場合には本条の規定は適用しません。

(特約の保険料払込期間および保険料の払込)

第7条 この特約の保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間と同一とします。

- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 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、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

(特約の失効)

第8条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

(猶予期間中に保険事故が生じた場合)

第9条 猶予期間中に、がん入院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料をがん入院給付金から差し引きます。

- 2 がん入院給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社はがん入院給付金を支払いません。

(特約の復活)

第10条 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。

- 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

(告知義務および告知義務違反による解除)

第11条 この特約の締結、復活またはがん入院給付金日額の増額に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

(重大事由による解除)

第12条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が給付金（保険料払込免除を含みます。また、他の保険契約の給付金を含み、保険種類および給付金の名称の如何を問いません。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - 給付金の請求に關し、給付金の受取人に詐欺行為があつた場合
 - 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であつて、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - その他この特約を継続することを期待しえない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 がん入院給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、がん入院給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでにがん入院給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約の解約)

第13条 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。

- 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

(特約の返戻金)

第14条 この特約に対する解約返戻金はありません。

- この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

(特約の消滅)

第15条 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき
 - 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
 - この特約のがん入院給付金の支払日数が、第4条（がん入院給付金の支払限度の型）の通算支払限度に達したとき
- 2 前項第1号の場合、主契約の保険金を支払うときを除き、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、被保険者の死亡が保険契約者の故意によるときは、責任準備金その他の返戻金は支払いません。

(特約の保険料払込期間の変更)

第16条 この特約のみの保険料払込期間の変更は取り扱いません。

- 主契約の保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 前項の規定によって、この特約の保険料払込期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

(がん入院給付金日額の増額)

第17条 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約のがん入院給付金日額の増額を請求することができます。

- 保険契約者が本条の増額を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 会社が本条の増額を承諾した場合には、会社は会社所定の金額を受け取った時（告知前に受け取った場合には、告知の時）から増額分に対する特約上の責任を開始し、この日を特約の増額日とします。
- 本条の増額が行なわれた場合には、将来の保険料を改めます。
- 本条の増額を行なったときは、保険証券に表示します。
- つぎの場合には、会社は、本条の増額を取り扱いません。
 - 増額後のがん入院給付金日額が、会社の定める限度をこえるとき
 - この特約を付加した日、最後の復活日もしくは増額日からその日を含めて2年未満のとき

(がん入院給付金日額の減額)

第18条 保険契約者は、この特約のがん入院給付金日額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後のがん入院給付金日額が

会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。

- 2 保険契約者が本条の減額を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 3 がん入院給付金日額の減額分は、解約されたものとみなします。
- 4 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。
- 5 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

(契約者配当)

第19条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(管轄裁判所)

第20条 この特約における給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

第21条 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。

(主契約が特別条件付契約の場合の特則)

第22条 主契約が特別条件付契約の場合は、主契約の特定部位不担保法により定められた特定部位に生じた疾病（別表18に定める感染症を直接の原因とするときを除きます。）を直接の原因として、主契約で定められた不担保期間中に第3条（がん入院給付金の支払）第1項に規定するがん入院給付金の支払事由に該当したときでも、がん入院給付金を支払いません。ただし、被保険者が不担保期間の満了日を含んで継続して入院したときは、その入院については、その満了日の翌日に入院したものとして第3条の規定を適用します。

備考

治療を直接の目的とする入院

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などによる入院は、「治療を直接の目的とする入院」に該当しません。

新無事故割引特約

この特約の趣旨

この特約は、主契約に付加することにより、主契約の契約日から5年ごとの期間に所定の条件を満たした場合に、以後の保険料を割引くしきみのものです。

(特約の締結)

第1条 この特約は、新終身医療保険(01)（I型）契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。

(無事故の定義)

第2条 この特約において「無事故」とは、つぎの各号のいずれにも該当する場合をいいます。

- (1) 主契約の疾病入院給付金（以下「疾病入院給付金」といいます。）の支払がないか、または疾病入院給付金の支払日数が通算して5日未満の場合
 - (2) 主契約の災害入院給付金（以下「災害入院給付金」といいます。）の支払がないか、または災害入院給付金の支払日数が通算して5日未満の場合
- 2 前項の場合、実際の入院日数が5日以上（主契約の入院日数条件の型が（5-4）型の場合は9日以上）であるにもかかわらず、保険契約者、被保険者または入院給付金の受取人からの請求に基づく疾病入院給付金または災害入院給付金の支払日数が5日未満の場合を除きます。

(保険料更改日および保険料確定期間)

第3条 主契約の契約日から起算して5年ごとの契約応当日を保険料更改日とし、契約日または保険料更改日から起算して5年間を保険料確定期間といいます。

- 2 前項の規定にかかわらず、保険料払込期間の満了日が直前の保険料更改日から5年未満の場合は、その期間を保険料確定期間とします。

(保険料の割引)

第4条 会社は、被保険者が、各保険料確定期間の満了時に生存し、かつ、その保険料確定期間において無事故に該当するときは、各保険料確定期間のつぎに到来する保険料確定期間の保険料（新終身医療(01)用通院特約（I型）が付加されている場合はその保険料を含みます。以下同じ。）を会社の定める方法で計算し、割引きます。

- 2 前項の規定にかかわらず、直前の保険料確定期間に支払事由が発生した疾病入院給付金または災害入院給付金（以下「入院給付金」といいます。）の請求を受け、無事故に該当しない入院給付金が支払われることとなったときは、この入院給付金の支払は、直前の保険料確定期間における支払とみなし、入院給付金の請求日が属する保険料確定期間の保険料を割引きません。この場合、すでに保険料が割引かれていた場合は、保険料の割引が行なわれなかったものとして差額を精算し、以後この保険料確定期間の保険料を割引がなかったものとした保険料に改めます。
- 3 被保険者が同一の事由により2回以上入院し、それらの入院が主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）第3条（保険金および給付金の支払）第7項または第9項の規定により1回の入院とみなされる場合で、それらの入院の最初の入院日と最後の退院日との期間中に保険料更改日があるときは、それらの入院は、最初の入院が入院給付金の支払事由に定める入院日数条件の型の入院日数条件を満たした日の属する保険料確定期間における入院給付金の支払とみなします。
- 4 前項に該当する場合を除き、保険料更改日を含んで継続している入院（主約款第3条第11項の規定により、継続した1回の入院とみなされる入院を含みます。）は、その入院が、入院給付金の支払事由に定める入院日数条件の型の入院日数条件を満たした日の属する保険料確定期間における入院給付金の支払とみなします。

(保険料が割引かれる場合の計算)

第5条 第4条（保険料の割引）の規定に該当した場合の当該保険料確定期間の保険料は、つぎの算式により計算した金額とします。

第1回保険料 - (第1回保険料 × 10%) × 割引回数

- 2 前項の割引回数は契約日から通算した回数とし、最高5回を限度とします。

(特約の失効)

第6条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

(特約の復活)

第7条 主契約の復活請求があった場合には、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 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

(特約の解約)

第8条 この特約のみの解約は取り扱いません。

(特約の消滅)

第9条 この特約は、主契約が消滅したときに消滅します。

(この特約が適用された場合の主契約の取り扱い)

第10条 この特約適用後の主契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。

- (1) 主約款第10条（保険料払込方法〈経路〉）第2項または第3項の規定により保険料払込方法〈経路〉（以下「払込経路」といいます。）が変更された場合の変更後の払込経路における保険料は、この特約締結時から変更後の払込経路を選択したものとみなして第5条（保険料が割引される場合の計算）の規定により計算します。
- (2) 主約款第11条（保険料の前納および一括払）第1号中「将来の保険料」とあるのを「その保険料確定期間中の保険料」に、第2号中「当月分以後の保険料」とあるのを「その保険料確定期間中の当月分以後の保険料」に読み替えます。
- (3) 主約款第22条（保険料払込方法〈回数〉の変更）により、保険料払込方法〈回数〉（以下「払込回数」といいます。）が変更された場合の変更後の払込回数における保険料は、この特約締結時から変更後の払込回数を選択したものとみなして第5条（保険料が割引される場合の計算）の規定により計算します。
- (4) 主約款第23条（保険料払込期間の変更）の規定は、取り扱いません。
- (5) 主約款第24条（入院給付金日額の増額）の規定は、取り扱いません。
- (6) 主約款第25条（入院給付金日額の減額）の規定により、入院給付金日額が減額された場合、第5条（保険料が割引される場合の計算）第1項中「第1回保険料」とあるのを「減額後の入院給付金日額に対する第1回保険料」と読み替え、割引回数は契約日から通算した回数とし、最高5回を限度とします。

(主約款の規定の準用)

第11条 この特約条項に別段の定めのない事項については、主約款の規定を準用します。

新終身医療(01)用家族医療特約

この特約の趣旨

この特約は、主契約の被保険者の妻または子が疾病あるいは不慮の事故による傷害の治療を目的として入院した場合に、所定の給付を行なうことを主な内容とします。

(特約の締結および責任開始期)

第1条 この特約は、新終身医療保険(01)契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出によって、主契約に付加して締結します。

2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。

3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合

第1回保険料を受け取った時

(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合

この特約の第1回保険料相当額を受け取った時。ただし、被保険者に関する告知の前に受け取った場合には告知の時

4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における主契約の被保険者の満年齢により計算します。

5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。

6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

7 この特約の責任開始期以後にこの特約の被保険者となった者については、被保険者となった時からこの特約の責任を開始します。

(特約の型)

第2条 この特約の型はつぎのとおりとし、主契約で選択された保険契約の型と同一とします。

特約の型	I型	II型
保険金および給付金の種類	(1) 家族死亡保険金 (2) 家族疾病入院給付金 (3) 家族災害入院給付金 (4) 家族疾病手術給付金 (5) 家族災害手術給付金	(1) 家族死亡保険金 (2) 家族疾病入院給付金 (3) 家族疾病手術給付金

(特約の被保険者の型および範囲)

第3条 保険契約者は、この特約の付加の際、つぎの被保険者の型のいずれかを指定してください。

被保険者の型	被保険者の範囲
妻型	妻
子型	子

2 この特約の被保険者は、つぎの各号に定める者とします。

(1) 妻 この特約の付加の際、主契約の被保険者と同一戸籍にその妻として記載されている者をいい、以下単に「妻」といいます。

(2) 子 主契約の被保険者と同一戸籍にその子として記載されている者うち満20歳未満の者をいい、以下単に「子」といいます。

3 前項に定める者のうち、会社は、告知書に基づく選択上、引き受けられないと認めた者に対し、保険契約者の同意を得てその者を除いてこの特約を締結します。

(被保険者の資格の喪失)

第4条 この特約の責任開始期以後にこの特約の被保険者に該当することとなった者がある場合には、保険契約者は、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。会社が承諾する場合には、保険証券にその旨を表示する方法によります。承諾した場合には、必要書類を提出した時からこの特約の被保険者となります。ただし、子型の場合、新たに出生した子については出生した時からこの特約の被保険者となります。

2 つぎの各号に該当した場合には、該当した日からこの特約の被保険者でなくなります。

(1) 主契約の被保険者と同一戸籍でなくなった日。ただし、主契約の被保険者の死亡による場合を除きます。

(2) 子が満20歳になった日

(保険金および給付金の支払)

第5条 この保険契約の保険金および給付金の支払はつぎのとおりです。

保険金 および 給付金 の種類	保険金および給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支 払 額	受取人	支払事由に該当しても保険金および給付金を支払わない場合（以下「免責事由」といいます。）
(1) 家 族 死 亡 保 險 金	被保険者がこの特約の保険期間中に死亡したとき	保険金額 (家族入院給付金日額に特約締結時に定めた倍数を乗じて得た額)	主 契 約 の 被 保 險 者	つぎのいずれかにより被保険者が死亡したとき ① その被保険者の責任開始期（家族入院給付金日額の増額が行なわれた場合の増額分について、家族入院給付金日額の増額の際の責任開始期、復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）の属する日から起算して3年以内の自殺 ② 保険契約者または主契約の被保険者の故意
(2) 家 族 疾 病 入 院 給 付 金	被保険者がこの特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき ① その被保険者の責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする入院であること （ア）疾病（会社が異常分娩と認めた分娩を含みます。以下同じ。） （イ）不慮の事故（別表1）（その事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院に限ります。） （ウ）不慮の事故（別表1）以外の外因 ② その入院が治療を目的とすること ③ その入院が別表2-(I)に定める病院または診療所における別表3に定める入院であること ④ その入院が本条第2項第1号に定める主契約で選択された入院日数条件の型の入院日数条件を満たす入院であること	入院1回につき、 (家族入院給付金日額) × (入院日数) ただし、本条第2項第1号に定める入院日数条件の型が（5-4）型の場合は、 入院1回につき、 (家族入院給付金日額) × (入院日数-入院開始日からその日を含めての4日)	主 契 約 の 被 保 險 者	つぎのいずれかにより被保険者が入院したとき ① 保険契約者、主契約の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 その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦ その被保険者の薬物依存
(3) 家 族 災 害 入 院 給 付 金	被保険者がこの特約の保険期間中につぎの条件のすべてを満たす入院をしたとき ① その被保険者の責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表1）を直接の原因とする入院であること ② その入院が傷害の治療を目的とすること ③ その入院が①の事故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 ④ その入院が別表2-(I)に定める病院または診療所における別表3に定める入院であること ⑤ 同一の不慮の事故による入院が本条第2項第2号に定める主契約で選択された入院日数条件の型の入院日数条件を満たす入院であること	同一の不慮の事故による入院1回につき、 (家族入院給付金日額) × (入院日数) ただし、本条第2項第2号に定める入院日数条件の型が（5-4）型の場合は、 同一の不慮の事故による入院1回につき、 (家族入院給付金日額) × (入院日数-入院開始日からその日を含めての4日)	主 契 約 の 被 保 險 者	つぎのいずれかにより被保険者が入院したとき ① 保険契約者、主契約の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 その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

保険金 および 給付金 の種類	支 払 事 由	支 払 額	受取人	免 責 事 由
(4) 家 族 疾 病 手 術 給 付 金	被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎの条件のすべてを満たす手術を受けたとき ① その被保険者の責任開始期以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因とする手術であること (ア) 疾病 (イ) 不慮の事故（別表1）（その事故の日からその日を含めて180日経過後に手術を受けた場合に限ります。） (ウ) 不慮の事故（別表1）以外の外因 ② その手術が治療を直接の目的とした手術であること ③ その手術が別表2-(I)に定める病院または診療所における手術であること ④ 別表5に定めるいずれかの手術であること	手術1回につき、 (家族入院給付金日額) × (別表5に定める給付倍率)	主 契 約 の 被 保 険 者	つぎのいずれかにより被保険者が手術を受けたとき ① 保険契約者、主契約の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 その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦ その被保険者の薬物依存
(5) 家 族 災 害 手 術 給 付 金	被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎの条件のすべてを満たす手術を受けたとき ① その被保険者の責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表1）を直接の原因とする手術であること ② 不慮の事故の日を含めて180日以内に受けた手術であること ③ その手術が治療を直接の目的とした手術であること ④ その手術が別表2-(I)に定める病院または診療所における手術であること ⑤ 別表5に定めるいずれかの手術であること	手術1回につき、 (家族入院給付金日額) × (別表5に定める給付倍率)	主 契 約 の 被 保 険 者	つぎのいずれかにより被保険者が手術を受けたとき ① 保険契約者、主契約の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 その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

2 この特約の家族疾病入院給付金および家族災害入院給付金について、それぞれの入院日数条件の型および入院日数条件はつぎの各号のとおりとし、主契約で選択された入院日数条件の型と同一とします。また、その型は以後変更できません。

(1) 家族疾病入院給付金の入院日数条件の型

入院日数条件の型	入院日数条件
(2-0)型	入院日数が継続して2日以上であること
(5-0)型	入院日数が継続して5日以上であること
(5-4)型	入院日数が継続して8日以上であること
(8-0)型	入院日数が継続して8日以上であること

(2) 家族災害入院給付金の入院日数条件の型

入院日数条件の型	入院日数条件
(2-0)型	入院日数が継続して2日以上であること
(5-0)型	入院日数が継続して5日以上であること
(5-4)型	
(8-0)型	入院日数が継続して8日以上であること

- 3 この特約が妻型の場合、被保険者の死亡が免責事由に該当したことによって家族死亡保険金が支払われないときは、会社は、この特約の責任準備金（責任準備金が家族死亡保険金を超える場合は家族死亡保険金相当額）を保険契約者に支払います。
- 4 前項の規定にかかわらず、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたときは、この特約の責任準備金その他の返戻金は支払いません。
- 5 同一の被保険者が家族疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始した時に異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合は、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取り扱います。
- 6 同一の被保険者が家族疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病、不慮の事故、不慮の事故以外の外因による傷害または異常分娩が同一かまたは医学上重要な関係があると会社が認めたときは、1回の入院とみなして本条および第7条（家族疾病入院給付金および家族災害入院給付金の支払限度の型）第1項の規定を適用します。ただし、家族疾病入院給付金が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日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- 7 この特約の型がI型の場合、同一の被保険者が2以上の不慮の事故により入院した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故（以下本項において「主たる不慮の事故」といいます。）に対する家族災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故（以下本項において「異なる不慮の事故」といいます。）に対する家族災害入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に主たる不慮の事故により家族災害入院給付金が支払われる期間が終了したときは、異なる不慮の事故により家族災害入院給付金を支払います。この場合、異なる不慮の事故に対する家族災害入院給付金の支払額は、主たる不慮の事故により家族災害入院給付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に家族入院給付金日額を乗じた金額とします。
- 8 この特約の型がI型の場合、同一の被保険者が、家族災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなして本条の規定を適用します。ただし、その事故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。
- 9 この特約の型がI型の場合、同一の被保険者について、家族疾病入院給付金と家族災害入院給付金の支払事由が重複する場合には、会社は、家族疾病入院給付金と家族災害入院給付金を重複して支払いません。この場合、その入院開始の直接の原因に応じて、家族疾病入院給付金または家族災害入院給付金を支払います。また、重複して支払われない家族疾病入院給付金または家族災害入院給付金の入院日数については、家族疾病入院給付金または家族災害入院給付金の支払限度の計算には算入しません。
- 10 同一の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、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1項の規定を適用します。
- 11 同一の被保険者が第1項に規定する入院中に、第4条（被保険者の資格の喪失）第2項の規定により、この特約の被保険者の資格を喪失したときには、その発生時を含んで継続している入院は、この特約の保険期間中の入院とみなします。
- 12 被保険者の入院中に、この特約の家族入院給付金日額が変更された場合には、家族疾病入院給付金および家族災害入院給付金の支払額は、各日現在の家族入院給付金日額に基づいて計算します。
- 13 同一の被保険者が責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故または不慮の事故以外の外因を原因として入院した場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用して家族疾病入院給付金を支払います。
- 14 同一の被保険者が時期を同じくして家族疾病手術給付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または家族災害手術給付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1項の規定にかかわらず、別表5に定める給付倍率の最も高いいざれか1種類の手術についてのみ家族疾病手術給付金または家族災害手術給付金を支払います。
- 15 同一の被保険者が責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故または不慮の事故以外の外因を原因として手術を受けた場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に手術を受けたときは、その手術は責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用して家族疾病手術給付金を支払います。
- 16 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を家族死亡保険金、家族疾病入院給付金、家族災害入院給付金、家族疾病手術給付金および家族災害手術給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、主契約の被保険者を家族死亡保険金、家族疾病入院給付金、家族災害入院給付金、家族疾病手術給付金および家族災害手術給付金の受取人とします。

(保険金および給付金の削減支払)

- 第6条 戦争その他の変乱によって死亡した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に影響を及ぼすと会社が認めたときは、前条の規定にかかわらず、会社は、死亡保険金を削減して支払います。
- 2 つぎのいざれかにより給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に影響を及ぼすと会社が認めたときは、前条の規定にかかわらず、会社は、給付金を削減して支払うか、または給付金を支払わないことがあります。
- (1) 地震、噴火または津波
- (2) 戦争その他の変乱

(家族疾病入院給付金および家族災害入院給付金の支払限度の型)

- 第7条 この特約の同一被保険者についての家族疾病入院給付金および家族災害入院給付金の支払限度は、型に応じつぎのとおりとし、この

特約の支払限度の型は、主契約において選択された支払限度の型と同一とします。

(1) 40日型

①家族疾病入院給付金………1回の入院についての支払限度は、支払日数40日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

②家族災害入院給付金………同一の不慮の事故による入院についての支払限度は、支払日数40日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

(2) 60日型

①家族疾病入院給付金………1回の入院についての支払限度は、支払日数60日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

②家族災害入院給付金………同一の不慮の事故による入院についての支払限度は、支払日数60日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

(3) 90日型

①家族疾病入院給付金………1回の入院についての支払限度は、支払日数90日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

②家族災害入院給付金………同一の不慮の事故による入院についての支払限度は、支払日数90日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

(4) 120日型

① 家族疾病入院給付金………1回の入院についての支払限度は、支払日数120日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

② 家族災害入院給付金………同一の不慮の事故による入院についての支払限度は、支払日数120日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

(5) 180日型

① 家族疾病入院給付金………1回の入院についての支払限度は、支払日数180日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

② 家族災害入院給付金………同一の不慮の事故による入院についての支払限度は、支払日数180日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

(6) 360日型

① 家族疾病入院給付金………1回の入院についての支払限度は、支払日数360日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

② 家族災害入院給付金………同一の不慮の事故による入院についての支払限度は、支払日数360日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

(7) 1000日型

① 家族疾病入院給付金………1回の入院についての支払限度および通算支払限度は、支払日数1000日とします。

② 家族災害入院給付金………同一の不慮の事故による入院についての支払限度および通算支払限度は、支払日数1000日とします。

2 前項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。

(保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所)

第8条 保険金または給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または主契約の被保険者はただちに会社に通知してください。

2 支払事由が生じた保険金または給付金の受取人は、すみやかに必要書類（別表10）を会社に提出して保険金または給付金を請求してください。

3 前2項のほか、この特約による保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

(特約の保険料の払込の免除)

第9条 つぎのいずれかに該当した場合は、会社は将来に向かってこの特約の次期以降の保険料の払込を免除します。

(1) 主契約の規定により、主契約の保険料の払込が免除された場合

(2) 主契約の被保険者が死亡し、主契約の死亡保険金が支払われた（削減支払の場合を含みます。）ことにより、主契約が消滅した場合

2 前項第1号の規定により保険料の払込が免除された場合には、保険料は以後払込期月ごとに払込があったものとして取り扱います。

3 前2項のほか、この特約の保険料の払込の免除については、主約款の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。

4 保険料払込方法が一時払の場合には、本条の規定は適用しません。

(特約の保険料払込期間および保険料の払込)

第10条 この特約の保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間と同一とします。

2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。

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、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

(特約の失効)

第11条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

(猶予期間中に保険事故が生じた場合)

第12条 猶予期間中に、保険金または給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を保険金または給付金から差し引きます。

2 保険金または給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は保険金または給付金を支払いません。

(特約の復活)

第13条 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。

2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

(告知義務および告知義務違反による解除)

第14条 この特約の締結、復活または家族入院給付金額の増額に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

(重大事由による解除)

第15条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人が保険金または給付金（保険料払込免除を含みます。また、他の保険契約の保険金等を含み、保険種類および保険金等の名称の如何を問いません。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に保険金または給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) 保険金または給付金の請求に関し、保険金または給付金の受取人に詐欺行為があつた場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であつて、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) その他この特約を継続することを期待しない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 保険金および給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、保険金および給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに保険金または給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金もしくは給付金の受取人に通知します。
- 4 この特約を解除した場合は、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。

(特約の解約)

第16条 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。

- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

(特約の返戻金)

第17条 この特約の解約返戻金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。ただし、この特約の保険金額を限度とします。

- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

(特約の消滅)

第18条 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき。ただし、主契約の保険金を支払ったことにより、主契約が消滅した場合を除きます。
 - (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
 - (3) この特約の被保険者の型が妻型の場合、被保険者が死亡したとき
 - (4) この特約の被保険者の型が妻型の場合、被保険者が第4条（被保険者の資格の喪失）第2項第1号の規定に該当したとき。この場合、保険契約者はすみやかに会社にその旨を通知してください。
- 2 第1項第1号の場合、会社は、この特約の責任準備金（責任準備金が家族死亡保険金をこえる場合は家族死亡保険金相当額）を支払います。ただし、保険契約者が故意に主契約の被保険者を死亡させたときは、この特約の責任準備金その他の返戻金は支払いません。
- 3 第1項第2号および第4号の場合、会社は、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。

(特約の保険料払込期間の変更)

第19条 この特約のみの保険料払込期間の変更は取り扱いません。

- 2 主契約の保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険料払込期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

(家族入院給付金額の増額)

第20条 保険契約者は、主契約の被保険者の同意および会社の承諾を得て、家族入院給付金額の増額を請求することができます。

- 2 保険契約者が本条の増額を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 3 会社が本条の増額を承諾した場合には、会社は会社所定の金額を受け取った時（告知前に受け取った場合には、告知の時）から増額分に対する特約上の責任を開始し、この日を特約の増額日とします。
- 4 本条の増額が行なわれた場合には、将来の保険料を改めます。
- 5 本条の増額を行なったときは、保険証券に表示します。

6 つぎの場合には、会社は、本条の増額を取り扱いません。

(1) 増額後の家族入院給付金日額が、会社の定める限度をこえるとき

(2) この特約を付加した日、最後の復活日もしくは増額日からその日を含めて2年未満のとき

(家族入院給付金日額の減額)

第21条 保険契約者は、家族入院給付金日額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後の家族入院給付金日額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。

2 主契約の入院給付金日額が減額され、この特約の家族入院給付金日額が会社所定の限度をこえるときは、その限度までこの特約の家族入院給付金日額を減額します。

3 保険契約者が本条の減額を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。

4 本条の減額が行なわれたときは、減額分は解約されたものとみなします。

5 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。

6 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

(契約者配当)

第22条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(管轄裁判所)

第23条 この特約における保険金、給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

第24条 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。

(特約に特別条件をつける場合の特則)

第25条 この特約を締結する際、被保険者の健康状態その他が会社の定める普通の標準に適合しないときは、会社は、その危険の種類および程度に応じて、つぎの各号のいずれかまたはそれらを併用した方法により、この特約上の責任を負います。

(1) 特定部位・指定疾病不担保法

この方法による場合には、別表6に定める特定部位または指定疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）のうち、会社が指定した特定部位に生じた疾病（不慮の事故または別表18に定める感染症を直接の原因とするときを除きます。）または指定疾病を直接の原因として、会社が定める不担保期間中に第5条（保険金および給付金の支払）第1項第2号または第4号に規定する支払事由に該当したときでも、家族疾病入院給付金または家族疾病手術給付金を支払いません。ただし、被保険者が不担保期間の満了日を含んで継続して入院したときは、その入院については、その満了日の翌日に入院したものとして第5条の規定を適用します。

(2) 特別保険料領取法

普通保険料に会社の定める特別保険料を加算した金額をこの特約の払込保険料とし、その払込保険料に対する解約返戻金は第17条（返戻金）第1項の規定により計算します。なお、解約返戻金の請求、支払時期および支払場所については、第8条（保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所）の規定を準用します。

[家族死亡保険金不担保特則]

(特則の付加)

第26条 主契約に死亡保険金不担保特則が付加された場合には、この特則を同時に付加します。

2 この特則のみの解約はできません。

(この特約の被保険者が死亡した場合等)

第27条 前条の規定によりこの特則を付加した特約については、第5条（保険金および給付金の支払）に規定する家族死亡保険金はありません。

2 この特則を付加した場合、第5条第16項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、」とあるのを「保険契約者が法人の場合には、」と読み替えます。

3 この特則を付加した場合、第9条（特約の保険料の払込の免除）第1項第2号中「死亡し、主契約の死亡保険金が支払われた（削減支払の場合を含みます。）ことにより、」とあるのを「死亡したことにより、」と読み替えます。

4 この特則を付加した場合、第17条（特約の返戻金）第1項に規定する解約返戻金はありません。

5 この特則を付加した場合、第18条（特約の消滅）第1項第1号の規定は適用しません。

6 この特約の被保険者が死亡した場合には、保険契約者または給付金の受取人は、ただちに会社に通知してください。

[がん不担保特則]

(特則の付加)

第28条 保険契約者は、この特約締結の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

2 この特則のみの解約はできません。

(がんを原因とした給付金を支払わない場合)

- 第29条** 前条の規定によりこの特則を付加した特約については、別表9に定める悪性新生物（以下「がん」といいます。）を直接の原因として第5条（保険金および給付金の支払）第1項第2号および第4号に規定する家族疾病入院給付金または家族疾病手術給付金の支払事由に該当した場合でも、家族疾病入院給付金または家族疾病手術給付金の支払事由に該当したとはみなさず、家族疾病入院給付金および家族疾病手術給付金は支払いません。
- 2 前項の規定にかかわらず、がんを直接の原因とした入院中にがん以外の他の疾病（以下「他の疾病」といいます。）を併発した場合は、他の疾病を併発した日に他の疾病的治療を目的とする入院を開始したとみなして、第5条第1項第2号の規定を適用します。
- 3 第5条第5項の規定にかかわらず、他の疾病的治療を目的とする入院中にがんと診断され、その入院が継続した場合は、がんの治療のみを直接の目的としたと判断される入院日数については、第5条第1項第2号における入院日数には算入しません。

備考

1. 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などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。

2. 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、腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

3. 手術を受けたとき

手術開始後、手術中に死亡した場合でも、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給付の対象といたしません。

4. 薬物依存

「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

5. 医学上重要な関係

「医学上重要な関係」とは、たとえば、高血圧症とそれに起因する心臓疾患あるいは腎臓疾患等の関係をいいます。

医療用家族手術見舞金特約

この特約の趣旨

この特約は、主契約の被保険者の妻または子が疾病または不慮の事故による傷害により入院をして手術を受けた場合に、所定の給付を行なうものです。

(特約の締結および責任開始期)

第1条 この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出により医療用家族災害手術特約とあわせて主契約に付加して締結します。

2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。

3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。

(1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合

第1回保険料を受け取った時

(2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合

この特約の第1回保険料相当額を受け取った時。ただし、被保険者に関する告知の前に受け取った場合には告知の時

4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における主契約の被保険者の満年齢により計算します。

5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。

6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

7 この特約の責任開始期以後にこの特約の被保険者となった者については、被保険者となった時からこの特約の責任を開始します。

(特約の被保険者の型および範囲)

第2条 この特約の被保険者の型は、医療用家族医療特約において指定された被保険者の型と同一とします。

2 この特約の被保険者は、つぎの各号に定める者とします。

(1) 妻 この特約の付加の際、主契約の被保険者と同一戸籍にその妻として記載されている者をいい、以下単に「妻」といいます。

(2) 子 主契約の被保険者と同一戸籍にその子として記載されている者のうち満20歳未満の者をいい、以下単に「子」といいます。

3 前項に定める者のうち、会社は、告知書に基づく選択上、引き受けないと認めた者に対し、保険契約者の同意を得てその者を除いてこの特約を締結します。

(被保険者の資格の喪失)

第3条 この特約の責任開始期以後にこの特約の被保険者に該当することとなった者がある場合には、保険契約者は、必要書類（別表17）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。会社が承諾する場合には、保険証券にその旨を表示する方法によります。承諾した場合には、必要書類を提出した時からこの特約の被保険者となります。ただし、子型の場合、新たに出生した子については出生した時からこの特約の被保険者となります。

2 つぎの各号に該当した場合には、該当した日からこの特約の被保険者でなくなります。

(1) 主契約の被保険者と同一戸籍でなくなった日。ただし、主契約の被保険者の死亡による場合を除きます。

(2) 子が満20歳になった日

(家族手術見舞金の支払)

第4条 この特約の給付金の支払はつぎのとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	支 払 額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合(以下「免責事由」といいます。)
家 族 手 術 見 舞 金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎの条件のすべてを満たす手術を受けたとき。ただし、医療(01)用家族医療特約の家族疾病手術給付金または医療(01)用家族災害手術特約の家族災害手術給付金(以下「家族手術給付金」といいます。)が支払われる場合を除きます。</p> <p>① その被保険者の責任開始期(医療(01)用家族医療特約の家族疾病入院給付金日額(以下「家族入院給付金日額」といいます。)の増額が行なわれた場合の増額分については、家族入院給付金日額の増額の際の責任開始期、復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。)以後に生じたつぎのいずれかを直接の原因として、別表3に定める入院をして受けた手術であること</p> <p>(ア) 疾病(会社が異常分娩と認めた分娩を含みます。以下同じ。)</p> <p>(イ) 不慮の事故(別表1)</p> <p>(ウ) 不慮の事故(別表1)以外の外因</p> <p>② 入院日数が1日以上の入院をして受けた手術であること</p> <p>③ その手術が治療を直接の目的として、入院をして受けた手術であること</p> <p>④ その手術が別表2-(I)に定める病院または診療所に、入院をして受けた手術であること</p> <p>⑤ 別表14に定める手術であること</p> <p>⑥ 別表15に定める公的医療保険制度(以下「公的医療保険制度」といいます。)によって保険給付の対象となる別表16に定める診療報酬点数表(以下「診療報酬点数表」といいます。)により手術料の算定される手術であること</p>	<p>手術1回につき、 (家族入院給付金日額) × 5</p>	<p>主 契 約 の 被 保 険 者</p>	<p>つぎのいずれかにより被保険者が手術を受けたとき</p> <p>① 保険契約者、主契約の被保険者またはその被保険者の故意または重大な過失</p> <p>② その被保険者の犯罪行為</p> <p>③ その被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④ その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤ その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</p> <p>⑥ その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦ その被保険者の薬物依存</p>

- 同一の被保険者が時期を同じくして、家族手術見舞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1項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家族手術見舞金を支払います。
- 同一の被保険者が家族手術給付金の支払事由に該当する手術と時期を同じくして第1項に定める手術を受けた場合には、家族手術見舞金を支払いません。
- 同一の被保険者がその責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故または不慮の事故以外の外因を原因として手術を受けた場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に手術を受けたときは、その手術は、責任開始期以後の原因によるものとみなして第1項の規定を適用して家族手術見舞金を支払います。
- 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を家族手術見舞金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、主契約の被保険者を家族手術見舞金の受取人とします。

(家族手術見舞金の削減支払)

- 第5条** つぎのいずれかにより家族手術見舞金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に影響を及ぼすと会社が認めたときは、前条の規定にかかわらず、会社は、家族手術見舞金を削減して支払うか、またはこの給付金を支払わないことがあります。
- (1) 地震、噴火または津波
 - (2) 戦争その他の変乱

(家族手術見舞金の請求、支払時期および支払場所)

- 第6条** 家族手術見舞金の支払事由が生じたときは、保険契約者または家族手術見舞金の受取人はただちに会社に通知してください。
- 支払事由が生じた家族手術見舞金の受取人は、すみやかに必要書類(別表17)を会社に提出して家族手術見舞金を請求してください。
 - 前2項のほか、この特約による家族手術見舞金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

(特約保険料の払込の免除)

- 第7条** この特約と同時に付加されている医療(01)用家族医療特約の規定によりその特約の保険料の払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。

- 2 前項の規定により保険料の払込が免除された場合には、医療(0)用家族医療特約の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。
- 3 保険料払込方法が一時払の場合には、医療(0)用家族医療特約の規定を準用します。

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第8条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 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、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

(特約の失効)

第9条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

(猶予期間中に保険事故が生じた場合)

第10条 猶予期間中に、家族手術見舞金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払保険料を家族手術見舞金から差し引きます。

- 2 家族手術見舞金が前項の未払保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払保険料を払い込んでください。この未払保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は家族手術見舞金を支払いません。

(特約の復活)

第11条 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。

- 2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

(告知義務および告知義務違反による解除)

第12条 この特約の締結、復活または家族入院給付金日額の増額に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

(重大事由による解除)

第13条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が給付金（保険料払込免除を含みます。また、他の保険契約の給付金を含み、保険種類および給付金の名称の如何を問いません。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) 給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) その他この特約を継続することを期待しない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 家族手術見舞金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、家族手術見舞金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに家族手術見舞金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。
- 4 この特約を解除した場合は、会社は、解約返戻金があるときはこれを保険契約者に払い戻します。

(特約の更新)

第14条 主契約が更新された際に、保険契約者から別段の申出がないときは、この特約も同時に更新されたものとします。

- 2 この特約の更新および更新後の特約の取扱については、主約款の更新に関する規定を準用します。

(特約の解約)

第15条 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。

- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表17）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

(特約の返戻金)

第16条 この特約の解約返戻金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。

- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所の規定を準用します。

(特約の消滅)

第17条 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき。ただし、主契約の保険金を支払ったことにより、主契約が消滅した場合を除きます。
 - (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
 - (3) この特約の被保険者の型が妻型の場合、被保険者が死亡したとき
 - (4) この特約の被保険者の型が妻型の場合、被保険者が第3条（被保険者の資格の喪失）第2項第1号の規定に該当したとき。この場合、保険契約者はすみやかに会社にその旨を通知してください。
 - (5) この特約と同時に付加されている医療(01)用家族災害手術特約が解約その他の事由により消滅したとき
 - (6) 医療(01)用家族災害入院特約の家族災害入院給付金日額が減額され、会社の定める限度を下まわったとき
- 2 第1項第1号の場合、会社は、この特約の責任準備金を支払います。ただし、保険契約者が故意に主契約の被保険者を死亡させたときは、この特約の解約返戻金を支払います。
- 3 第1項第2号、第4号、第5号および第6号の場合、会社は、この特約の解約返戻金を保険契約者に支払います。

(特約の保険期間または保険料払込期間の変更)

第18条 この特約のみの保険期間または保険料払込期間の変更は取り扱いません。

- 2 主契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、この特約の保険期間または保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。

- 3 前項の規定によって、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、保険証券に表示します。

(契約者配当)

第19条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(法令等の改正に伴う契約内容の変更)

第20条 会社は、診療報酬点数表の改正により手術料の算定される手術の種類が変更される場合等、この特約の給付にかかる公的医療保険制度の変更が将来行なわれたときには、主務官庁の認可を得て、将来に向かって家族手術見舞金の支払事由を変更することができます。

- 2 前項の場合、認可にあたって会社の定める日の直後に到来する年単位の契約応当日の2か月前までに書面にて保険契約者に郵送により通知します。

(管轄裁判所)

第21条 この特約における給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

第22条 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。

(医療(01)用家族医療特約が特別条件付契約の場合の特則)

第23条 医療(01)用家族医療特約が特別条件付契約の場合は、医療(01)用家族医療特約の特定部位・指定疾病不担保法により定められた特定部位に生じた疾病（不慮の事故または別表18に定める感染症を直接の原因とするときを除きます。）または指定疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直接の原因として、医療(01)用家族医療特約で定められた不担保期間中に第4条（家族手術見舞金の支払）第1項に規定する手術を受けたときでも、家族手術見舞金を支払いません。

(無解約返戻金特則)

第24条 保険契約者は、この特約の締結の際、会社の承諾を得て、この特則を付加することができます。

- 2 この特則を付加した場合、第16条（特約の返戻金）の規定にかかわらず、この特約に対する解約返戻金および責任準備金はありません。
- 3 この特則のみの解約はできません。

(主契約の保険期間が終身に変換された場合の取扱)

第25条 主契約の保険期間が終身に変換された場合は、この特約も同時に変換することができるものとします。この場合、主約款に定める保険期間が終身の保険契約への変換の規定を準用します。

(医療(01)用家族医療特約に家族高度障害保険金支払特則が付加された場合の取扱)

第26条 医療(01)用家族医療特約の家族高度障害保険金が支払われた場合には、その被保険者については高度障害状態に該当した時からこの特約の被保険者でなくなります。

- 2 第7条（特約保険料の払込の免除）第2項中「医療(01)用家族医療特約の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。」とあるのは「医療(01)用家族医療特約の保険料の払込の免除に関する規定（家族高度障害保険金支払特則を含みます。）を準用します。」と読み替えます。

(新終身医療保険(01)に付加する場合の特則)

第27条 この特約を新終身医療保険(01)に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条（特約の締結および責任開始期）第1項および第17条（特約の消滅）第1項第5号中、「医療(01)用家族災害手術特約」とあるのは「新終身医療(01)用家族医療特約」と読み替えます。
- (2) 第2条（特約の被保険者の型および範囲）第1項、第7条（特約保険料の払込の免除）および第23条（医療(01)用家族医療特約が特別条件付契約の場合の特則）中、「医療(01)用家族医療特約」とあるのは「新終身医療(01)用家族医療特約」と読み替えます。
- (3) 第4条（家族手術見舞金の支払）第1項中、「医療(01)用家族医療特約の家族疾病手術給付金または医療(01)用家族災害手術特約の家族

「災害手術給付金」とあるのは「新終身医療(01)用家族医療特約の家族疾病手術給付金または家族災害手術給付金」と、「医療(01)用家族医療特約の家族疾病入院給付金日額」とあるのは「新終身医療(01)用家族医療特約の家族入院給付金日額」と読み替えます。

(新終身医療保険に付加する場合の特則)

第28条 この特約を新終身医療保険に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条（特約の締結および責任開始期）第1項および第17条（特約の消滅）第1項第5号中、「医療(01)用家族災害手術特約」とあるのは「新家族終身医療特約」と読み替えます。」
- (2) 第2条（特約の被保険者の型および範囲）第1項、第7条（特約保険料の払込の免除）および第23条（医療(01)用家族医療特約が特別条件付契約の場合の特則）中、「医療(01)用家族医療特約」とあるのは「新家族終身医療特約」と読み替えます。
- (3) 第4条（家族手術見舞金の支払）第1項中、「医療(01)用家族医療特約の家族疾病手術給付金または医療(01)用家族災害手術特約の家族災害手術給付金」とあるのは「新家族終身医療特約の家族疾病手術給付金または家族災害手術給付金」と、「医療(01)用家族医療特約の家族疾病入院給付金日額」とあるのは「新家族終身医療特約の家族入院給付金日額」と読み替えます。

(医療保険に付加する場合の特則)

第29条 この特約を医療保険に付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第1条（特約の締結および責任開始期）第1項および第17条（特約の消滅）第1項第5号中、「医療(01)用家族災害手術特約」とあるのは「家族手術特約」と読み替えます。
- (2) 第2条（特約の被保険者の型および範囲）第1項、第7条（特約保険料の払込の免除）および第23条（医療(01)用家族医療特約が特別条件付契約の場合の特則）中、「医療(01)用家族医療特約」とあるのは「家族医療特約」と読み替えます。
- (3) 第4条（家族手術見舞金の支払）第1項中、「医療(01)用家族医療特約の家族疾病手術給付金または医療(01)用家族災害手術特約の家族災害手術給付金」とあるのは「家族手術特約の家族手術給付金」と、「医療(01)用家族医療特約の家族疾病入院給付金日額」とあるのは「家族医療特約の家族入院給付金日額」と読み替えます。

備考

1. 入院日数が1日

「入院日数が1日」とは、別表3の入院のうち、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無などを参考に判断します。

2. 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などは、「治療を目的とした入院」には該当しません。

3. 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、腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

4. 手術を受けたとき

手術開始後、手術中に死亡した場合でも、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給付の対象とはしません。

5. 薬物依存

「薬物依存」とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中の分類番号304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。

新終身医療(01)用家族通院特約

この特約の趣旨

この特約は、主契約の被保険者の妻または子が退院後の一定期間中に通院した場合に、所定の給付を行なうものです。

(特約の締結および責任開始期)

- 第1条** この特約は、新終身医療保険(01)契約（以下「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者の申し出により、新終身医療(01)用家族医療特約（以下「家族医療特約」といいます。）とあわせて主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。
- 3 前2項の規定にかかわらず、主契約の責任開始期以後、保険契約者から申し出があった場合、会社が承諾したときは、この特約を主契約に付加することができます。この場合、この特約の責任開始期はつぎのとおりとし、この責任開始の日をこの特約の中途付加日とします。
- (1) 会社がこの特約の付加を承諾した後に、この特約の第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時
- (2) この特約の第1回保険料相当額を受け取った後に、会社がこの特約の付加を承諾した場合
この特約の第1回保険料相当額を受け取った時。ただし、被保険者に関する告知の前に受け取った場合には告知の時
- 4 前項の場合、この特約の保険料は、中途付加日直前の主契約の年単位の契約応当日（中途付加日と年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日）における主契約の被保険者の満年齢により計算します。
- 5 前項の規定にかかわらず、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）については、会社の定めた方法で計算した金額を払い込むことを要します。
- 6 第3項の規定によってこの特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。
- 7 この特約の責任開始期以後にこの特約の被保険者となった者については、被保険者となった時からこの特約の責任を開始します。

(特約の型)

- 第2条** この特約には、特約の型としてI型とII型があり、それぞれつぎの給付を行ないます。

- (1) I型
① 家族疾病通院給付金
② 家族災害通院給付金
- (2) II型
家族疾病通院給付金
- 2 この特約の型は、主契約で指定された契約の型と同一とします。

(特約の被保険者の型および範囲)

- 第3条** この特約の被保険者の型は、家族医療特約において指定された被保険者の型と同一とします。

- 2 この特約の被保険者は、つぎの各号に定める者とします。
- (1) 妻 この特約の付加の際、主契約の被保険者と同一戸籍にその妻として記載されている者をいい、以下単に「妻」といいます。
- (2) 子 主契約の被保険者と同一戸籍にその子として記載されている者のうち満20歳未満の者をいい、以下単に「子」といいます。
- 3 前項に定める者のうち、会社は、告知書に基づく選択上、引き受けられないと認めた者に対し、保険契約者の同意を得てその者を除いてこの特約を締結します。

(被保険者の資格の喪失)

- 第4条** この特約の責任開始期以後にこの特約の被保険者に該当することとなった者がある場合には、保険契約者は、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。会社が承諾する場合には、保険証券にその旨を表示する方法によります。承諾した場合には、必要書類を提出した時からこの特約の被保険者となります。ただし、子型の場合、新たに出生した子については出生した時からこの特約の被保険者となります。
- 2 つぎの各号に該当した場合には、該当した日からこの特約の被保険者でなくなります。
- (1) 主契約の被保険者と同一戸籍でなくなった日。ただし、主契約の被保険者の死亡による場合を除きます。
- (2) 子が満20歳になった日

(家族疾病通院給付金および家族災害通院給付金の支払)

- 第5条** この特約の給付金の支払はつぎのとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	支 払 額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合(以下「免責事由」といいます。)
(1) 家 族 疾 病 通 院 給 付 金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎの条件のすべてを満たす通院をしたとき</p> <p>① つぎの(ア)、(イ)および(ウ)をすべて満たす別表3に定める入院(以下「入院」といいます。)の退院日の翌日からその日を含めて120日以内の期間(以下「通院期間」といいます。)の別表4に定める通院(往診を含みます。以下同じ。)であること</p> <p>(ア) この特約の責任開始期(家族通院給付金日額の増額が行なわれた場合の増額分については家族通院給付金日額の増額の際の責任開始期、復活が行なわれた場合には最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。)以後に発生した事由を直接の原因とする入院</p> <p>(イ) 家族医療特約の家族疾病入院給付金の支払事由に該当する入院</p> <p>(ウ) 継続5日以上の入院</p> <p>② その通院が①の入院の直接の原因となった別表1に定める不慮の事故(以下「不慮の事故」といいます。)もしくは不慮の事故以外の外因による傷害または疾病の治療を目的とした別表2-(II)に定める病院または診療所への通院であること</p>	$\begin{array}{c} \text{主} \\ \text{契} \\ \text{約} \\ \text{の} \\ \text{被} \\ \text{保} \\ \text{險} \\ \text{者} \end{array}$ $\begin{array}{c} \text{1回の入院のその通院につ} \\ \text{き、} \\ \text{(家族通院給付金日額)} \\ \times \\ \text{(通院日数)} \end{array}$		<p>つぎのいずれかにより被保険者が通院したとき</p> <p>① 保険契約者、主契約の被保険者またはその被保険者の故意または重大な過失</p> <p>② その被保険者の犯罪行為</p> <p>③ その被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④ その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤ その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</p> <p>⑥ その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦ その被保険者の薬物依存</p>
(2) 家 族 災 害 通 院 給 付 金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に、つぎの条件のすべてを満たす通院をしたとき</p> <p>① つぎの(ア)、(イ)および(ウ)をすべて満たす入院の通院期間の別表4に定める通院であること</p> <p>(ア) この特約の責任開始期以後に発生した事由を直接の原因とする入院</p> <p>(イ) 家族医療特約の家族災害入院給付金の支払事由に該当する入院</p> <p>(ウ) 継続5日以上の入院</p> <p>② その通院が①の入院の直接の原因となった不慮の事故による傷害の治療を目的とした別表2-(II)に定める病院または診療所への通院であること</p>	$\begin{array}{c} \text{主} \\ \text{契} \\ \text{約} \\ \text{の} \\ \text{被} \\ \text{保} \\ \text{險} \\ \text{者} \end{array}$ $\begin{array}{c} \text{1回の入院のその通院につ} \\ \text{き、} \\ \text{(家族通院給付金日額)} \\ \times \\ \text{(通院日数)} \end{array}$		<p>つぎのいずれかにより被保険者が通院したとき</p> <p>① 保険契約者、主契約の被保険者またはその被保険者の故意または重大な過失</p> <p>② その被保険者の犯罪行為</p> <p>③ その被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>④ その被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤ その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</p> <p>⑥ その被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p>

2 つぎの各号のいずれかに該当した場合には、家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金をそれぞれ重複して支払いません。

(1) 同一の被保険者が、同一の日に、家族疾病通院給付金の支払事由に該当する通院を2回以上したとき、または家族災害通院給付金の支払事由に該当する通院を2回以上したとき

(2) 同一の被保険者が家族疾病通院給付金の支払事由に該当する2以上の事由の治療を目的とした1回の通院をしたとき、または家族災害通院給付金の支払事由に該当する2以上の事由の治療を目的とした1回の通院をしたとき

3 同一の被保険者が家族医療特約の家族疾病入院給付金または家族災害入院給付金の支払対象となる日に通院したときは、通院の原因がその入院の原因と同一であると否とにかかわらず、家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金は支払いません。

4 同一の被保険者が同一の事由により2回以上入院した場合、家族医療特約の規定により1回の入院とみなされる入院についてはつぎのとおり取り扱います。

(1) 最終の入院(家族医療特約の支払限度の型が40日型の場合で1回の入院の支払日数が40日をこえる場合は、その支払日数が40日となる日を含んだ入院、60日型の場合で1回の入院の支払日数が60日をこえる場合は、その支払日数が60日となる日を含んだ入院、90日型の場合で1回の入院の支払日数が90日をこえる場合は、その支払日数が90日となる日を含んだ入院、120日型の場合で1回の入院の支払日数が120日をこえる場合は、その支払日数が120日となる日を含んだ入院、180日型の場合で1回の入院の支払日数が180日をこえる場合は、その支払日数が180日となる日を含んだ入院、360日型の場合で1回の入院の支払日数が360日をこえる場合は、その支払日数が360日となる日を含んだ入院、1000日型の場合で1回の入院の支払日数が1000日をこえる場合は、その支払日数が1000日となる日を含んだ入院をいいます。以下本項において同じ)の退院日を第1項に定める退院日とします。

(2) 最初の入院の退院日後、最終の入院の入院日までの間の通院については、第1項の通院とみなします。

5 同一の被保険者が不慮の事故による傷害または疾病を直接の原因として開始した入院中に、異なる不慮の事故による傷害または疾病を併発したとき(併発したそれぞれの事由について入院の必要があると会社が認めた場合に限ります。)は、その入院の退院日の翌日を通

院期間の起算日とします。

- 6 同一の被保険者が入院を開始した時に異なる不慮の事故による傷害または疾病を併発していた場合またはその入院中に異なる不慮の事故による傷害または疾病を併発した場合で、それぞれの事由について入院の必要があると会社が認めたときは、その併発事由の治療を目的とする通院を第1項第1号の②または第2号の②の通院に含めます。
- 7 同一の被保険者の通院期間中に第4条（被保険者の資格の喪失）第2項の規定によりこの特約の被保険者の資格を喪失した時には、その発生時を含んで継続しているその通院期間内の通院は、この特約の保険期間中の通院とみなして取り扱います。
- 8 同一の被保険者の入院期間中に第18条（特約の消滅）第1項第5号の規定によりこの特約が消滅したときは、消滅時を含んで継続している入院の退院後の通院期間内の通院は、この特約の保険期間中の通院とみなして取り扱います。
- 9 被保険者の通院中にこの特約の家族通院給付金額が変更された場合には、家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金の支払額は、各日現在の家族通院給付金額に応じて計算します。
- 10 同一の被保険者がこの特約の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不慮の事故以外の外因による傷害の治療を目的として入院した場合でも、この特約の責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に開始した入院は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。
- 11 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申し出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、主契約の被保険者を家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金の受取人とします。

(家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金の削減支払)

第6条 つぎのいずれかにより家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に影響を及ぼすと会社が認めたときは、前条の規定にかかわらず、会社は、家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金を削減して支払うか、またはこれらの給付金を支払わないことがあります。

- (1) 地震、噴火または津波
- (2) 戦争その他の変乱

(家族疾病通院給付金および家族災害通院給付金の支払限度)

第7条 この特約の同一被保険者についての家族疾病通院給付金および家族災害通院給付金の支払限度はそれぞれつぎのとおりです。

- (1) 家族疾病通院給付金………1回の入院（家族医療特約の規定により1回の入院とみなされる場合を含みます。以下同じ。）のその通院については、支払日数30日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。
- (2) 家族災害通院給付金………1回の入院のその通院については、支払日数30日とし、通算支払限度は、支払日数1000日とします。

(家族疾病通院給付金および家族災害通院給付金の請求、支払時期および支払場所)

第8条 家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または家族疾病通院給付金もしくは家族災害通院給付金の受取人はただちに会社に通知してください。

- 2 支払事由が生じた家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金の受取人は、すみやかに必要書類（別表10）を会社に提出して家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金を請求してください。
- 3 前2項のほか、この特約による家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の保険金または給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

(特約保険料の払込の免除)

第9条 この特約と同時に付加されている家族医療特約の規定によりその特約の保険料の払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。

- 2 前項の規定により保険料の払込が免除された場合には、家族医療特約の保険料の払込の免除に関する規定を準用します。
- 3 保険料払込方法が一時払の場合には、家族医療特約の規定を準用します。

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第10条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

- 2 この特約の保険料は、前項の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。保険料の前納または一括払の場合も同様とします。この場合、主約款の保険料の払込に関する規定を準用します。
- 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、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

(特約の失効)

第11条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

(猶予期間中に保険事故が生じた場合)

第12条 猶予期間中に、家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払保険料を家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金から差し引きます。

- 2 家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金が前項の未払保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払保険料を払い込んでください。この未払保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金を支払いません。

(特約の復活)

第13条 主契約の復活請求の際に、保険契約者から別段の申し出がないときは、この特約も同時に復活の請求があったものとします。

2 前項のほか、この特約の復活については、主約款の復活に関する規定を準用します。

(告知義務および告知義務違反による解除)

第14条 この特約の締結、復活または家族通院給付金日額の増額に際しての告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解除に関する規定を準用します。

(重大事由による解除)

第15条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が給付金（保険料払込免除を含みます。また、他の保険契約の給付金を含み、保険種類および給付金の名称の如何を問いません。以下本項において同じ。）を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) 給付金の請求に關し、給付金の受取人に詐欺行為があつた場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であつて、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) その他この特約を継続することを期待しえない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの特約を解除することができます。この場合には、会社は、家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金を支払わず、また、保険料の払込を免除しません。もし、すでに家族疾病通院給付金または家族災害通院給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。

(特約の解約)

第16条 保険契約者は、将来に向かって、この特約を解約することができます。

- 2 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 3 本条の規定によりこの特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

(特約の返戻金)

第17条 この特約に対する解約返戻金はありません。

- 2 この特約の責任準備金は、保険料払込期間中の場合には、この特約の保険料を払い込んだ年月数および経過年月数により、保険料払込済の場合には、その経過した年月数により計算します。
- 3 本条の返戻金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の返戻金の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

(特約の消滅)

第18条 つぎのいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 主契約が保険金の支払事由の発生により消滅したとき。ただし、主契約の保険金を支払ったことにより、主契約が消滅した場合を除きます。
 - (2) 主契約が解約その他の事由により消滅したとき
 - (3) この特約の被保険者の型が妻型の場合、被保険者が死亡したとき
 - (4) 被保険者の型が同一の家族医療特約が、解約その他の事由により消滅したとき
 - (5) この特約の被保険者の型が妻型の場合、家族医療特約（妻型）の家族疾病入院給付金および家族災害入院給付金のいずれも（特約の型がⅡ型の場合には家族疾病入院給付金）が、通算支払限度に達したとき
 - (6) この特約の被保険者の型が妻型の場合、家族疾病通院給付金および家族災害通院給付金のいずれも（特約の型がⅡ型の場合には、家族疾病通院給付金）が、通算支払限度に達したとき
- 2 前項第1号の場合、会社は、この特約の責任準備金を保険契約者に支払います。ただし、保険契約者が故意に主契約の被保険者を死亡させたときは、責任準備金その他の返戻金は支払いません。

(特約の保険料払込期間の変更)

第19条 この特約のみの保険料払込期間の変更は取り扱いません。

- 2 主契約の保険料払込期間が変更された場合には、この特約の保険料払込期間も同時に同じ期間に変更されるものとします。
- 3 前項の規定によって、この特約の保険料払込期間が変更された場合には、保険証券に表示します。

(家族通院給付金日額の増額)

第20条 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約の家族通院給付金日額の増額を請求することができます。

- 2 保険契約者が本条の増額を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 3 会社が本条の増額を承諾した場合には、会社は会社所定の金額を受け取った時（告知前に受け取った場合には、告知の時）から増額分に対する特約上の責任を開始し、この日を特約の増額日とします。
- 4 本条の増額が行なわれた場合には、将来の保険料を改めます。
- 5 本条の増額を行なったときは、保険証券に表示します。

6 つぎの場合には、会社は、本条の増額を取り扱いません。

(1) 増額後の家族通院給付金日額が、会社の定める限度をこえるとき

(2) この特約を付加した日、最後の復活日もしくは増額日からその日を含めて2年未満のとき

(家族通院給付金日額の減額)

第21条 保険契約者は、この特約の家族通院給付金日額の減額を請求することができます。ただし、会社は、減額後の家族通院給付金日額が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。

2 家族医療特約の家族入院給付金日額が減額され、この特約の家族通院給付金日額が会社所定の限度をこえるときは、その限度までこの特約の家族通院給付金日額を減額します。

3 保険契約者が本条の減額を請求するときは、必要書類（別表10）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。

4 家族通院給付金日額の減額分は、解約されたものとみなします。

5 本条の減額は、会社が承認した時から効力を生じます。

6 本条の減額を行なったときは、保険証券に表示します。

(契約者配当)

第22条 この特約に対しては、契約者配当はありません。

(管轄裁判所)

第23条 この特約における給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

(主約款の規定の準用)

第24条 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。

(家族医療特約が特別条件付契約の場合の特則)

第25条 家族医療特約が特別条件付契約の場合は、家族医療特約の特定部位・指定疾病不担保法により定められた特定部位に生じた疾病（不慮の事故または別表18に定める感染症を直接の原因とするときを除きます。）または指定疾病（これと医学上重要な関係があると会社が認めた疾病を含みます。）を直接の原因として、家族医療特約で定められた不担保期間中に第5条（家族疾病通院給付金および家族災害通院給付金の支払）第1項第1号に規定する支払事由に該当したときでも、家族疾病通院給付金を支払いません。ただし、被保険者が不担保期間の満了日を含む通院期間中に、会社が指定したその特定部位または指定疾病により通院していたときは、その不担保期間の満了日の翌日以降の通院については、第5条の規定を適用します。

(家族医療特約に家族死亡保険金不担保特則を付加した場合の特則)

第26条 家族医療特約に家族死亡保険金不担保特則を付加した場合、第5条（家族疾病通院給付金および家族災害通院給付金の支払）第11項中「保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人の場合には、」とあるのを「保険契約者が法人の場合には、」と読み替えます。

別表1 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故（ただし、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症しましたはその症状が増悪したときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。）で、かつ、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、昭和54年版」によるものとします。

分類項目	基本分類表番号
1. 鉄道事故	E 800～E 807
2. 自動車交通事故	E 810～E 819
3. 自動車非交通事故	E 820～E 825
4. その他の道路交通機関事故	E 826～E 829
5. 水上交通機関事故	E 830～E 838
6. 航空機および宇宙交通機関事故	E 840～E 845
7. 他に分類されない交通機関事故	E 846～E 848
8. 医薬品および生物学的製剤による不慮の中毒 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病的診断、治療を目的としたものは除外します。	E 850～E 858
9. その他の固体、液体、ガスおよび蒸気による不慮の中毒 ただし、洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドー球菌性、ポツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。	E 860～E 869
10. 外科的および内科的診療上の患者事故 ただし、疾病的診断、治療を目的としたものは除外します。	E 870～E 876
11. 患者の異常反応あるいは後発合併症を生じた外科的および内科的処置で処置時事故の記載のないもの ただし、疾病的診断、治療を目的としたものは除外します。	E 878～E 879
12. 不慮の墜落	E 880～E 888
13. 火災および火焰による不慮の事故	E 890～E 899
14. 自然および環境要因による不慮の事故 ただし、「過度の高温（E 900）中の気象条件によるもの」、「高圧、低圧および気圧の変化（E 902）」、「旅行および身体動搖（E 903）」および「飢餓、渴、不良環境曝露および放置（E 904）中の飢餓、渴」は除外します。	E 900～E 909
15. 溺水、窒息および異物による不慮の事故 ただし、疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の「食物の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息（E 911）」、「その他の物体の吸入または嚥下による気道の閉塞または窒息（E 912）」は除外します。	E 910～E 915
16. その他の不慮の事故 ただし、「努力過度および激しい運動（E 927）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動」および「その他および詳細不明の環境的原因および不慮の事故（E 928）中の無重力環境への長期滞在、騒音暴露、振動」は除外します。	E 916～E 928
17. 医薬品および生物学的製剤の治療上使用による有害作用 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病的診断、治療を目的としたものは除外します。	E 930～E 949
18. 他殺および他人の加害による損傷	E 960～E 969
19. 法的介入 ただし、「処刑（E 978）」は除外します。	E 970～E 978
20. 戦争行為による損傷	E 990～E 999

別表2—(I) 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、会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. 前号の場合と同等と会社が認めた日本国外にある医療施設

別表2—(II) 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

1. 医療法に定める日本国内にある病院または診療所（会社が特に認めた柔道整復師法に定める施術所を含みます。ただし、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場合に限ります。）
2. 前号の場合と同等と会社が認めた日本国外にある医療施設

別表3 入院

「入院」とは、医師（会社が特に認めた柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表2—(I)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。

別表4 通院

「通院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、別表2—(II)に定める病院または診療所において、医師による治療を入院によらないで受けることをいいます。

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、摘除など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、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

手術の種類	給付倍率	手術の種類	給付倍率
§ 皮膚・乳房の手術		§ 尿・性器の手術	
1. 植皮術 (25cm ² 未満は除く。)	20	38. 腎移植手術 (受容者に限る。)	40
2. 乳房切断術	20	39. 腎臓・腎孟・尿管・膀胱観血手術 (経尿道的操作は除く。)	20
§ 筋骨の手術 (抜釘術は除く。)		40. 尿道狭窄観血手術 (経尿道的操作は除く。)	20
3. 骨移植術	20	41. 尿瘻閉鎖観血手術 (経尿道的操作は除く。)	20
4. 骨髓炎・骨結核手術 (膿瘍の単なる切開は除く。)	20	42. 陰茎切断術	40
5. 頭蓋骨観血手術 (鼻骨・鼻中隔を除く。)	20	43. 睾丸・副睾丸・精管・精索・精囊・前立腺手術	20
6. 鼻骨観血手術 (鼻中隔弯曲症手術を除く。)	10	44. 陰嚢水腫根本手術	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	45. 子宮広汎全摘除術 (単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。)	40
8. 脊椎・骨盤観血手術	20	46. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
9. 鎮骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10	47. 帝王切開娩出術	10
10. 四肢切断術 (手指・足指を除く。)	20	48. 子宮外妊娠手術	20
11. 切断四肢再接合術 (骨・関節の離断に伴うもの。)	20	49. 子宮脱・臍脱手術	20
12. 四肢骨・四肢関節観血手術 (手指・足指を除く。)	10	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
13. 筋・腱・韌帯観血手術 (手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。)	10	51. 卵管・卵巣観血手術 (経膣的操作は除く。)	20
		52. その他の卵管・卵巣手術	10
§ 呼吸器・胸部の手術		§ 内分泌器の手術	
14. 慢性副鼻腔炎根本手術	10	53. 下垂体腫瘍摘除術	40
15. 喉頭全摘除術	20	54. 甲状腺手術	20
16. 気管・気管支・肺・胸膜手術 (開胸術を伴うもの。)	20	55. 副腎全摘除術	20
17. 胸郭形成術	20	§ 神経の手術	
18. 縱隔腫瘍摘出術	40	56. 頭蓋内観血手術	40
§ 循環器・脾の手術		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
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	58. 観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
20. 静脈瘤根本手術	10	59. 脊髄硬膜内外観血手術	20
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	§ 感覚器・視器の手術 (視力矯正を目的とした手術を除く。)	
22. 心膜切開・縫合術	20	60. 眼瞼下垂症手術	10
23. 直視下心臓内手術	40	61. 涙小管形成術	10
24. 体内用ペースメーカー埋込術	20	62. 涙嚢鼻腔吻合術	10
25. 脾摘除術	20	63. 結膜囊形成術	10
§ 消化器の手術		64. 角膜移植術	10
26. 耳下腺腫瘍摘出術	20	65. 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
27. 顎下腺腫瘍摘出術	10	66. 虹彩前後瘻着剥離術	10
28. 食道離断術	40	67. 緑内障観血手術	20
29. 胃切除術	40	68. 白内障・水晶体観血手術	20
30. その他の胃・食道手術 (開胸・開腹術を伴うもの。)	20	69. 硝子体観血手術	10
31. 腹膜炎手術	20	70. 網膜剥離症手術	10
32. 肝臓・胆嚢・胆道・脾臓観血手術	20	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
33. ヘルニア根本手術	10	72. 眼球摘除術・組織充填術	20
34. 虫垂切除術・盲腸縫縮術	10	73. 眼窩腫瘍摘出術	20
35. 直腸脱根本手術	20	74. 眼筋移植術	10
36. その他の腸・腸間膜手術 (開腹術を伴うもの。)	20	§ 感覚器・聴器の手術	
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	75. 観血的鼓膜・鼓室形成術	20

手術の種類	給付倍率	手術の種類	給付倍率
76. 乳様洞削開術	10	§ 上記以外の手術	
77. 中耳根本手術	20	83. 上記以外の開頭術	20
78. 内耳観血手術	20	84. 上記以外の開胸術	20
79. 聴神経腫瘍摘出術	40	85. 上記以外の開腹術	10
§ 悪性新生物の手術		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
80. 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	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
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（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	§ 新生物根治放射線照射	
		88. 新生物根治放射線照射(50グレイ以上の照射で、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)

1. 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。

2. 開胸術

「開胸術」とは、胸腔を開く手術であって、膿胸手術、胸膜、肺臓、心臓、横隔膜、縦隔洞、食道手術等胸腔内に操作を加える際に行なうものをいいます。

3. 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。

別表6 特定部位・指定疾病不担保法により不担保とする特定部位および指定疾病

分類番号	特 定 部 位 お よ び 指 定 疾 病 の 名 称
1	眼球および眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含みます。）
2	耳（外耳、鼓膜、中耳、内耳、聴神経および乳様突起を含みます。）
3	鼻（外鼻、鼻腔および副鼻腔を含みます。）
4	口腔、歯、舌、顎下腺、耳下腺および舌下腺
5	咽頭および喉頭（声帯を含みます。）
6	甲状腺
7	食道
8	胃および十二指腸
9	小腸および大腸
10	盲腸（虫垂を含みます。）
11	直腸および肛門
12	肝臓、胆嚢および胆管
13	脾臓
14	気管、気管支、肺臓、胸膜および胸郭
15	腎臓（腎孟を含みます。）
16	尿管、尿道および膀胱
17	睾丸、副睾丸、精管、精索および精嚢
18	前立腺
19	子宮
20	卵巣および卵管
21	乳房（乳腺を含みます。）
22	皮膚
23	頸椎部（当該神経を含みます。）
24	胸椎部（当該神経を含みます。）
25	腰椎部（当該神経を含みます。）
26	仙骨部および尾骨部（当該神経を含みます。）
27	左肩関節部
28	右肩関節部
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	鼠径部（鼠径ヘルニア、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。）
36	腎、尿管結石
37	胆石、胆嚢炎
38	異常妊娠、異常分娩
39	外傷に伴う合併症、後遺症

別表7 対象となる高度障害状態

高度障害状態とは、つぎ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) 中枢神経系または精神に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
- (4) 胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
- (5) 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
- (6) 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
- (7) 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
- (8) 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

(備考)

1. 眼の障害（視力障害）

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、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、つぎの3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込みのない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込みのない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により、発音が不能な場合
- (2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込みのない場合をいいます。

3. 常に介護を要するもの

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

4. 上・下肢の障害

- (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、回復の見込み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、回復の見込みのない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

別表8 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、つぎ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) 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
- (4) 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
- (5) 10手指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足指を失ったもの
- (8) 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの

(備考)

1. 眼の障害（視力障害）

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、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. 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・b・cデシベルとしたとき、

$$\frac{1}{4} (a + 2b + c)$$

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

3. 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、回復の見込み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、回復の見込みのない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

4. 手指の障害

- (1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。
- (2) 「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。
- (3) 「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以下で回復の見込みのない場合をいいます。

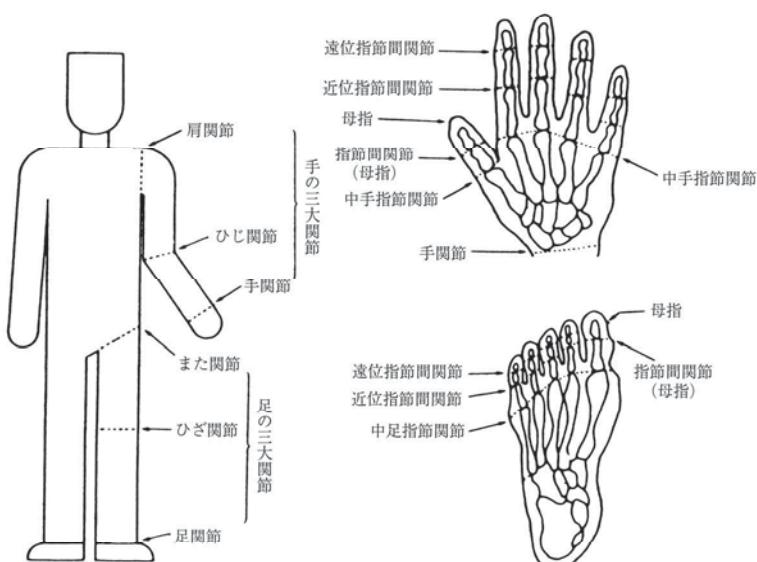
5. 足指の障害

「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。

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み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。

〈身体部位の名称図〉



別表9 悪性新生物

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準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類表番号
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C 00～C 14
消化器の悪性新生物	C 15～C 26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C 30～C 39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C 40～C 41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C 43～C 44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C 45～C 49
乳房の悪性新生物	C 50
女性性器の悪性新生物	C 51～C 58
男性性器の悪性新生物	C 60～C 63
尿路の悪性新生物	C 64～C 68
眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C 69～C 72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C 73～C 75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C 76～C 80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C 81～C 96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C 97
上皮内新生物	D 00～D 09

別表10 請求書類

別表

〔I〕 保険金・給付金の請求書類

請求項目	必要書類
① 死亡保険金 家族死亡保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の死亡証明書（但し、会社が認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書） (3) 死亡した被保険者の住民票（但し、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (4) 死亡保険金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
② 疾病入院給付金 疾病初期入院給付金 生活習慣病追加入院給付金 がん入院給付金 家族疾病入院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書および入院証明書 (3) 入院と記載のある領収証 (4) 入院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
③ 災害入院給付金 災害初期入院給付金 家族災害入院給付金	(1) 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 (3) 会社所定の様式による医師の診断書および入院証明書 (4) 入院と記載のある領収証 (5) 災害入院給付金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
④ 疾手術給付金 家族疾病手術給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書および手術証明書 (3) 疾手術給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (4) 保険証券
⑤ 災害手術給付金 家族災害手術給付金	(1) 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 (3) 会社所定の様式による医師の診断書および手術証明書 (4) 災害手術給付金も受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
⑥ 疾病通院給付金 家族疾病通院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 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) 疾病通院給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
⑦ 災害通院給付金 家族災害通院給付金	(1) 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 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 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 (5) 災害通院給付金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
⑧ 保険料の払込免除	(1) 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 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。また、会社が必要と認めたときは、事実の確認を行ない、会社指定の医師による被保険者の診断を求めることがあります。

〔II〕 その他の請求書類

請求項目	必要書類
① 特約の被保険者の資格の申込	(1) 会社所定のその被保険者の申込書 (2) その被保険者についての会社所定の告知書 (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 特約の被保険者の不存在	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者の除籍謄本
③ 保険契約の復活	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者についての会社所定の告知書
④ 解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
⑤ 契約内容の変更 (1) 納付金日額の増額 (2) 納付金日額の減額 (3) 保険料払込方法の変更 (4) 保険料払込期間の変更 (5) 特約の中途付加 (6) 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者についての会社所定の告知書（会社が提出を求めた場合）
⑥ 受取人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
⑦ 保険契約者の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 変更前の保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。また、会社が必要と認めたときは、事実の確認を行なうことがあります。

別表11 対象となる生活習慣病

対象となる生活習慣病とは昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、昭和54年版」によるものとします。

生活習慣病の種類	分類項目	基本分類表番号
悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	140~149
	消化器および腹膜の悪性新生物	150~159
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	160~165
	骨、結合組織、皮膚および乳房の悪性新生物	170~175
	泌尿生殖器の悪性新生物	179~189
	その他および部位不明の悪性新生物	190~199
	リンパ組織および造血組織の悪性新生物	200~208
	上皮内癌	230~234
糖尿病	その他の内分泌腺の疾患（250~259）中の糖尿病	250
心疾患	慢性リウマチ性心疾患	393~398
	虚血性心疾患	410~414
	肺循環疾患	415~417
	その他の型の心疾患	420~429
高血圧性疾患	高血圧性疾患	401~405
脳血管疾患	脳血管疾患	430~438

（注）同一の生活習慣病の種類に類別される疾病は、病名を異にする場合であっても同一の疾病とします。

別表14 対象となる手術

「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、摘除などの操作を加えることをいいます。吸引、穿刺などの処置、神経ブロック、抜釘術ならびに主契約および主契約に付加されている特約において施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度としているため給付金の支払われない手術は除きます。

別表15 公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

- ① 健康保険法
- ② 国民健康保険法
- ③ 国家公務員共済組合法
- ④ 地方公務員等共済組合法
- ⑤ 私立学校教職員共済法
- ⑥ 船員保険法

別表16 診療報酬点数表

「診療報酬点数表」とは、手術を受けた時点において、厚生省告示および厚生労働省告示に基づき定められている診療報酬点数表をいいます。

別表17 請求書類（医療用手術見舞金特約・医療用家族手術見舞金特約用）

〔I〕保険金・給付金の請求書類

請求項目	必要書類
手術見舞金	(1) 会社所定の請求書
家族手術見舞金	(2) 会社所定の様式による医師の診断書、入院証明書および手術証明書 (3) 手術見舞金受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (4) 保険証券

（注）会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することができます。また、会社が必要と認めたときは、事実の確認を行ない、会社指定の医師による被保険者の診断を求めることがあります。

別
表

〔II〕その他の請求書類

請求項目	必要書類
① 特約の被保険者の資格の申込	(1) 会社所定のその被保険者の申込書 (2) その被保険者についての会社所定の告知書 (3) その被保険者の戸籍抄本 (4) 保険契約者の印鑑証明書 (5) 保険証券
② 特約の被保険者の不存在	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者の除籍謄本
③ 契約内容の変更 (1) 給付金日額の増額 (2) 給付金日額の減額 (3) 保険料払込方法の変更 (4) 保険料払込期間の変更 (5) 保険期間の変更 (6) 特約の中途付加 (7) 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 被保険者についての会社所定の告知書（会社が提出を求めた場合）

（注）会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することができます。また、会社が必要と認めたときは、事実の確認を行なうことがあります。

別表18 対象となる感染症

対象となる感染症とは、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局編「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。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎〈ポリオ〉	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミヤ・コンゴ〈Crimean-Congo〉出血熱	A98.0
マールブルグ〈Marburg〉ウィルス病	A98.3
エボラ〈Ebola〉ウィルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群〔SARS〕 (ただし、病原体がコロナウィルス属SARSコロナウィルスであるものに限ります。)	U04

団体扱特約

(特約の適用範囲)

第1条 この特約は、会社と団体取扱契約を締結した官公署、会社、工場等（以下「団体」といいます。）に所属し、団体から給与（役員報酬を含む。）の支払を受ける者を保険契約者とする保険契約で、保険契約者、被保険者のいずれかの数が10人以上であり、その団体を通じてこの特約の適用を申し出たものに適用します。

2 つぎの場合にも、前項に準じ、それぞれの保険契約にこの特約を適用します。

(1) 団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員を被保険者とする保険契約の場合

(2) 前項の保険契約者と前号の被保険者の数を合算（同一人の場合には1人として計算します。以下同じ。）して10人以上いる場合

(契約日の特則)

第2条 この特約が適用される保険契約の契約日は、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社の責任開始の日（がん保険①に付加した場合は保険期間の始期。以下同じ。）の属する月の翌月1日とし、契約年齢および保険期間は、その日を基準とします。

(契約日前の事故)

第3条 会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、主約款および特約の規定に基づいて保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生したときは、前条の規定にかかわらず、契約年齢および保険期間は、会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

(保険料率)

第4条 この保険契約の保険料率は、第1条（特約の適用範囲）第1項の保険契約者の人数および第1条第2項第1号の被保険者の人数を合算した人数により、つぎのとおりとします。

(1) 人数が20人以上の場合 団体保険料率A

(2) 人数が20人未満の場合 団体保険料率B

2 前項の団体保険料率Aの適用を受けた場合でも、前項に規定する人数がいずれも20人未満となり、6ヵ月を経過してもなお補充できないときは、会社は、適用する保険料率を団体保険料率Bに変更します。

(保険料の払込)

第5条 第2回以後の保険料は、団体を経由して払い込んでください。この場合には、会社は、団体から払い込まれた時に、その保険料の払込があったものとします。

2 この特約が付加されている保険契約では、前納または一括払の取扱はしません。

3 前項にかかわらず、主契約の保険料払込期間経過後に払い込むべき特約の保険料があるときは、その保険料の前納の取扱をします。

(保険料領収証)

第6条 団体から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を団体に交付し、個々の領収証は発行しません。

(特約の消滅)

第7条 つぎの場合には、この特約は消滅します。

(1) 保険契約者が死亡し、または団体を脱退したとき

(2) 団体取扱契約が解約されたとき

(3) 第1条（特約の適用範囲）に規定する人数がいずれも10人未満となり、6ヵ月（月払保険契約のときは3ヵ月）を経過してなお補充できないとき

(特約が消滅した保険契約の取扱)

第8条 この特約が消滅した保険契約は、個別扱の年払、半年払または月払の保険契約となります。

(主約款の規定の準用)

第9条 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。

(がん保険に付加した場合の特則)

第10条 この特約をがん保険に付加した場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せずにつぎの取扱をします。

(1) この特約が適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款の契約日の属する月の翌月1日とし、保険期間および契約年齢はその日を基準として計算します。ただし、会社の責任開始日の計算にあたっては、主約款の契約日を基準に計算するものとします。

(2) 主約款の契約日から前号の契約日の前日までの間に、主約款の規定に基づいて死亡給付金の支払事由が発生したときは、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払いもどします。

(医療保障保険（個人型）に付加した場合の特則)

第11条 第4条第1項の規定にかかわらず、この特約を付加した医療保障保険（個人型）契約の保険料率は普通保険料率とします。

(変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合の特則)

第12条 この特約を変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定は適用しません。

(団体との取りきめによる取扱)

第13条 第2条（契約日の特則）、第3条（契約日前の事故）、第5条（保険料の払込）またはその他の事項について、会社と団体とが特に別の取りきめを行なった場合には、その取りきめによるものとします。

(年齢群団別がん保険に付加した場合の特則)

第14条 この特約を年齢群団別がん保険に付加した場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せざつぎの取扱をします。この特約が適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款の保険期間の始期の属する月の翌月1日とし、保険期間および契約年齢は、その日を基準に計算します。

(退職者に関する特則)

第15条 保険契約者または被保険者が、団体を退職したとき、会社の定める条件を満たしている場合は、第1条（特約の適用範囲）の規定にかかわらず、退職後も、この特約を適用することができます。

特別団体扱特約

(特約の適用範囲)

第1条 この特約は、会社と特別団体取扱契約を締結した組合、連合会、同業団体等その団体において保険料の一括集金ができる団体（以下「団体」といいます。）の所属員または構成員を保険契約者とする保険契約で、保険契約者、被保険者のいずれかの数が10人以上であり、その団体を通じてこの特約の適用を申し出たものに適用します。

2 つぎの場合にも、前項に準じ、それぞれの保険契約にこの特約を適用します。

(1) 団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員または構成員を被保険者とする保険契約の場合

(2) 前項の保険契約者と前号の被保険者の数を合算（同一人の場合には、1人として計算します。以下同じ。）して10人以上いる場合

(契約日の特則)

第2条 この特約が適用される保険契約の契約日は、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社の責任開始の日（がん保険①に付加した場合は保険期間の始期。以下同じ。）の属する月の翌月1日とし、契約年齢および保険期間は、その日を基準として計算します。

(契約日前の事故)

第3条 会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、主約款および特約の規定に基づいて保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生したときは、前条の規定にかかわらず、契約年齢および保険期間は、会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

(保険料率)

第4条 この特約を適用する半年払保険契約および月払保険契約の保険料率は、団体保険料率Bとします。

(保険料の払込)

第5条 第2回以後の保険料は、団体を経由して払い込んでください。この場合には、会社は、団体から払い込まれた時に、その保険料の払込があったものとします。

2 この特約が付加されている保険契約では、前納または一括払の取扱はしません。

3 前項にかかわらず、主契約の保険料払込期間経過後に払い込むべき特約の保険料があるときは、その保険料の前納の取扱をします。

(保険料領収証)

第6条 団体から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を団体に交付し、個々の領収証は発行しません。

(特約の消滅)

第7条 つぎの場合には、この特約は消滅します。

(1) 保険契約者が死亡し、または団体を脱退したとき

(2) 特別団体取扱契約が解約されたとき

(3) 第1条（特約の適用範囲）に規定する人数がいずれも10人未満となり、6か月（月払保険契約のときは3か月）を経過してなお補充できないとき

(特約が消滅した保険契約の取扱)

第8条 この特約が消滅した保険契約は、個別扱の年払、半年払または月払の保険契約となります。

(主約款の規定の準用)

第9条 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。

(がん保険に付加した場合の特則)

第10条 この特約をがん保険に付加した場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せずにつぎの取扱をします。

(1) この特約が適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款の契約日の属する月の翌月1日とし、保険期間および契約年齢はその日を基準として計算します。ただし、会社の責任開始日の計算にあたっては、主約款の契約日を基準に計算するものとします。

(2) 主約款の契約日から前号の契約日の前日までの間に、主約款の規定に基づいて死亡給付金の支払事由が発生したときは、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

(医療保障保険（個人型）に付加した場合の特則)

第11条 第4条の規定にかかわらず、この特約を付加した医療保障保険（個人型）契約の保険料率は普通保険料率とします。

(変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合の特則)

第12条 この特約を変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定は適用しません。

(団体との取りきめによる取扱)

第13条 第2条（契約日の特則）、第3条（契約日前の事故）、第5条（保険料の払込）またはその他の事項について、会社と団体とが特に別
の取りきめを行なった場合には、その取りきめによるものとします。

(年齢群団別がん保険に付加した場合の特則)

第14条 この特約を年齢群団別がん保険に付加した場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せざつ
ぎの取扱をします。この特約が適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款の保険期間の始期の属する月の翌月
1日とし、保険期間および契約年齢は、その日を基準に計算します。

集団扱特約

(特約の適用範囲)

第1条 この特約は、会社と集団取扱契約を締結した官公署、会社、工場、組合、連合会、同業団体等であって保険料の一括集金ができる集団（以下「集団」といいます。）に所属する社員、組合員、会員等（以下「所属員」といいます。所属員が会社、商店等である場合には、当該所属員の役職員を含むものとします。）またはその所属員と生計を一にする親族を被保険者とし、集団またはその代表者もしくは所属員を保険契約者とする保険契約で、保険契約者、被保険者のいずれかの数が10人以上であり、その集団を通じてこの特約の適用を申し出たものに適用します。

(契約日の特則)

第2条 この特約が適用される保険契約（以下「この保険契約」といいます。）の契約日は、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社の責任開始の日（がん保険(01)に付加した場合は保険期間の始期。以下同じ。）の属する月の翌月1日とし、契約年齢および保険期間は、その日を基準として計算します。

(契約日前の事故)

第3条 会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、主約款または特約の規定に基づいて保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生したときは、前条の規定にかかわらず、契約年齢および保険期間は、会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払いもどし、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

(保険料率)

第4条 この保険契約の保険料率は、つぎのとおりとします。

- (1) 人数が20人以上の場合 集団保険料率A
- (2) 人数が20人未満の場合 集団保険料率B

2 前項の保険料率は、被保険者数の増減に応じて、会社の定めるところにより、つぎの払込期月から変更します。

(保険料の払込方法)

第5条 この保険契約の保険料払込方法は、集団を通じて同一であることを要します。

- 2 第2回以後の保険料は、集団で一括して払い込んでください。この場合には、会社は、集団から払い込まれた時に、その保険料の払込があつたものとします。
- 3 この特約が適用される保険契約においては、保険料の前納および一括払の取扱は集団の保険契約全部についてのみ取り扱います。この場合、前条の規定によって集団保険料率Aの適用されている月払保険契約については会社所定の利率で割り引き、集団保険料率Bの適用されている月払保険契約については前条の規定にかかわらず普通保険料率を基準とし、主約款に規定する率で割り引きます。

(保険料領収証)

第6条 集団から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を集団に交付し、個々の領収証は発行しません。

(特約の消滅)

第7条 つぎの場合には、この特約は消滅します。

- (1) 保険契約者または被保険者が集団を脱退したとき
- (2) 集団取扱契約が解約されたとき
- (3) 第1条（特約の適用範囲）に規定する人数がいずれも10人未満となり、6か月（月払保険契約のときは3か月）を経過してなお補充できないとき

(特約が消滅した保険契約の取扱)

第8条 この特約が消滅した保険契約は、個別扱の年払・半年払または月払の保険契約となります。

(主約款の規定の準用)

第9条 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。

(集団との取りきめによる取扱)

第10条 第2条（契約日の特則）、第3条（契約日前の事故）、第5条（保険料の払込方法）またはその他の事項について、会社と集団とが特に別の取りきめを行なった場合には、その取りきめによるものとします。

(がん保険に付加した場合の特則)

第11条 この特約をがん保険に付加した場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せずつぎの取扱をします。

- (1) この特約が適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款の契約日の属する月の翌月1日とし、保険期間および契約年齢は、その日を基準に計算します。ただし、会社の責任開始日の計算にあたっては、主約款の契約日を基準に計算するものとします。
- (2) 主約款の契約日から前号の契約日の前日までの間に、主約款の規定に基づいて死亡給付金の支払事由が発生したときは、すでに払い

込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

(年齢群団別がん保険に付加した場合の特則)

第12条 この特約を年齢群団別がん保険に付加した場合には、第2条（契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せずに、この取扱をします。この特約が適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款の保険期間の始期の属する月の翌月1日とし、保険期間および契約年齢は、その日を基準に計算します。

預金口座振替特約

(特約の適用範囲)

- 第1条** この特約は、つぎの条件を満たす保険契約で保険契約締結の際、保険契約者からこの特約の適用を申し出た者に適用します。
- (1) 保険契約者の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が、会社と保険料口座振替の取扱を提携している金融機関等（以下「提携金融機関」といいます。この場合、会社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関を含みます。）に設置してあること
 - (2) 保険契約者が提携金融機関等に対し、指定口座から会社の口座（会社が保険料の収納業務を委託している機関の取扱金融機関等の場合には、当該委託機関の口座）へ保険料の口座振替を委託すること
- 2 前項の規定にかかわらず、保険契約の契約日以後、保険契約者からこの特約の適用の申し出があった場合には、保険契約が前項の条件を満たすときは、この特約を適用します。

(責任開始日および契約日の特則)

- 第2条** この特約が適用され、第1回保険料（第1回保険料相当額の場合を含みます。）から口座振替を行なう場合には、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日（がん保険に付加した場合は保険期間の始期。以下同じ。）とし、この日を契約日とします。ただし、月払契約の場合は、責任開始の日の翌月1日を契約日とします。
- 2 第2回以後の保険料から口座振替を行なう場合には、月払契約においては、この特約の適用される保険契約の契約日は、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める会社の責任開始の日の属する月の翌月1日とします。
 - 3 前2項の場合、契約年齢および保険期間は契約日を基準として計算します。ただし、契約日を基準とした場合、契約年齢が1歳上がる契約の契約日は、会社の責任開始の日とします。

(契約日前の事故)

- 第3条** 会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、主約款および特約の規定に基づいて保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生したときは、前条の規定にかかわらず、契約年齢および保険期間は、会社の責任開始の日を基準として再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金等の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。

(保険料率)

- 第4条** この特約を適用する月払保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。
- 2 前項にかかわらず、主約款の規定によって、保険料の一括払を行なう場合は普通保険料率を基準として、会社所定の割り引きを行います。

(保険料の払込)

- 第5条** 保険料は、会社の定めた日（ただし、第2回以後の保険料は、主約款の規定にかかわらず、払込期月中の会社の定めた日。以下「保険料振替日」といいます。）に指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって払い込まれるものとします。ただし、保険料振替日が取扱金融機関等の休日に該当する場合は、翌営業日とします。
- 2 前項の場合、保険料振替日に保険料の払込があったものとします。
 - 3 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、保険契約者は会社に対して、その振替順序を指定できないものとします。
 - 4 この特約により払い込まれた保険料については、保険料領収証は発行しません。

(保険料の口座振替が不能な場合の取扱)

- 第6条** 保険料振替日に第1回保険料の口座振替が不能となった場合には、保険契約者は第1回保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。この場合、第2条（責任開始日および契約日の特則）第1項、第13条（がん保険に付加した場合の特則）第1項第1号、第15条（変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合の特則）第1項第1号および第16条（年齢群団別がん保険に付加した場合の特則）第1項第1号の規定は適用しません。
- 2 保険料振替日に第2回以後の保険料の口座振替が不能な場合には、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 年払契約または半年払契約の場合
払込期月の翌月の保険料振替日に再度保険料の口座振替を行ないます。
 - (2) 月払契約の場合
翌月の保険料振替日に翌月分の保険料と合わせて2か月分の保険料の口座振替を行ないます。
 - 3 前項各号の規定による保険料の口座振替が不能な場合は、翌月以降の口座振替はしません。この場合、保険契約者は主約款に定める猶予期間内に未払込保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。

(指定口座または取扱金融機関等の変更)

- 第7条** 保険契約者は、保険料の口座振替のための指定口座を同一取扱金融機関等の他の口座または他の取扱金融機関等の口座に変更することができます。この場合には、会社を通じて新たに保険料の口座振替を取扱金融機関等に委託することを要します。
- 2 保険契約者が口座振替の取扱を停止する場合には、あらかじめ会社および当該取扱金融機関等に申し出て、他の払込方法を選択してください。
 - 3 保険契約者から保険料の口座振替を委託された取扱金融機関等が、口座振替の取扱を停止した場合には、会社は、保険契約者にその旨通知します。

- 4 前項の場合には、保険契約者は、会社を通じて、新たに他の取扱金融機関等に保険料の口座振替を委託してください。
- 5 指定口座または取扱金融機関等の変更に際し、その変更の手続が行なわれないまま保険料の口座振替が不能となった場合には、第6条（保険料の口座振替が不能な場合の取扱）の規定に準じて取り扱います。

(特約の解約)

第8条 保険契約者は、いつでもこの特約を将来に向かって解約することができます。

(特約の解除)

第9条 保険契約が第1条（特約の適用範囲）第1項の各号に定める条件を欠いたときは、会社は、この特約を将来に向かって解除することができます。

(特約が解約または解除された場合の取扱)

第10条 月払保険契約において、この特約が解約または解除された場合には、保険契約者は、年払または半年払の払込方法に変更する手続をしてください。

- 2 前項の場合、つぎの払込期月までの保険料に未払込みがあれば、その未払込みを一時に払い込んでください。

(保険料振替日の変更)

第11条 会社は、会社または取扱金融機関等の止むを得ない事情により保険料振替日を変更することができます。この場合、会社はその旨をあらかじめ保険契約者に通知します。

(主約款の規定の準用)

第12条 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。

(がん保険に付加した場合の特則)

第13条 この特約をがん保険に付加した場合には、第2条（責任開始日および契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せずにつぎの取扱をします。

- (1) この特約が適用され、第1回保険料（第1回保険料相当額の場合を含みます。）から口座振替を行なう場合には、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日をこの保険契約の契約日とします。ただし、月払契約の場合は、第1回保険料の振替日の属する月の翌月1日を契約日とします。
- (2) 月払契約においてこの特約が適用され、第2回保険料から口座振替を行なう場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款の契約日の属する月の翌月1日をこの保険契約の契約日とします。
- (3) 保険期間および契約年齢は前2号に定める契約日を基準として計算します。ただし、会社の責任開始日の計算にあたっては、主約款の契約日（第1回保険料から口座振替を行なう場合は、振替日）を基準に計算します。また、その日を基準として計算した場合、契約年齢が1歳上がる保険契約の契約日は主約款の契約日とします。
- (4) 主約款の契約日から前各号の契約日の前日までの間に、主約款の規定に基づいて死亡給付金の支払事由が生じたときは、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

(医療保障保険（個人型）に付加した場合の特則)

第14条 第4条（保険料率）第1項の規定にかかわらず、この特約を付加した医療保障保険（個人型）契約の保険料率は普通保険料率とします。

(変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合の特則)

第15条 この特約を変額保険（終身型）または変額保険（有期型）に付加する場合には、第2条（責任開始日および契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定は適用せず、つぎの取扱を行ないます。

- (1) 第1回保険料から口座振替を適用する場合には、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を責任開始日とし、責任開始日の属する月の翌月1日を契約日とします。
- (2) 第2回以後の保険料から口座振替を行なう場合には、主約款の規定によるものとします。

(年齢群団別がん保険に付加した場合の特則)

第16条 この特約を年齢群団別がん保険に付加した場合には、第2条（責任開始日および契約日の特則）および第3条（契約日前の事故）の規定を適用せずにつぎの取扱をします。

- (1) この特約が適用され、第1回保険料（第1回保険料相当額の場合を含みます。）から口座振替を行なう場合には、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日始をこの保険契約の保険期間の始期とし、この保険期間の始期の属する日を契約日とします。ただし、月払契約の場合は、この保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とします。
- (2) 月払契約においてこの特約が適用され、第2回以後の保険料から口座振替を行なう場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とします。
- (3) 保険期間および契約年齢は前2号に定める契約日を基準として計算します。また、その日を基準として計算した場合、契約年齢が1歳上がる保険契約の契約日は前2号に定める保険期間の始期の属する日とします。

預金口座振替特約（団体・特別団体・集団扱用）

（特約の適用範囲）

第1条 この特約は、会社と団体扱特約、特別団体扱特約または集団扱特約を締結した団体または集団（以下「団体等」といいます。）に属する全保険契約者が、団体等の指定する金融機関に口座をもち、かつその口座から団体等が定める方法により、団体等の金融機関口座へ振替により保険料を払い込むことができる場合に適用します。

2 保険契約者は、前項により保険料の振替を行なう口座を指定するものとし、その指定された口座を、以下「指定口座」といいます。

（保険料の払込）

第2条 この特約を付加した保険契約の保険料は、主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）および特約の規定にかかわらず、団体等が定める保険料振替日に口座振替により払い込むものとします。

2 前項の規定により振替を行なった保険料については、会社は、保険契約者の指定口座から引き落とされた日に保険料の払い込みがあつたものとします。ただし、指定口座から引き落とされた保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申し出によりその保険料の引き落としが取り消された場合には、本項の規定による引き落としがなかつたものとし、その保険料について、会社は、保険契約上の責任を負いません。

（特約の失効）

第3条 保険契約者が、団体等の指定する金融機関の指定口座を解約したときは、その保険契約についてこの特約は効力を失います。

2 団体扱特約、特別団体扱特約または集団扱特約が効力を失ったときはこの特約も効力を失います。

（主約款および特約の規定の準用）

第4条 この特約に別段定めのない場合には、主約款および団体扱特約、特別団体扱特約または集団扱特約の規定を準用します。

（退職者に関する特則）

第5条 保険契約者が団体を退職した後も、引き続き団体扱特約が適用される保険契約については、つぎの各号のとおり取り扱います。

(1)第1条（特約の適用範囲）第1項中、「団体扱特約、特別団体扱特約または集団扱特約を締結した団体または集団（以下「団体等」といいます。）に属する全保険契約者」とあるのは「団体扱特約を締結した団体を退職した保険契約者」と読み替えます。

(2)第1条第1項、第2条（保険料の払込）第1項および第3条（特約の失効）第1項中、「団体等」とあるのは「団体」と読み替えます。

(3)第3条第2項、第4条（主約款および特約の規定の準用）中、「団体扱特約、特別団体扱特約または集団扱特約」とあるのは、「団体扱特約」と読み替えます。

MEMO

MEMO

このような場合ただちにご連絡ください

ご契約に関する各種お手続きや苦情・相談につきましては、損保ジャパンひまわり生命カスタマーセンターへご連絡ください。

※各種お手続き、お問い合わせにつきましては、契約者ご本人様（保険金・給付金のご請求は受取人様）からお願いいたします。

○受付時間 月～金 9:00～17:00

（土曜日、日曜日、祝日および12/31～1/3は営業しておりません）

各種お手続き・お問い合わせ	手続き例	①転居、町名変更、通信先変更	⑤保険料のお支払い
		②名義変更、受取人変更、改姓	⑥ご契約内容の変更、照会
	③保険証券紛失	⑦保険金・給付金のご請求	⑧その他お手続き
	④保険料払込口座の変更		
その他お問い合わせ	○代理店・ライフカウンセラーを通じてご加入のお客様	☎ 0120-563-506	
	○通信販売・カード会社を通じてご加入のお客様	☎ 0120-010-020	
	○個人情報の取り扱いに関するお問い合わせのお客様	☎ 0120-100-127	
	○告知に関するお問い合わせのお客様	☎ 0120-526-805	
	○保険金・給付金のお支払い結果に関するお問い合わせのお客様	☎ 0120-526-905	
	○当社に対するご相談・お問い合わせのお客様	☎ 0120-273-211	

● 各種お問い合わせの際には保険証券番号、契約者氏名、生年月日、ご登録の住所、電話番号をお知らせください。

（注）お申し出内容・契約形態により、支社・営業所で対応させていただく場合があります。

● あらゆるお手続きに保険証券はかかせないものです。保険証券、領収証は大切に保管してください。

当社のお手続きに関する事項や各種情報につきましては、当社ホームページをご覧ください。

損保ジャパンひまわり生命ホームページ

<http://www.himawari-life.com>

○ホームページでは 24 時間 365 日いつでも以下の手続・ご契約内容照会等ができます。

（平成 19 年 11 月 1 日現在）

①住所変更、保険料控除証明書再発行

②ご契約内容照会、保険料振替口座の変更、改姓名、受取人の変更（ホームページから事前に登録申込が必要となります）

説明事項ご確認のお願い

この冊子は、ご契約にともなう大切なことながらを記載したものですので、必ずご一読いただき、内容を十分にご確認のうえ、ご契約をお申し込みいただくようお願いいたします。

特に以下の項目の

〔しおりの
ページ〕

○クーリング・オフ制度について	20
○健康状態・職業などの告知義務について	44
○保険会社の責任開始時期について	47
○保険金・給付金などをお支払いできない場合について	52
○保険料の払込について	60
○保険料払込猶予期間とご契約の失効について	61
○ご契約の復活について	63
○解約と解約返戻金について	66

などは、ご契約に際してぜひご理解いただきたいことがらですので、告知および保険料の受領など募集代理店・営業社員の役割も含めて、ご説明の中でおわかりになりにくい点がございましたら下記にお問い合わせください。

なお、後ほどお送りする保険証券とともに大切に保管し、ご活用ください。

疾病・医療保険

お客様のご契約に関する各種お手続きやお問い合わせ窓口

損保ジャパンひまわり生命力スタマーセンター

代理店・ライフカウンセラーを通じて
ご加入のお客様

通信販売・カード会社を通じて
ご加入のお客様

 0120-563-506

 0120-010-020

受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00 (土曜日、日曜日、祝日および 12/31～1/3 は営業しておりません)
※くわしくは、このページの裏面をごらんください。



損保ジャパンひまわり生命保険株式会社

〒163-0435 東京都新宿区西新宿 2-1-1 新宿三井ビル 35 階 TEL. 03(3348)7011
ホームページアドレス <http://www.himawari-life.com>

お問い合わせ先