

ご契約のしおり・約款

無解約払戻金型終身医療治療保険

終身治療保険 プレミアム DX

目 次

この度は、当社商品をお選びいただきありがとうございます。
この冊子は、「ご契約のしおり」と「約款」に分かれており、
ご契約にともなう大切なことがらを記載したものです。
必ずご一読いただき、保険証券とともに大切に保管してください。

ご契約のしおり

・ 目的別もくじ	1
1 主な保険用語のご説明	3
2 お知らせとお願い	6
1 ご契約の締結と生命保険募集人について	6
2 チューリッヒ生命のホームページ上でお申込みいただく際のご注意について	6
3 契約申込書・告知書について	7
4 ご契約内容の確認等について	7
5 お申込みの撤回またはご契約の解除について（クーリング・オフ制度）	8
6 現在のご契約を解約・減額することを前提に、 新たな保険契約のお申込みをご検討されている方へ	8
7 給付金額等が削減される場合について	9
8 保険金受取人・指定代理請求人について	9
9 被保険者の同意について	9
3 無解約払戻金型終身医療治療保険の特徴としくみ	10
1 特徴としくみ	10
2 主契約の給付について	12
3 保険料の払込免除について	15
4 付加できる特約について	16
5 特約の中途付加について	25
4 ご契約に際しての大切なことがら	26
1 告知義務について	26
2 告知義務違反について	27
3 責任開始期前に傷害・疾病等が生じている場合について	28
4 保障の開始時期（責任開始期）について	28

5	給付金等のお支払いについて	29
1	給付金等の請求手続きについて	29
2	指定代理請求制度について	31
3	給付金等をお支払いできない場合について	33
4	給付金支払等の際の保険料精算について	41
6	保険料について	44
1	保険料の払込方法について	44
2	保険料の払込猶予期間とご契約の失効について	47
7	ご契約後について	48
1	ご契約の復活について	48
2	給付金の減額・増額のお取扱いについて	48
3	ご契約の解約について	49
4	年払契約の解約・消滅時のお取扱いについて	50
5	契約者以外の者による解約の効力について	50
6	受取人の変更について	51
7	受取人が死亡された場合について	51
8	被保険者が死亡された場合について	51
9	税法上のお取扱いについて	52
10	管轄裁判所について	53
11	被保険者による契約者への解約の請求について	53
8	チューリッヒ生命からのお願い	54
1	住所などの変更にとまなう諸手続きについて	54
9	その他生命保険に関するお知らせ	58
1	個人情報のお取扱いについて	58
2	「生命保険契約者保護機構」について	62
	・お問合せおよび苦情・相談窓口	64

約 款

1	無解約払戻金型終身医療治療保険 普通保険約款	65
2	収入サポート特約	86
3	不妊治療保障付女性総合疾病治療特約	96
4	入院免責日数特約	105
5	先進医療特約（Z05）	109
6	3大疾病保険料払込免除特約	115
7	電磁的方法による申込等に関する特約	119
8	指定代理請求特約	123
9	口座振替特約	127
10	クレジットカード支払特約	131
	(別表)	135

目的別もくじ

次のような場合には、下記のページをご覧ください。

こんなときは

このページをご覧ください

はじめに

保険用語がわからない

主な保険用語のご説明

3

申込みを撤回したい(クーリング・オフについて知りたい)

クーリング・オフ制度

8

保険の内容について

保険商品の特征としくみを知りたい

無解約払戻金型終身医療治療保険の特征としくみ

10

給付金などのお支払いについて

給付金等を請求したい

給付金等の請求手続きについて

29

給付金等が受取れないケースを知りたい

給付金等をお支払いできない場合について

33

給付金などの代理請求について知りたい

指定代理請求制度について

31

ご契約について

告知義務について知りたい

告知義務について
告知義務違反について

26、27

いつから保障が開始するか知りたい

保障の開始時期(責任開始期)について

28

保険料の払込方法を変更したい

保険料の払込方法について

44

保険料の払込みができなかった

保険料の払込猶予期間と
ご契約の失効について

47

効力を失った保険契約をもとに戻したい

ご契約の復活について

48

こんなときは

このページをご覧ください

ご契約後について

保険契約を解約したい

ご契約の解約について

49

生命保険にかかわる税金について知りたい

税法上のお取扱いについて

52

住所を変更したい

住所などの変更にともなう諸手続きについて

54

い 医科診療報酬点数表（いかしんりょうほうしゅうてんすうひょう）

医師の診療行為に対して公的医療保険から支払われる報酬を点数で表したものです。この保険では、手術または放射線治療などを受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

か 会社（かいしゃ）

当社（チューリッヒ生命保険株式会社）のことを指します。

解約払戻金（かいやくはらいもどしきん）

ご契約が解約された場合などに契約者にお払戻しするお金のことをいいます。

き 給付金（きゅうふきん）

被保険者が約款に定めるお支払事由（災害または疾病により入院されたときなど）に該当されたときにお支払いするお金のことをいいます。

け 契約応当日（けいやくおうとうび）

ご契約後の保険期間中にむかえる毎年の契約日に対応する日のことをいいます。例えば、月単位あるいは年単位の応当日といったときは、それぞれ各月、年ごとの契約日に対応する日のことをいいます。

契約者（けいやくしゃ）

当社と保険契約を結び、ご契約上の権利（契約内容変更の請求権など）と義務（保険料支払義務など）を持つ人のことをいいます。

契約年齢（けいやくねんれい）

ご契約日における被保険者の年齢のことをいい、当社では満年齢を使用しています。
（例）24歳7ヶ月の被保険者の契約年齢は24歳となります。

契約日（けいやくび）

通常は保障の開始の日をいい、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（経路）によっては、契約日と保障の開始の日が異なる場合があります。

こ 公的医療保険制度（こうてきいりょうほけんせいど）

つぎのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

1. 健康保険法
2. 国民健康保険法
3. 国家公務員共済組合法
4. 地方公務員等共済組合法
5. 私立学校教職員共済法
6. 船員保険法
7. 高齢者の医療の確保に関する法律

こ	告知義務（こくちぎむ）	契約者と被保険者には、ご契約のお申込みをされるときなどに、ご健康状態やご職業、過去の病歴など当社がおたずねする重要なことから（告知事項）についてありのままを報告していただく義務があり、この義務のことをいいます。
	告知義務違反（こくちぎむいはん）	当社がおたずねした重要なことから（告知事項）について、ご報告いただけなかったり、故意に事実を曲げて報告されることをいいます。この場合、当社はご契約を解除し、その効力を消滅させることができます。
し	失効（しっこう）	払込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をいいます。
	指定代理請求人（していだりせいきゅうにん）	給付金について、受取人と被保険者が同一で、受取人が給付金を請求できない特別な事情があるときに、その代理人として給付金を請求することができる人のことをいいます。契約者が被保険者の同意を得て指定することができます。
	主契約（しゅけいやく）	約款のうち、「普通保険約款」に記載されている契約内容のことをいいます。
せ	責任開始期・責任開始日（せきにんかいしき・せきにんかいしび）	当社がご契約の保障を開始す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ます。
	責任準備金（せきにんじゅんびきん）	将来の給付金などをお支払いするために保険料のなかから積立てるものをいいます。
	先進医療（せんしんいりょう）	厚生労働大臣が定めた公的医療保険制度の適用されない高度な医療技術をいいます。
た	第1回保険料充当金（相当額）（だいいっかいほけんりょうじゅうとうきん・そうとうがく）	ご契約お申込時にお払込みいただくお金のことをいいます。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。
ち	中途付加（ちゅうとふか）	保障内容を見直す制度の一つで、現在のご契約の保障内容や保険期間を変えずに新たな特約を付加することをいいます。

ご契約の
しおり

1
主な保険用語の
ご説明

2
お知らせとお願い

3
無解約払戻金型終身医療
治療保険の特徴としくみ

4
ご契約に際しての
大切なことから

5
給付金等の
お支払いについて

6
保険料について

と 同一の疾病（どういつのしっぺい）

この保険では、医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異にする場合であっても、これを同一の疾病として取扱います。

たとえば、胆石症に起因する肝炎、黄疸等をいいます。

特約（とくやく）

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（経路）など主契約と異なる特別な約束をする目的で主契約に付加するものをいいます。

は 払込期月（はらいこみきげつ）

保険料を払込むべき月のことをいいます。契約応当日の属する月の初日から末日までをいい、年払の場合は1年ごとに、月払の場合は毎月あります。

ひ 被保険者（ひほけんしゃ）

生命保険の対象として保険(保障)がかけられている人のことをいいます。

ふ 復活（ふっかつ）

失効したご契約の効力をもとの状態に戻すことをいいます。

ほ 保険証券（ほけんしょうけん）

ご契約の給付金額、給付日額、保険期間など契約内容を具体的に記載したもののことをいいます。

保険料（ほけんりょう）

契約者から当社にお払込みいただくお金のことをいいます。

保険料期間（ほけんりょうきかん）

年払の場合、年単位の契約応当日からつぎの年単位の契約応当日の前日までの期間、月払の場合、月単位の契約応当日からつぎの月単位の契約応当日の前日までの期間をいいます。

や 約款（やっかん）

「ご契約についてのとりきめ」を記載したもので、「普通保険約款」と「特約条項」があります。

ゆ 有効性確認日（ゆうこうせいかくにんび）

クレジットカードが有効かつ利用限度内であること等を確認できた日をいいます。

2 お知らせとお願い

1 ご契約の締結と生命保険募集人について

①保険契約締結の「媒介」と「代理」について

- ・生命保険募集人（代理店等をいいます。以下同じ。）が保険契約締結の「媒介」を行う場合は、ご契約のお申込みに対して保険会社が承諾したときに保険契約は有効に成立します。
- ・生命保険募集人がご契約締結の「代理」を行う場合は、ご契約のお申込みに対して生命保険募集人が承諾すれば、ご契約は有効に成立します。

②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、お客様と当社のご契約締結の媒介を行う者で、ご契約締結の代理権はありません。
- ・したがって、ご契約は、お客様からのご契約のお申込みに対して当社が承諾をしたときに有効に成立します。
- ・また、ご契約の成立後にご契約の内容を変更等される場合にも、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。

（当社の承諾が必要なご契約内容変更等のお手続き例）

- ◆ 特約の中途付加 ◆ ご契約の復活 …… など

なお、生命保険募集人の権限などに関する照会先は下記のとおりです。

お客様相談部 ☎ 0120-860-129
〈受付時間〉 平日（月～金曜日）午前9時～午後5時（※土日祝日を除く）

2 チューリッヒ生命のホームページ上でお申込みいただく際のご注意について

- ・チューリッヒ生命のホームページ上でお申込みいただいたことでご契約の手続きが完了するのではなく、お申込み手続き後に所定の審査や、当社から郵送する必要書類のご返送などのお手続きがあります。
- ・各種ご確認を電磁的方法で行うことにご同意いただけない場合は、お申込みおよびチューリッヒ生命のお客様専用ページ（Z-Life）内のサービスはご利用いただけません。

ご契約の
しおり

1
主な保険用語の
ご説明

2
お知らせとお願い

3
無解約払戻金型終身医療
治療保険の特徴としくみ

4
ご契約に際しての
大切なことがら

5
給付金等のお
支払いについて

6
保険料について

3 契約申込書・告知書について

- ① 契約申込書・告知書^①は、契約者（被保険者欄・告知欄は被保険者）ご自身で、正確にご記入(ご入力)ください。
- ② 記入内容を十分お確かめの上で、ご自身で署名・捺印願います。^②
- ③ 健康状態などをありのままに正しく告知してください。^③

4 ご契約内容の確認等について

① 「保険証券」と「告知書の写し」^④をご確認ください。

- ・ ご契約が成立しますと、「保険証券」と「告知書の写し」を契約者にお送りします。^⑤
- ・ 保険証券記載の契約日、保障内容等を必ずご確認ください。
- ・ 保険証券とお申込内容が違っている場合や、お申込の際の告知に追加・訂正がある場合には、**カスタマーケアセンター**^⑥へお知らせください。
- ・ 保険証券等は、ご契約上のお手続きに必要となりますので大切に保管ください。

② 契約確認について

当社社員（または当社で委託した者）が、ご契約のお申込みの際やご契約成立後、お申込内容や告知内容のご確認のために契約者・被保険者に電話や訪問をさせていただくことがあります。

③ お客様専用ページ（Z-Life）でご確認いただける内容について

お申込みの際にご入力いただいた以下のページの情報については、チューリッヒ生命のホームページ内のお客様専用ページ（Z-Life）に保存され、いつでもご確認いただくことができます。

お客様専用ページ（Z-Life）に保存されるページ	内容
お申込プランのご確認	お申込みいただいた商品の保障内容の控え
お客様情報のご入力	お客様にご入力いただいたお客様情報の控え
重要事項説明書 （契約概要／注意喚起情報）	ご契約の前に必ずご確認ください重要な事項が記載された「重要事項説明書（契約概要／注意喚起情報）」のPDF
ご契約のしおり・約款	保障内容やご契約に際しての大切なことがら等が記載された「ご契約のしおり」とご契約についてのとりきめが記載された「約款」が合本されたPDF
告知事項	お客様にご入力いただいた告知内容の控え
意向確認書	お客様にご確認いただいた意向確認内容の控え

- ① 電磁的方法によるときは、お申込み手続き画面とします。
- ② 電磁的方法によるときは、捺印は不要とします。
- ③ 電磁的方法によるときは、お客様自身がお申込み手続き画面に正確にご入力ください。
- ④ 電磁的方法によるときは、告知内容の控えとします。
- ⑤ 電磁的方法によるときは、「保険証券」をご契約者にお送りします。
- ⑥ 詳しくはp64「お問合せおよび苦情・相談窓口」

5 お申込みの撤回またはご契約の解除について (クーリング・オフ制度)

- ・ご契約の申込日または「お申込みの撤回等に関する事項を記載した書面」を交付された日のいずれか遅い日から、その日を含めて**31日以内**であれば、書面によりご契約のお申込みの撤回または解除（以下、「お申込みの撤回等」といいます。）をすることができます。
- ・お申込みの撤回等があった場合は、お払込みいただいた金額をお返しします。
- ・なお、ご契約成立後に契約内容を変更（特約の中途付加、ご契約の更新等）される場合には、お申込みの撤回等のお取扱いはできません。

(お申出方法)

- ◆ お申込みの撤回等は、必ず郵便により、上記期限内（31日以内の消印有効）に当社までご郵送ください。なお、当社が指定する医師の診査を受けた後は、お申込意思が明確であるとして、クーリング・オフの取扱いはできません。
 - ◆ チューリッヒ生命のあて先：

〒182-0026東京都調布市小島町1-32-2京王調布小島町ビル
チューリッヒ生命 契約サービス部 クーリング・オフ係
- ◆ お申込みの撤回等の書面でお申出の際の記入例

チューリッヒ生命 御中

私は下記の契約を撤回します。

証券番号	〇〇〇〇〇〇〇
契約者	スミス花子 (印)
生年月日	平成8年10月1日
住所	東京都中野区〇〇-〇〇
電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
保険種類	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
返金先口座	〇〇銀行 〇〇支店
	普通 口座番号〇〇〇〇〇〇〇〇

クレジットカード支払いを選択された場合は、
初回保険料の返金先口座を必ずご記入ください

※契約者本人名義の口座に限ります。

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

現在ご契約中の保険契約または特約を解約、減額されるときには、一般的に次の点について、契約者にとって不利益となります。

- ◆ 多くの場合、**解約払戻金はお払込保険料の合計額より少ない金額となります。**^①
- ◆ 現在のご契約を解約された場合、新たなご契約のお取扱いにかかわらず、いったん解約されたご契約を元に戻すことはできません。
- ◆ 新たにお申込みのご契約について、被保険者の健康状態等によってはお引受けできない場合があります。^②

① 詳しくはp49「7-3 ご契約の解約について」
② 詳しくはp26「4-1 告知義務について」

7 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または財産の状況の変化により、ご契約時にお約束した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^①**」に加入しています。「生命保険契約者保護機構」の会員である生命保険会社が経営破たんに関与した場合、「生命保険契約者保護機構」により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、ご契約条件の変更が行われる可能性があります、お受取りになる給付金額等が削減されることがあります。
- ・なお、詳細については、「生命保険契約者保護機構」までお問合せください。

生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820

午前9時～正午、午後1時～午後5時 月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）

ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

8 保険金受取人・指定代理請求人について

- ・保険金・給付金等の円滑なご請求のためにも、契約者から保険金・給付金等の受取人・**指定代理請求人^②**の方へ、事前に契約内容についてご説明ください。

9 被保険者の同意について

- ・ご契約のお申込み時には、契約者とともに、保障の対象となる被保険者に告知内容やご契約内容等についてあらかじめご同意いただく必要があります。
- ・保険期間中、次の場合についても、被保険者のご同意が必要となりますのでご了承ください。

- ◆ 特約の中途付加
- ◆ 保険金・給付金等の受取人の変更
- ◆ ご契約の復活 ・ ・ ・ など

① 詳しくはp62「9-2「生命保険契約者保護機構」について」

② 詳しくはp31「5-2指定代理請求制度について」

3 無解約払戻金型終身医療治療保険の特徴としくみ

1 特徴としくみ

特 徴

- 病気やケガによる所定の治療を一生涯保障します。
- 傷害または疾病を原因として所定の高度障害状態または不慮の事故による傷害を原因として所定の身体障害状態になられた場合等には、以後の保険料の払込みが免除されます。
- 特約にて、所定の療養状態や障害状態等、女性総合疾病等、先進医療等も保障します。
- 特約にて、3大疾病（悪性新生物・急性心筋梗塞・脳卒中）により約款所定の状態に該当した場合には、以後の保険料の払込みが免除されます。

ご契約の
しおり

1
主な保険用語の
ご説明

2
お知らせとお願い

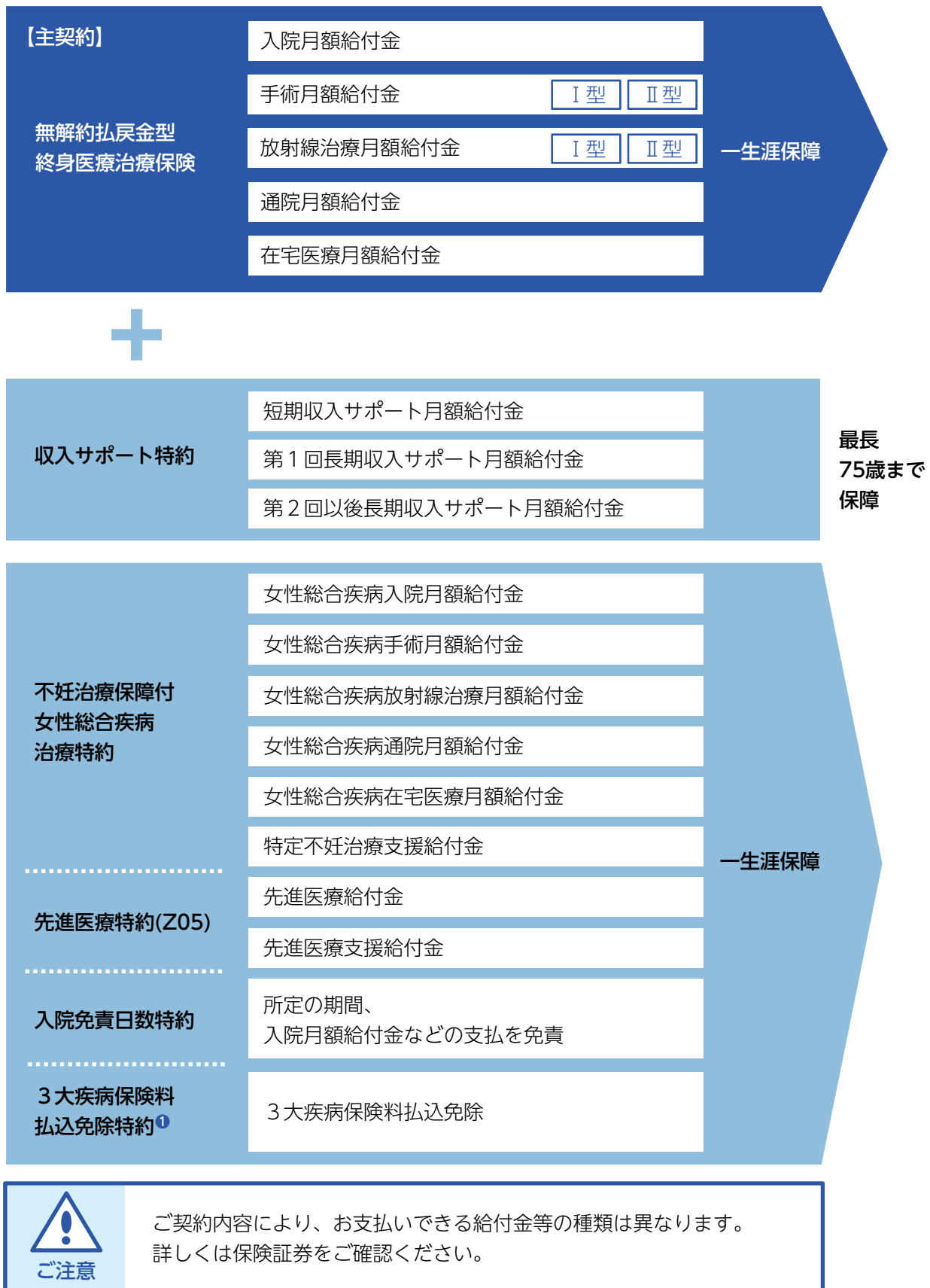
3
無解約払戻金型終身医療
治療保険の特徴としくみ

4
ご契約に際しての
大切なことから

5
給付金等の
お支払いについて

6
保険料について

【しくみ図】



① 悪性新生物については、90日の不てん補期間があります。

2 主契約の給付について

給付金の種類	お支払事由	お支払金額	受取人 ^①
入院月額給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じた疾病・不慮の事故・不慮の事故以外の外因により、その治療を直接の目的として入院をされたとき	該当した日が属する月ごとに 基準給付月額	被保険者
手術月額給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じた疾病・不慮の事故・不慮の事故以外の外因を直接の原因とし、その治療を直接の目的として、つぎの a.b.のいずれかに該当する手術を受けられたとき a. 公的医療保険制度 ^② における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術 b. 医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植術	該当した日が属する月ごとに ・入院中に受けられた手術 基準給付月額×2（Ⅰ型） 基準給付月額×1（Ⅱ型） ・入院中以外に受けられた手術 基準給付月額×0.5（Ⅰ型、Ⅱ型）	被保険者
放射線治療月額給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じた疾病・不慮の事故・不慮の事故以外の外因を直接の原因とし、その治療を直接の目的とした医科診療報酬点数表に放射線治療料の対象として列挙されている施術を受けられたとき	該当した日が属する月ごとに 基準給付月額×2（Ⅰ型） 基準給付月額×1（Ⅱ型）	被保険者
通院月額給付金	被保険者が所定の入院をされ、つぎの a.b.のいずれかに該当する、その入院の原因となった疾病・不慮の事故・不慮の事故以外の外因の治療を目的として、同一の月に2日以上通院をされたとき	該当した日が属する月ごとに 基準給付月額×0.2	被保険者

① 契約者が法人の場合には、契約者を給付金の受取人とすることができます。「3-4 付加できる特約について」においても同様です。

② 公的医療保険制度については、[約款別表41](#)公的医療保険制度（p144）をご参照ください。

ご契約の
しおり

1
主な保険用語の
ご説明

2
お知らせとお願い

3
無解約払戻金型終身医療
治療保険の特徴としくみ

4
ご契約に際しての
大切なことがら

5
給付金等のお
支払いについて

6
保険料について

	a. 入院前通院 入院日の前月または前々月の期間に行われた通院 b. 退院後通院 退院日の翌月からその月を含めて24か月以内の期間に行われた通院		
在宅医療 月額給付金	被保険者が所定の入院をされ、つぎのa.b.のいずれかに該当するその入院の原因となった疾病・不慮の事故・不慮の事故以外の外因の治療を目的として、同一の月に2日以上在宅医療を受けたとき a. 入院前在宅医療 入院日の前月または前々月の期間に行われた在宅医療 b. 退院後在宅医療 退院日の翌月からその月を含めて24か月以内の期間に行われた在宅医療	該当した日が属する月ごとに 基準給付月額×0.2	被保険者

- ▶ 同一の月に複数の給付金の支払事由に該当したときは、各給付金のうち、最も支払額の高いいずれかの給付金をお支払いします。ただし、支払額が同額となる場合、その月の最初に支払事由に該当した給付金を支払います。
- ▶ 医科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定対象となる手術についてはその手術の開始日にのみ手術を受けたものとみなします。
- ▶ 同一の手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術の開始した日を手術を受けた日として取扱います。
- ▶ 同一の月に2種類以上の手術を受けた場合には、最も手術月額給付金の額の高いいずれか1種類の手術月額給付金の支払事由に該当したものとみなします。
- ▶ 同一の手術を複数回受けた場合について、当該手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合であっても、手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、それらの手術については、最初に受けた1つの手術についてのみお支払いとなります。
- ▶ 血液照射についてはお支払いの対象とはなりません。
- ▶ 同一の放射線治療を複数回受けた場合について、当該放射線治療が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合であっても、放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている放射線治療に該当するときは、それらの放射線治療については、最初に受けた1つの放射線治療についてのみお支払いとなります。
- ▶ 同一の日に2回以上の通院をしたときは、1回の通院とみなします。
- ▶ 同一の日に2回以上の在宅医療を受けたときは、1回の在宅医療とみなします。

<お支払限度>

給付金等の名称	お支払限度
入院月額給付金	通算給付限度：基準給付月額×120ヶ月分
手術月額給付金	
放射線治療月額給付金	
通院月額給付金	通算給付限度：基準給付月額×60ヶ月分
在宅医療月額給付金	

<手術月額給付金および放射線治療月額給付金の型^①>

	手術月額給付金（入院中）	手術月額給付金（入院中以外）	放射線治療月額給付金
I 型	基準給付月額×2	基準給付月額×0.5	基準給付月額×2
II 型	基準給付月額×1	基準給付月額×0.5	基準給付月額×1

<手術月額給付金のお支払対象とならない手術について>

以下の手術は手術月額給付金のお支払対象となりません。

手術名
(1) 傷の処置（創傷処理、デブリードマン） (2) 切開術（皮膚、鼓膜） (3) 骨・関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術 (4) 抜歯 (5) 異物除去（外耳、鼻腔内） (6) 鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜） (7) 魚の目、タコ手術後縫合（鶏眼・胼胝切除後縫合）

<在宅医療月額給付金のお支払対象とならない在宅医療について>

以下の在宅医療は在宅医療月額給付金のお支払対象となりません。

- (1) 医科診療報酬点数表に定める『在宅医療の「在宅患者診療・指導料」』のいずれの区分番号にも該当しない場合
- (2) 医科診療報酬点数表に定める『在宅医療の「往診料」』に該当する場合

公的医療保険制度等の変更が将来行なわれたときは、主務官庁の認可を得て、お支払事由等の変更を行うことがあります。この場合、変更日の2ヶ月前までに、契約者にその旨を通知します。

① 手術月額給付金および放射線治療月額給付金の型はご加入時にお客様にご選択いただき、以後の変更は取扱いません。

3 保険料の払込免除について

保険料の払込を免除する場合	免除事由に該当しても 保険料の払込を免除しない場合
被保険者が、責任開始期以後の傷害または疾病を原因として保険料払込期間中に高度障害状態 ^① に該当したとき	(1) 被保険者の自殺行為 (2) 契約者または被保険者の故意 (3) 被保険者の犯罪行為
被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故 ^② 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所定の身体障害の状態 ^③ に該当したとき	(1) 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) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (4) 被保険者が法令に定める運転資格を持たずに運転している間に生じた事故
被保険者が、責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、保険料払込期間中に国民年金法にもとづく、障害等級1級または2級の状態に該当していると認定され、その認定された障害基礎年金の受給権が生じたとき。ただし、障害等級2級の状態のうち、精神障害の状態に該当していると認定されたときを除きます。	

① (約款別表3) 対象となる高度障害状態 p141)

② (約款別表2) 対象となる不慮の事故 p139)

③ (約款別表4) 対象となる身体障害の状態 p141)

4 付加できる特約について

- ・ご契約により、付加されている特約は異なります。詳しくは保険証券をご確認ください。
- ・主契約が解約等により消滅した場合、付加されている特約も同時に消滅します。ただし、第2回以後長期収入サポート月額給付金をお支払いしている場合、収入サポート特約は消滅しません。
- ・収入サポート特約を除き、保険期間および保険料払込期間はそれぞれ主契約と同一です^①。

①収入サポート特約

特 徴

- 被保険者が、所定の療養状態等に該当したときに、所定の月額給付金をお支払いします。

給付金の種類	お支払事由	お支払金額	受取人
短期収入サポート 月額給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に、同一の月に10日以上、つぎのア.イ.のいずれかの療養状態に該当したとき ア. この特約の責任開始期以後に生じた疾病・不慮の事故・不慮の事故以外の外因を直接の原因とする、治療を目的とした、病院または診療所への入院 イ. この特約の責任開始期以後に生じた傷害または疾病を直接の原因として、医師の指示を受けて、軽い家事および必要最小限の外出を除き、自宅等で治療に専念している状態（精神及び行動の障害を原因とするものを除く。）	支払事由に該当した日が属する月ごとに、 長期収入サポート 給付月額×0.5	被保険者
第1回 長期収入サポート 月額給付金	被保険者が、つぎのいずれかに該当したとき ア. この特約の責任開始期以後に生じた傷害または疾病を原因として所定の高度障害状態^②に該当したとき	長期収入サポート 給付月額	被保険者

① 別途定められる特約の消滅事由に該当した場合を除きます。

② 所定の高度障害状態については、詳しくは約款別表3対象となる高度障害状態（p141）をご参照ください。

	イ. この特約の責任開始期以後に発生した不慮の事故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日以内に所定の身体障害の状態^①に該当したとき ウ. この特約の責任開始期以後に生じた傷害または疾病を原因として、国民年金法にもとづき障害等級1級または2級に該当していると認定され、障害基礎年金の受給権が生じたとき。ただし、障害等級2級の状態のうち、精神障害の状態に該当していると認定されたときを除く。		
第2回以後 長期収入サポート 月額給付金	第1回長期収入サポート月額給付金が支払われた場合において、第1回長期収入サポート月額給付金を支払った日の長期収入サポート月額給付金支払期間中の月単位の応当日が到来したとき	支払事由に該当した日が属する月ごとに、長期収入サポート給付月額	被保険者

- ▶ 長期収入サポート月額給付金のお支払事由に該当した日から、保険期間満了日までの期間が「生存支払保証期間^②」に満たない場合には、保険期間満了日にかかわらず、「生存支払保証期間」にわたって長期収入サポート月額給付金をお支払いします。
- ▶ 第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当した場合、短期収入サポート月額給付金は支払いません。
- ▶ 長期収入サポート月額給付金支払期間中^③に被保険者が死亡した場合、長期収入サポート月額給付金はお支払いしません。
- ▶ 会社が短期収入サポート月額給付金を支払った後に、第1回長期収入サポート月額給付金の請求を受けた場合、新たに支払う第1回長期収入サポート月額給付金については差額を支払います。

① 所定の身体障害の状態については、詳しくは約款別表4対象となる身体障害の状態（p141）をご参照ください。

② 長期収入サポート月額給付金を支払う最低保証年数として、この特約の締結の際、会社の定める期間内で契約者の申出によって定めた期間をいいます。

③ 長期収入サポート月額給付金支払期間とは第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当した日以前の最後の月単位の契約応当日からその日を含めて保険期間の満了日までをいいます。

<お支払限度>

給付金等の名称	お支払限度
短期収入サポート月額給付金	60回

<短期収入サポート月額給付金免責特則を付加した場合について>

保険契約締結時に、短期収入サポート月額給付金免責特則を付加した場合、短期収入サポート月額給付金の支払を免責とします。

国民年金法等の変更が将来行なわれたときは、主務官庁の認可を得て、この特約のお支払事由の変更を行うことがあります。この場合、変更日の2ヶ月前までに、契約者にその旨を通知します。

ご契約の
しおり

1

主な保険用語の
ご説明

2

お知らせとお願い

3

無解約払戻金型終身医療
治療保険の特徴としくみ

4

ご契約に際しての
大切なこと

5

給付金等の
お支払いについて

6

保険料について

②先進医療特約 (Z05)

特 徴

- 被保険者が、病気やケガにより所定の先進医療による療養を受けられたときに、所定の給付金をお支払いします。

給付金の種類	お支払事由	お支払金額	受取人
先進医療給付金	被保険者が、つぎのいずれにも該当する療養 ^① を受けられたとき (1) 責任開始期以後に生じた疾病・不慮の事故・不慮の事故以外の外因を直接の原因とする療養であること (2) 先進医療による療養であること	先進医療にかかわる技術料と同額 (通算2,000万円限度) ^②	被保険者
先進医療支援給付金	被保険者が、先進医療給付金が支払われる療養を受けられたとき ^③	15万円 ただし、ガン、急性心筋梗塞および脳卒中 ^④ 以外の疾病・不慮の事故・不慮の事故以外の外因により先進医療給付金の支払われる療養を受け、受けた先進医療にかかわる技術料が15万円未満の場合には、その技術料と同額。	被保険者



ご注意

- ▲同一の被保険者において、当社が先進医療を保障する特約の複数加入はできません。
- ▲契約日時点で先進医療の対象であった医療技術でも、療養を受けられた時点で先進医療の対象外となった場合は、先進医療給付金のお支払いはできません。
- ▲「先進医療」による療養は、厚生労働大臣が定める特定の病院または診療所にて行われるものに限りします。

① 「療養」とは、診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます。

② 先進医療給付金の支払額が通算して2,000万円に達した場合、この特約は消滅します。

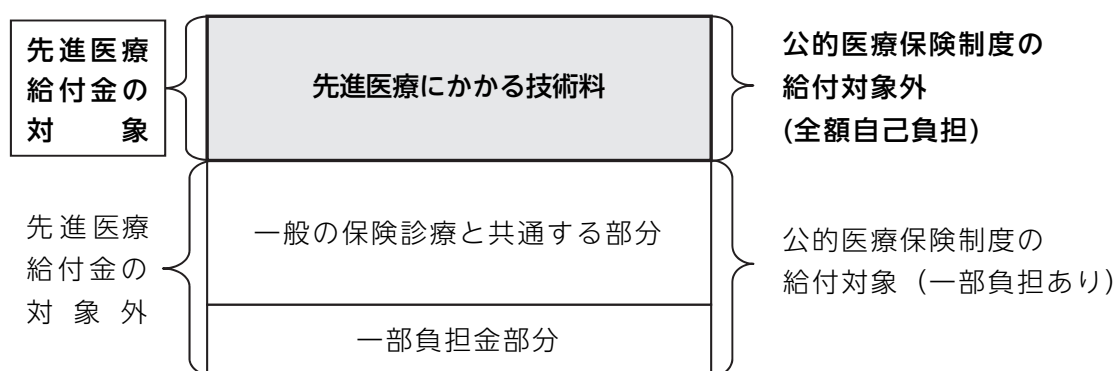
③ 先進医療支援給付金のお支払いは、同一の先進医療による療養について1回限りとします。

④ ガンについては、詳しくは約款別表56対象となるガン（p149）を、急性心筋梗塞については、詳しくは約款別表49対象となる急性心筋梗塞（p145）を、脳卒中については、詳しくは約款別表50対象となる脳卒中（p146）をそれぞれご参照ください。

公的医療保険制度等の変更が将来行われたときは、主務官庁の認可を得て、この特約のお支払事由の変更を行うことがあります。この場合、変更日の 2 ヶ月前までに、契約者にその旨を通知します。

<お支払いの対象となる先進医療について>^①

- ・「先進医療」とは、厚生労働大臣が定めた公的医療保険制度が適用されない医療技術をいいます。
- ・「先進医療」による療養を受ける場合には、一般的な治療にかかる費用は健康保険法、国民健康保険法などの公的医療保険制度の給付対象となりますが、先進医療にかかる技術料は給付対象外となるため、全額患者の自己負担となります。
- ・この特約の先進医療給付金は、この自己負担となる先進医療にかかる技術料部分と同額を、保険期間を通算して2,000万円を限度として保障します。



- ・最新の先進医療技術名および実施している医療機関名については厚生労働省ホームページ (<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kikan.html>) をご確認ください。ただし、一覧に記載のある医療技術であっても、その治療方法、対象となる症例などによっては、対象の先進医療に該当しないこともありますので、治療を受けられる前に医師にご確認ください。

^① 記載の内容は2020年9月現在のものです。制度の変更にともない記載の内容が変更されることがあります。

③ 3 大疾病保険料払込免除特約

特 徴

- 被保険者が、悪性新生物と診断、または急性心筋梗塞・脳卒中^③で入院された場合、以後の保険料の払込みが免除されます。

保険料の払込を免除する場合

被保険者が、責任開始期以後に、責任開始期前を含めて初めて悪性新生物^①と診断確定されたときまたは急性心筋梗塞^②もしくは脳卒中^③の治療を直接の目的として入院を開始されたとき



ご注意

- ▲責任開始の日からその日を含めて90日以内に悪性新生物と診断確定された場合^④は、保険料の払込みを免除できません。
- ▲上皮内新生物は、保険料の払込免除の対象となりません。
- ▲この特約は、保険期間の中途での付加および解約ができません。

① 悪性新生物については、詳しくは約款別表55対象となる悪性新生物（p147）をご参照ください。
② 急性心筋梗塞については、詳しくは約款別表49対象となる急性心筋梗塞（p145）をご参照ください。
③ 脳卒中については、詳しくは約款別表50対象となる脳卒中（p146）をご参照ください。
④ 90日以内に診断確定された場合の90日経過後の再発・転移等と認められる場合を含みます。

④不妊治療保障付女性総合疾病治療特約

特 徴

- 所定の女性総合疾病による所定の治療を一生涯保障します。

▶ この特約は被保険者が女性の場合にご加入いただけます。

給付金の種類	お支払事由	お支払金額	受取人
女性総合疾病入院 月額給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じた所定の女性総合疾病 ^① の治療を直接の目的として主契約の入院月額給付金の支払事由に該当する入院をされたとき	該当した日が 属する月ごとに 主契約の 基準給付月額 ×0.5	被保険者
女性総合疾病手術 月額給付金	被保険者が、責任開始期以後に主契約の手術月額給付金の支払事由に該当するつぎのa.~f.の手術を受けられたとき a. 所定の女性総合疾病の治療を直接の目的とした手術 b. a.を除く、乳房観血切除術 c. a.b.の乳房観血切除術に対しての乳房再建術 d. a.を除く、子宮摘出術 e. a.を除く、卵巣摘出術 f. a.d.e.を除く子宮または子宮附属器にかかる手術	該当した日が 属する月ごとに 主契約の 基準給付月額 ×0.5	被保険者
女性総合疾病 放射線治療 月額給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じた所定の女性総合疾病の治療を直接の目的として主契約の放射線治療月額給付金の支払事由に該当する放射線治療を受けられたとき	該当した日が 属する月ごとに 主契約の基準給付 月額×0.5	被保険者
女性総合疾病通院 月額給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じた所定の女性総合疾病の治療を直接の目的として主契約の通院月額給付金の支払事由に該当する通院をされたとき	該当した日が 属する月ごとに 主契約の基準給付 月額×0.1	被保険者
女性総合疾病在宅 医療月額給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じた所定の女性総合疾病の治療を直接の目的として主契約の在宅医療月額給付金の支払事由に該当する在宅医療を受けたとき	該当した日が 属する月ごとに 主契約の基準給付 月額×0.1	被保険者

① 女性総合疾病については、詳しくは約款別表65対象となる女性総合疾病（p152）をご参照ください。

ご契約の
しおり

1

主な保険用語の
ご説明

2

お知らせとお願い

3

無解約払戻金型終身医療
治療保障の特徴としくみ

4

ご契約に際しての
大切なことがら

5

給付金等の
お支払いについて

6

保険料について

特定不妊治療支援 給付金	被保険者が、責任開始期からその日を含めて24か月を経過する日以後に、特定不妊治療を受けたとき (体外受精・顕微授精の治療過程で受けた採卵または胚移植であること)(凍結胚移植を除く)	主契約の基準給付 月額	被保険者
-------------------------	---	----------------	------

- ▶ 同一の月に複数の給付金（特定不妊治療支援給付金を除く）の支払事由に該当したときは、各給付金のうち、最も支払額の高いいずれかの給付金をお支払いします。
- ▶ 医科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定対象となる手術についてはその手術の開始日にのみ手術を受けられたものとみなします。
- ▶ 同一の手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術の開始した日を手術を受けた日として取扱います。
- ▶ 血液照射についてはお支払いの対象とはなりません。
- ▶ 同一の放射線治療を複数回受けた場合について、当該放射線治療が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合であっても、放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている放射線治療に該当するときは、それらの放射線治療については、最初に受けた1つの放射線治療についてのみお支払いとなります。
- ▶ 同一の日に2回以上の通院をしたときは、1回の通院とみなします。
- ▶ 同一の日に2回以上の在宅医療を受けたときは、1回の在宅医療とみなします。
- ▶ 同一の月に2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の女性総合疾病手術月額給付金の支払事由に該当したものとみなします。
- ▶ 同一の手術を複数回受けた場合について、当該手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合であっても、手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、それらの手術については、最初に受けた1つの手術についてのみお支払いとなります。

<お支払限度>

給付金等の名称	お支払限度	
女性総合疾病入院月額給付金	通算給付限度：主契約の基準給付月額×60ヶ月分	
女性総合疾病手術月額給付金		
女性総合疾病放射線治療月額給付金		
女性総合疾病通院月額給付金	通算給付限度：主契約の基準給付月額 ×30ヶ月分	
女性総合疾病在宅医療月額給付金		
特定不妊治療支援給付金	1回	

⑤入院免責日数特約

特 徴

- この特約を付加することにより、主契約の入院月額給付金などが入院を開始された日から所定の期間支払われません。
- 主契約をご契約の際に、この特約を付加できます。

<免責日数の型>

免責日数の型	免責 60 日型	免責 540 日型
免責日数	60 日	540 日

【必ずお読みください】

◎この特約を付加することで、お支払い事由が変更となる給付金◎

- 入院月額給付金（主契約）、
女性総合疾病入院月額給付金（不妊治療保障付女性総合疾病治療特約）

この特約を付加した場合には、主契約の入院月額給付金および不妊治療保障付女性総合疾病治療特約の女性総合疾病入院月額給付金が、入院を開始された日から 60 日間（540 日間）支払われません。入院月額給付金などのお支払いは、入院を開始された日から起算して 61 日目（541 日目）からとなります。

ご契約の
しおり

1

主な保険用語の
ご説明

2

お知らせとお願い

3

無解約払戻金型終身医療
治療保険の特徴としくみ

4

ご契約に際しての
大切なこと

5

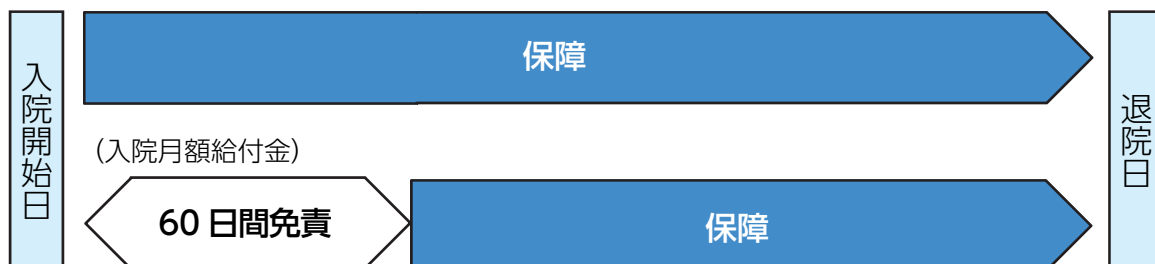
給付金等のお
支払いについて

6

保険料について

<免責 60 日型>

(入院月額給付金以外の給付金)



<免責 540 日型>

(入院月額給付金以外の給付金)



- ▶ 同一の疾病等を直接の原因として、免責期間中に複数回の入院をしたときは、1回の入院とみなして取扱います。(最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後の入院については、新たな入院とみなします。) この場合、1回の入院の日数が免責日数の期間をこえる場合には、入院月額給付金および女性総合疾病入院月額給付金をお支払いします。

5 特約の中途付加について

- ・ ご契約後に特約を付加（中途付加）することができます。ただし、将来事前の予告なく、特約の募集を停止することがあります。この場合は特約の中途付加についてもお取り扱いできません。
- ・ 中途付加のお取扱いに際しては、改めて告知などのお手続きが必要となり、所定の引受条件を満たす必要があります。



ご注意

▲つぎの特約は、ご契約中に解約（中途解約）および付加（中途付加）することができません。

- ③ 3大疾病保険料払込免除特約
- ⑤ 入院免責日数特約

▲つぎの特約はご契約中に付加（中途付加）することができません。

- ② 収入サポート特約

1 告知義務について

- ◆ ご契約をお引受けするかどうかを決めるための重要なことがらについておたずねいたします。
- ◆ ご契約に際して、契約者や被保険者には、健康状態やご職業などについて、事実をありのままに告知していただく義務があります。

①告知の重要性について

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、初めから健康状態の良くない方や危険の高い職業に従事している方などが無条件で契約されたと、保険料負担の公正性が保たれません。

②告知の方法について

- ・ ご契約にあたっては、**過去の傷病歴（傷病名・治療期間等）、現在の健康状態、身体の障害状態、ご職業等**について「告知書」^①で当社がおたずねすることがらについて、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。
- ・ 告知書にご記入いただく事項は、当社がご契約をお引受けするかどうかを決めるための重要な事項です。
- ・ なお、傷病歴がある場合でも、その内容やご加入される保障内容によってはお引受けすることがあります。（お引受けできないことや「給付金等の削減」「特定部位の不担保」等の特別な条件をつけてお引受けすることもあります。）

③告知受領権について

- ・ 告知受領権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。以下同じ。）および当社社員には告知受領権がないため、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。



- ▲生命保険募集人や当社社員に口頭でお話しされただけでは告知していただいたことにはなりません。
- ▲健康状態の悪い方や危険な職業に従事している方は、ご契約をお引受けできない場合もあります。

① 電磁的方法によるときは、告知情報の入力画面とします。

2 告知義務違反について

- ◆ 告知していただいた内容が事実と相違する場合、ご契約または特約を解除させていただき、給付金等をお支払いできないことがあります。

①告知義務違反による保険契約の解除

- ・告知いただくことからは、告知書^①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（復活日を含みます。以下同じ。）から2年以内であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約等を解除することがあります。
- ・責任開始日から2年を経過していても、給付金等のお支払事由が責任開始日から2年以内に生じていたときはご契約等を解除することがあります。
- ・告知にあたり、生命保険募集人が、告知をすることを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めた場合には、当社はご契約等を解除することはできません。ただし、生命保険募集人のこうした行為がなかったとしても、契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、当社はご契約等を解除することができます。

②給付金等をお支払いできないことがあります。

- ・当社がご契約を解除した場合には、たとえ給付金等のお支払事由が生じていても、給付金等をお支払いできません。
- ・ただし、「給付金等のお支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、給付金等をお支払いすることがあります。

③ご契約を解除した場合、解約払戻金があれば、その金額を契約者にお支払いします。

④上記の告知義務違反によりご契約等を解除させていただく以外にも、ご契約の締結状況等により、給付金等をお支払いできないことがあります。^②

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

- ・一般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期から告知義務違反による解除の規定が適用されます。
- ・また、詐欺による契約の取消しの規定等についても、新たなご契約の締結に際しての詐欺の行為が適用の対象となります。
- ・したがって、告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たなご契約のお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・取消し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。

^① 電磁的方法によるときは、告知情報の入力画面とします。

^② 詳しくはp 34、35「5-3③重大事由による解除の場合、⑤詐欺による取消し・不法取得目的による無効の場合」

3 責任開始期前に傷害・疾病等が生じている場合について

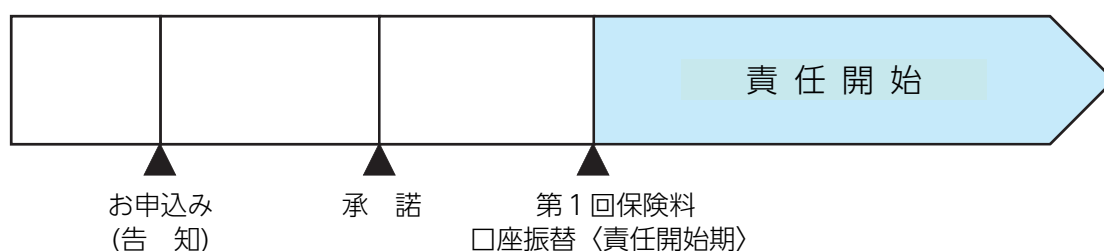
入院月額給付金や手術月額給付金などについては、責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故等を原因とする場合には、給付金等はお支払いしない規定を設けています。^①

4 保障の開始時期（責任開始期）について

- ◆ 当社がご契約の引受けを承諾した場合は、第1回保険料のお支払いおよび告知とともに完了した時から保険契約上の責任を開始します。

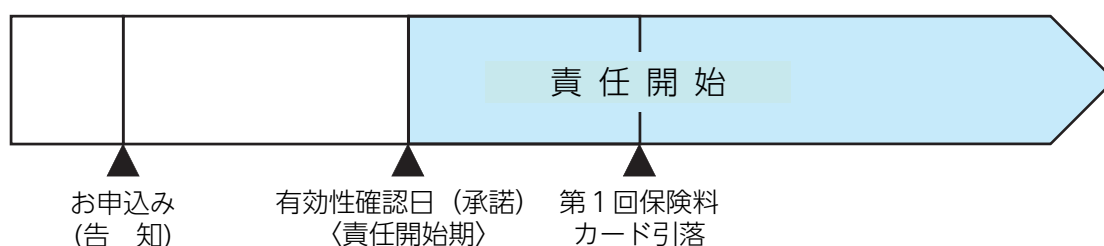
①口座振替の場合（口座振替特約付加）

第1回保険料を口座振替によりお支払いいただく場合には、お申込みいただいたご契約を当社がお引受けすることを承諾後、第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）口座振替の日から保険契約上の責任を負います。ただし、一部の特約において、悪性新生物には90日間の不てん補期間があります。^②



②クレジットカードの場合（クレジットカード支払特約付加）

- ・ 第1回保険料をクレジットカードによりお支払いいただく場合には、当社はクレジットカードが有効かつ利用限度内であること等を確認できた日（告知前にクレジットカードの有効性等の確認をしたときは、告知の時。以下「有効性確認日」といいます。）に第1回保険料を払込んでいただいたものとし、その日から保険契約上の責任を負います。
- ・ 責任開始期（有効性確認日）は、保険証券にてご確認ください。ただし、一部の特約において、悪性新生物には90日間の不てん補期間があります。^③



① 詳しくはp 33 「5-3 ②責任開始期前の傷害・疾病等を原因とする場合」

② 詳しくはp 16 「3-4 付加できる特約について」

③ 詳しくはp 16 「3-4 付加できる特約について」

5 給付金等のお支払いについて

1 給付金等の請求手続きについて

- ◆ 給付金等の請求事由が生じましたら、遅滞なく**保険金・給付金等のお支払い手続き専用フリーダイヤル^①**へご連絡ください。

①亡くなられたとき、入院・手術等をされたとき

お手元に保険証券をご準備いただき、ご連絡いただく前に以下をご確認ください。

被保険者が入院・手術等をされたとき	被保険者が亡くなられたとき
○証券番号 ○契約者名、被保険者名 ○請求理由（病気、交通事故、その他の事故等） ○請求内容（入院、手術等） ○受傷日・発病日 ○入院日・退院日 ○手術日・手術名（手術を受けた場合） など	○証券番号 ○亡くなられた方（被保険者）の氏名 ○亡くなられた日 ○死亡理由（病気、交通事故、その他の事故等） ○受取人の氏名（被保険者との続柄）・連絡先 ○申出人の氏名（被保険者・受取人との続柄）・連絡先 ○亡くなる前の入院・手術等の有無 など

②当社へ請求のご連絡をください。

- ・ **保険金・給付金等のお支払い手続き専用フリーダイヤル^①**へご連絡ください。
- ・ ご請求にあたって、お取揃えが必要な書類等の詳しい説明をさせていただきます。
- ・ ご請求に必要な書類等を郵送します。^②

③請求書・診断書等の必要書類をご提出ください。

- ・ 当社より郵送された必要書類に必要事項をご記入ください。
- ・ ご案内した書類をお取揃えいただき、必要書類とともにご提出ください。

^① 詳しくはp64「お問合せおよび苦情・相談窓口」

^② 詳しくはp54「必要書類一覧」

④当社にて書類内容を確認し、給付金等をお支払いします。

- ・必要書類の不備や記載内容の不明点がなく、事実確認を要さない場合には、当社に請求書類が到着した日^①から5営業日以内にお支払いします。
- ・ただし、次のような給付金等をお支払いするための確認・照会・調査が必要な場合は、当社に請求書類が到着した日^①から45日以内にお支払いします。

- ◆ 給付金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
- ◆ 給付金等の免責事由に該当する可能性がある場合
- ◆ 告知義務違反、重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合

▶なお、医師等への事実の確認に時間を要するなどの理由で5営業日もしくは45日を経過する場合には、当社所定の遅延利息を付けてお支払いすることがあります。



▲給付金等をお支払いするための上記確認に際し、契約者・被保険者・給付金等の受取人が正当な理由なくその確認等を妨げ、または確認等に応じなかったときは、当社はこれにより確認等が遅延した期間の責任を負わず、その間は給付金等をお支払いできません。

⑤お支払内容をご確認ください。

- ・お支払内容の明細を郵送しますので、内容をご確認ください。

^① 「当社に請求書類が到着した日」とは、完備された請求書類が当社に到着した日をいいます。

2 指定代理請求制度について

- ◆ 指定代理請求特約を付加することにより、指定代理請求の制度を適用することができます。この制度をご希望される場合には、**カスタマーケアセンター^①**までお申出ください。

①指定代理請求制度とは次のような制度です。

- ・ 給付金等の受取人である被保険者が給付金等を請求できない次の事情があるときは、あらかじめ指定または変更した「指定代理請求人」が、給付金等の受取人にかわって給付金等を請求することができる制度です。

- ◆ 給付金等の請求を行う意思表示が困難であると当社が認めた場合
- ◆ 当社が認める傷病名（ガン等）の告知を医師等から受けていない場合
- ◆ その他これに準じる状態であると当社が認めた場合

- ・ この制度を適用するには、被保険者の同意を得て、指定代理請求特約を付加し、指定代理請求人を指定していただく必要があります。

②指定代理請求人の指定について

指定代理請求人は1名とし、次の範囲から指定してください。なお、指定代理請求人は給付金等の請求時においても、この範囲内であることを要します。

- ◆ 被保険者の戸籍上の配偶者
- ◆ 被保険者の直系血族
- ◆ 被保険者の兄弟姉妹
- ◆ 被保険者と同居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

① 詳しくはp64「お問合せおよび苦情・相談窓口」

③指定代理請求の対象となる給付金等について

指定代理請求人は、次の請求をすることができます。

- ◆ 被保険者が受け取ることとなる給付金等（被保険者と契約者が受け取ることになる給付、被保険者が受取人に指定されている給付を含みます。）
- ◆ 被保険者と契約者が同一の場合の保険料の払込免除



- ▲ 指定代理請求人の方が給付金等を請求される場合には、その給付金等請求の必要書類に加えて、給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類と請求時点において上記②の範囲であることが確認できる公的書類をご提出いただきます。^①
- ▲ 給付金を指定代理請求人に支払った場合には、給付金等の受取人がその後重複して給付金等の請求をされた場合でも、お支払いできません。

^① 詳しくはp55 「必要書類一覧 4.指定代理請求」

3 給付金等をお支払いできない場合について

① 免責事由に該当した場合

次のような約款に定める免責事由（お支払事由に該当してもお支払いできない事由）に該当する場合は、給付金等をお支払いできません。

給付金等の名称	免責事由
無解約払戻金型医療治療保険の各給付金、 短期収入サポート月額給付金（収入サポート特約）	(1) 被保険者または契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (4) 被保険者の法令に定める運転資格を持たない運転による事故 (5) 被保険者の法令に定める酒気帯び運転等による事故 (6) 被保険者の薬物依存 (7) 被保険者の頸部症候群、腰痛その他の症状で医学的他覚所見のないもの
先進医療給付金（先進医療特約（Z05）） 先進医療支援給付金（先進医療特約（Z05））	上記(1)～(6)
【所定の身体障害の状態または国民年金法にもとづく所定の障害等級の状態を原因とする場合】 第1回長期収入サポート月額給付金、 第2回以後長期収入サポート月額給付金（収入サポート特約）	上記(1)～(5)
【所定の高度障害を原因とする場合】 第1回長期収入サポート月額給付金、 第2回以後長期収入サポート月額給付金（収入サポート特約）	(1) 被保険者の自殺行為 (2) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (3) 被保険者の犯罪行為

▶ 「地震、噴火または津波」または「戦争その他の変乱」によるときは、該当する被保険者数によってはお支払い金額を削減する場合またはお支払いできない場合があります。

② 責任開始期前の傷害・疾病等を原因とする場合

- ・ 責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故等を原因とする場合には、給付金等のお支払いができません。
- ・ ただし、次の(1)～(3)の事由に該当する場合は、疾病が責任開始期前に生じている場合でも、責任開始期以後の原因によるものとみなし、給付金等の支払対象となることがあります。

- (1) 申込時の告知書に責任開始期前の傷病等について正確で十分な告知をしていただいた上で、ご加入された場合（事実の一部のみの告知があった場合を除きます。）
- (2) 責任開始日からその日を含めて2年経過後に入院などを開始された場合
- (3) 責任開始期前に生じた疾病を原因とする場合で、責任開始期前に医師の診療や検査等の結果で異常指摘を受けたことがなく、その疾病による症状について契約者および被保険者に認識や自覚がない場合

▶ ご契約時に、特別条件を付加してお引受けしたものについては、その特別条件の内容に則ってお取扱いします。

③重大事由による解除の場合

次のような重大事由に該当する場合は、当社はご契約を解除し、たとえ給付金等のお支払事由が生じていてもお支払いできません。

- (1) 給付金を詐取する目的または他人に給付金等を詐取させる目的で事故（未遂を含む）を起こしたとき
- (2) この保険契約の給付金等の請求に関して詐欺行為（未遂を含む）があったとき
- (3) 他の保険契約との重複によって、給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
- (4) 契約者、被保険者または給付金等の受取人が、反社会的勢力^①に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係^②を有していると認められるとき
- (5) 上記(1)(2)(3)(4)の他、この保険契約に付加されている特約または他の保険契約が重大事由によって解除されるなどにより、当社の信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない上記(1)(2)(3)(4)と同等の重大な事由があるとき

※ この場合、上記に定める事由が生じた後に、給付金等のお支払事由が生じていたときは、当社は給付金等をお支払いできません。（上記(4)の事由にのみ該当した場合で、複数の受取人のうちの一部の受取人だけが該当したときに限り、その受取人にお支払いすることとなっていた給付金等を除いた額を、他の受取人に支払います。）すでに給付金等をお支払いしていたときでも、その返還を請求することができます。

^① 暴力団、暴力団員（脱退後5年を経過しない者を含む）、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
^② 反社会的勢力に対する資金等の提供もしくは便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用を行うこと等をいいます。また、契約者もしくは給付金等の受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることもいいます。

④告知義務違反による解除の場合^①

告知していただいた内容が事実と相違していたため、ご契約が解除された場合、給付金等のお支払事由が生じていてもお支払いできない場合があります。

⑤詐欺による取消し・不法取得目的による無効の場合

■詐欺による取消し

契約者・被保険者・受取人の詐欺により、ご契約の締結、復活等が行われたときは、ご契約または特約は取消しとなります。

■不法取得目的による無効

契約者が給付金等を不法に取得する目的または他人に給付金等を不法に取得させる目的により、ご契約の締結、復活等が行われたときは、ご契約または特約は無効となります。

- ◆ 「取消し・無効」のいずれの場合も、給付金等をお支払いすることはできません。また、既にお支払いいただいた保険料はお返しいたしません。
- ◆ 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年経過後でも取消しや無効となることがあります。)

⑥ご契約が失効した場合^②

保険料払込猶予期間内に保険料のお払込みがない場合、ご契約は、猶予期間満了の日の翌日から失効し、ご契約失効後に給付金等のお支払事由が生じてもお支払いできません。

⑦時効について

- ・ 受取人や契約者などが給付金等をご請求できる期間は、給付金等をご請求できるようになったときから3年間となります。
- ・ 3年をこえると「時効」となり、その権利を失いますのでご注意ください。

^① 詳しくはp27「4-2 告知義務違反について」

^② 詳しくはp47「6-2 保険料の払込猶予期間とご契約の失効について」

【給付金等をお支払いする場合・ お支払いできない場合の具体的事例】

(注) 給付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。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がありますのでご注意ください。

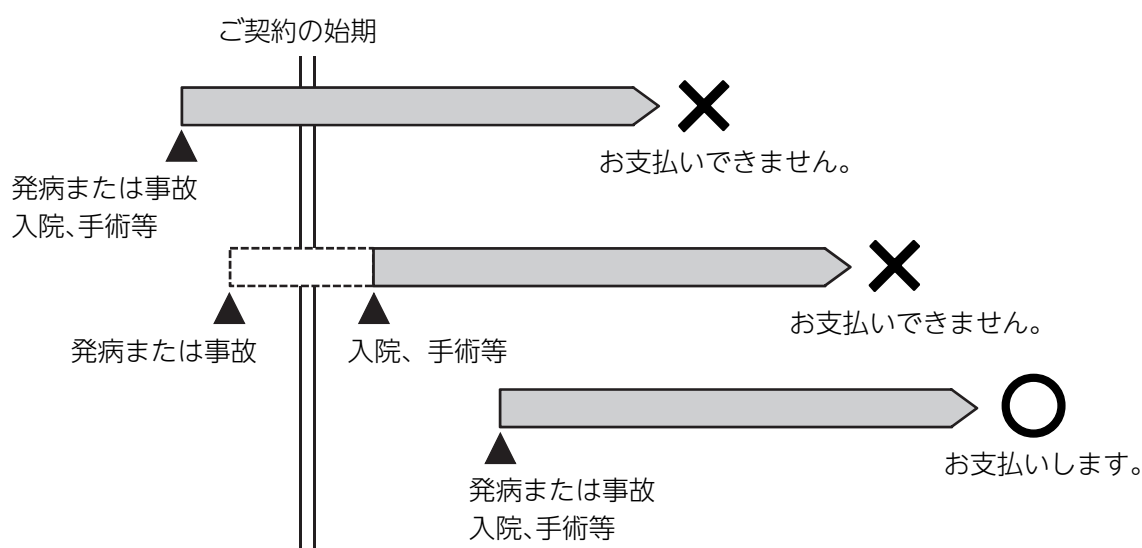
<責任開始期前の発病または責任開始期後の発病>

○お支払いする場合	×お支払いできない場合
<u>責任開始期後</u> に生じた「胃かいよう」により入院された場合は、お支払いします。	<u>責任開始期前</u> より治療を受けていた「胃かいよう」が、責任開始期以後に悪化し入院された場合は、お支払いできません。

(解説)

約款において入院月額給付金や手術月額給付金等は、ご契約の責任開始期以後に生じた疾病または不慮の事故による傷害を原因とする場合を支払対象としています。したがって、責任開始期前に生じた疾病や責任開始期前の事故を原因とする場合にはお支払いできません。

<責任開始期前の発病または責任開始期後の発病>



ご注意

▲責任開始期からその日を含めて90日以内の悪性新生物は、保険料の払込免除（3大疾病）の対象外となります。^①

① 詳しくはp21「3-4付加できる特約について③3大疾病保険料払込免除特約」

ただし、次の(1)～(3)の事由に該当する場合は、疾病が責任開始期前に生じている場合でも、責任開始期以後の原因によるものとみなし、給付金等の支払対象となることがあります。

- (1) 申込時の告知書に責任開始期前の傷病等について正確で十分な告知をしていただいた上で、ご加入された場合（事実の一部のみの告知があった場合を除きます。）
 - (2) 責任開始日からその日を含めて2年経過後に入院などを開始された場合
 - (3) 責任開始期前に生じた疾病を原因とする場合で、責任開始期前に医師の診療や検査等の結果で異常指摘を受けたことがなく、その疾病による症状について契約者および被保険者に認識や自覚がない場合
- ▶ ご契約時に、特別条件を付加してお引受けしたものについては、特別条件の内容に則ってお取り扱いいたします。

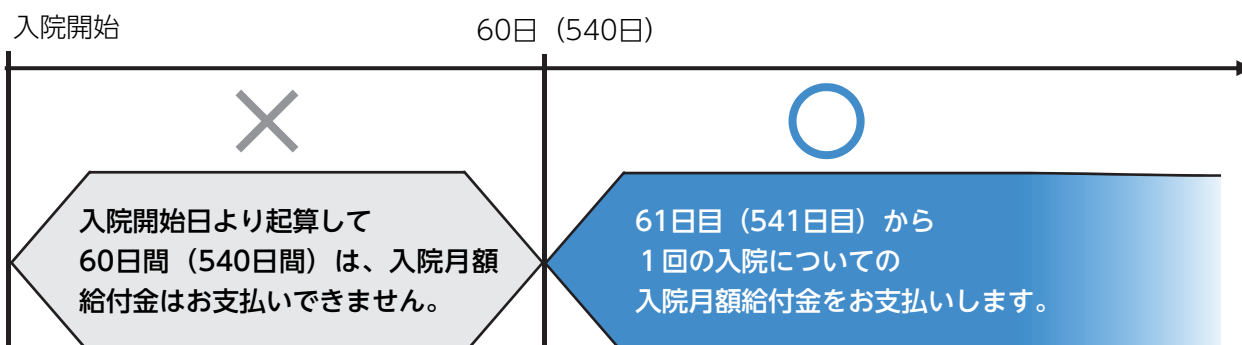
<入院月額給付金／女性総合疾病入院月額給付金>

- ◆ 「入院」とは、治療を目的とする入院です。健康診断、人間ドックなどの健康管理や検査を目的とする入院はお支払いできません。
- ◆ 医学的な観点から入院の必要性が認められない場合はお支払いできません。
- ◆ 病院、診療所以外の施設（老人保健施設など）に入院をされた場合はお支払いできません。

【入院免責日数特約を付加している場合は必ずご確認ください】

- ▶ 主契約の入院月額給付金および不妊治療保障付女性総合疾病治療特約の女性総合疾病入院月額給付金は入院開始日から所定の期間支払われません。

主契約に入院免責日数特約を付加した場合	
 入院月額給付金 (女性総合疾病入院月額給付金) を お支払いする場合	入院を開始された日から起算して 60 日目 (540 日目) をこえて入院を継続した場合は、入院を開始された日から数えて 61 日目 (541 日目) から入院月額給付金および女性総合疾病入院月額給付金をお支払いします。
 入院月額給付金 (女性総合疾病入院月額給付金) を お支払いできない場合	入院を開始された日から起算して 60 日目 (540 日目) までに入院を終えた場合は、入院月額給付金および女性総合疾病入院月額給付金をお支払いできません。



(女性総合疾病入院月額給付金も同様の取扱いとなります。)

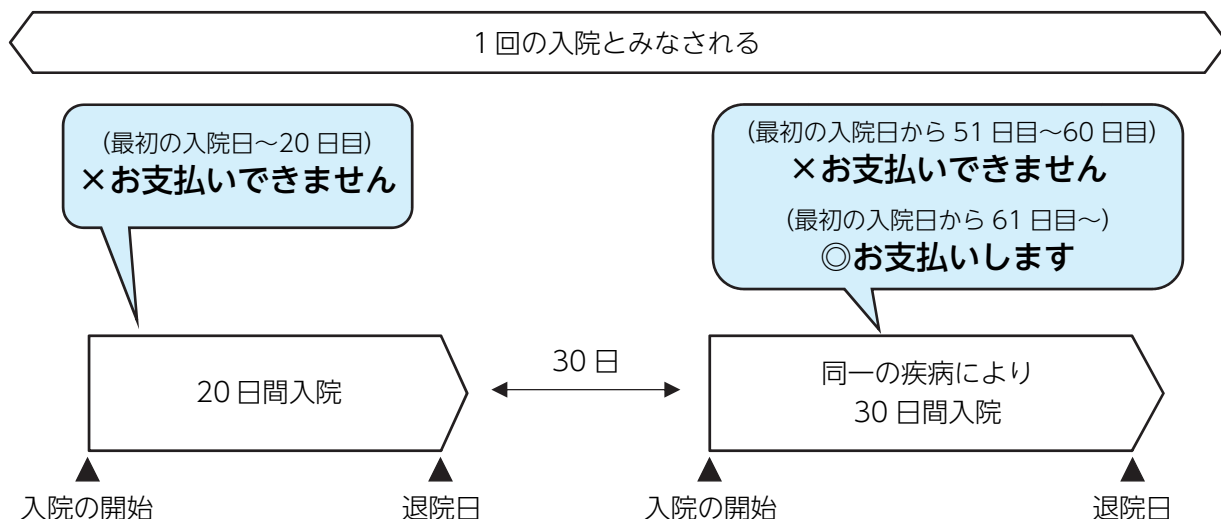
【必ずご確認ください】

60日間（540日間）をこえて入院を継続していない場合でも、同一の疾病・不慮の事故・不慮の事故以外の外因を直接の原因として、複数回の入院をされ、通算して60日（540日）をこえた場合には、入院月額給付金および女性総合疾病入院月額給付金をお支払いすることがあります。

○入院月額給付金（女性総合疾病入院月額給付金）をお支払いする場合	×入院月額給付金（女性総合疾病入院月額給付金）をお支払いできない場合
60日間（540日間）をこえて入院を継続していない場合でも、同一の疾病を直接の原因として、複数回の入院（それぞれの入院の退院日の翌日から次の入院の開始日までの期間が180日以内の場合に限ります。）をされ、最初の入院日からの期間が60日（540日）をこえた場合には、61日目（541日目）から入院月額給付金および女性総合疾病入院月額給付金をお支払いします。	複数回の入院をされ、最初の入院日からの期間が60日（540日）をこえた場合でも、複数回の入院がそれぞれ異なる疾病を直接の原因とする場合は、入院月額給付金および女性総合疾病入院月額給付金をお支払いできません。

（解説） 免責日数60日型の場合

60日間をこえて入院を継続していない場合でも、同一の疾病を直接の原因として、20日間、30日間の入院をされ、それぞれの入院の退院日の翌日から次の入院の開始日までの期間が180日以内の場合、1回の入院とみなされ、最初の入院日から61日目より入院月額給付金をお支払いします。



ご注意

このほか、例に記載のないものでも給付金をお支払いすることがあります。
ご不明点がございましたら、当社お問合せ窓口までご連絡ください。

<手術月額給付金／放射線治療月額給付金>

◆手術月額給付金のお支払いの対象となる所定の手術について

○お支払いする場合	×お支払いできない場合
公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により手術の算定対象として列挙されている「虫垂切除術」を受けた場合は手術月額給付金をお支払いします。	「切り傷や刺し傷の処置（創傷処理）」のみを受けた場合には手術月額給付金をお支払いできません。

(解説)

手術月額給付金は、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により手術の算定対象として列挙されている施術を受けられた場合にお支払いします。ただし、約款で除外されている以下の手術についてはお支払いできません。

- (1) 傷の処置（創傷処理、デブリードマン）
- (2) 切開術（皮膚、鼓膜）
- (3) 骨・関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術
- (4) 抜歯
- (5) 異物除去（外耳、鼻腔内）
- (6) 鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）
- (7) 魚の目、タコ手術後縫合（鶏眼・胼胝切除後縫合）

- ▶ レーザー等による眼球の屈折矯正手術（いわゆる「レーシック手術」）も、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表によって手術料が算定される手術に該当しないため、手術月額給付金をお支払いできません。
- ▶ 医科診療報酬点数表の改定により、お支払いの対象となる手術は変わることがあります。契約日時点でお支払いの対象であった手術でも、手術を受けられた時点において医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されていない場合はお支払いの対象とはなりません。
- ▶ 歯科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術のうち、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術についてはお支払いの対象となります。

◆放射線治療月額給付金のお支払いの対象となる所定の放射線治療について

○お支払いする場合	×お支払いできない場合
公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により放射線治療の算定対象として列挙されている「ガンマナイフによる定位放射線治療」を受けられた場合は、放射線治療月額給付金をお支払いします。	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により放射線治療の算定対象として列挙されていても、輸血血液に対する放射線照射（血液照射）のみをされた場合は、放射線治療月額給付金をお支払いできません。

（解説）

放射線治療月額給付金は、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により放射線治療の算定対象として列挙されている施術を受けられた場合にお支払いします。ただし、血液照射についてはお支払いできません。

- ▶ 医科診療報酬点数表の改定により、お支払いの対象となる放射線治療は変わることがあります。契約日時点でお支払いの対象であった放射線治療でも、放射線治療を受けられた時点において医科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されていない場合はお支払いの対象とはなりません。
- ▶ 歯科診療報酬点数表によって放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療についてはお支払いの対象となります。

<先進医療給付金／先進医療支援給付金>

◆先進医療給付金・先進医療支援給付金の支払対象について

○お支払いする場合	×お支払いできない場合
疾病の治療のために厚生労働大臣が定める特定の病院または診療所で先進医療による療養を受けられた場合にお支払いします。	疾病の治療のために公的医療保険制度の給付対象である治療のみを受けられた場合はお支払いできません。

（解説）

- ・「先進医療」による療養は、厚生労働大臣が定める特定の病院または診療所で行われるものに限ります。
- ・ 契約日時点で先進医療の対象であった医療技術でも、療養を受けた時点で先進医療の対象外となった場合は、先進医療給付金および先進医療支援給付金をお支払いできません。
- ▶ 最新の先進医療技術名および実施している医療機関名については厚生労働省ホームページ（<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kan.html>）をご確認ください。ただし、一覧に記載のある医療技術であっても、その治療方法、対象となる症例などによっては、対象の先進医療に該当しないこともありますので、治療を受けられる前に医師にご確認ください。

<短期収入サポート月額給付金／第1回長期収入サポート月額給付金>

◆第1回長期収入サポート月額給付金の支払対象について

○お支払いする場合	×お支払いできない場合
精神障害の状態を原因として国民年金法にもとづき、障害等級1級の状態に該当していると認定され、その認定された障害基礎年金の受給権が生じた場合、第1回長期収入サポート月額給付金をお支払します。	精神障害の状態を原因として国民年金法にもとづき、障害等級2級の状態に該当していると認定され、その認定された障害基礎年金の受給権が生じた場合、第1回長期収入サポート月額給付金をお支払いできません。

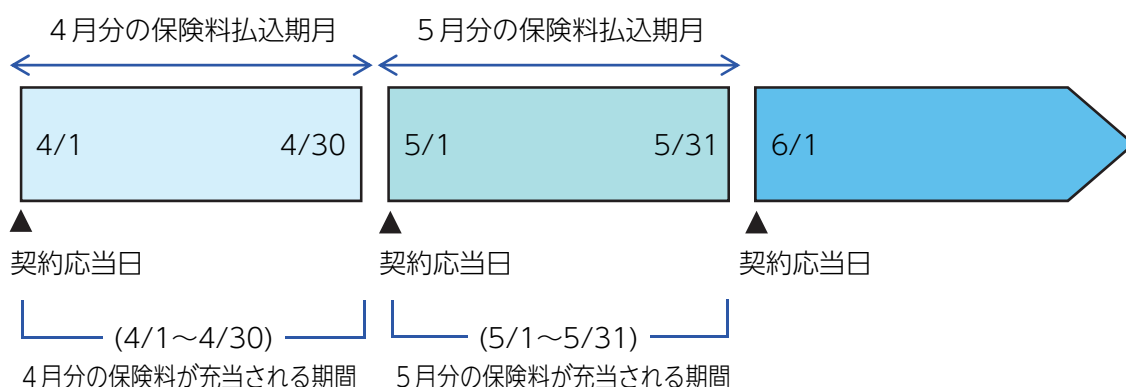
(解説)

- ・第1回収入サポート月額給付金は、国民年金法にもとづく、障害等級1級または2級の状態に該当していると認定され、その認定された障害基礎年金の受給権が生じたときにお支払いします。ただし、障害等級2級の状態のうち、精神障害の状態に該当していると認定されたときはお支払いできません。

4 給付金支払等の際の保険料精算について

- ◆ 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



<給付金支払いや保険料の払込免除のときの保険料の精算>

給付金のお支払事由または保険料のお払込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、次のとおりとなります。

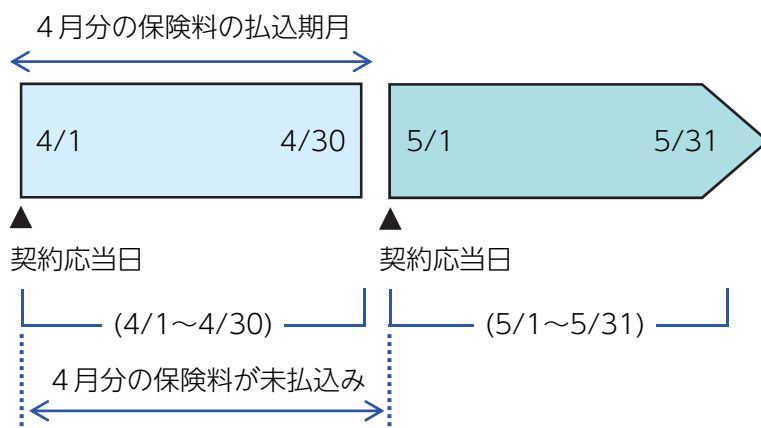
給付金のお支払いのとき	未払込保険料を給付金から差し引きます。
保険料の払込免除のとき	未払込保険料をお払込みいただきます。

- ▶ 給付金をお支払いする場合で、その金額が未払込保険料に不足するときは、未払込保険料全額をお払込みいただきます。

(例1)

〈月払契約の場合〉 4月分の保険料が未払いの状態で、4/1から4/30までの間に給付金のお支払事由または保険料のお払込免除事由が発生したとき

月払契約で払込期月中に給付金のお支払事由または保険料のお払込免除事由が発生した場合は、1ヶ月分の保険料を給付金から差し引くか、お払込みいただきます。



4/1から4/30までの間に
給付金のお支払事由または
保険料のお払込免除事由が
発生した場合

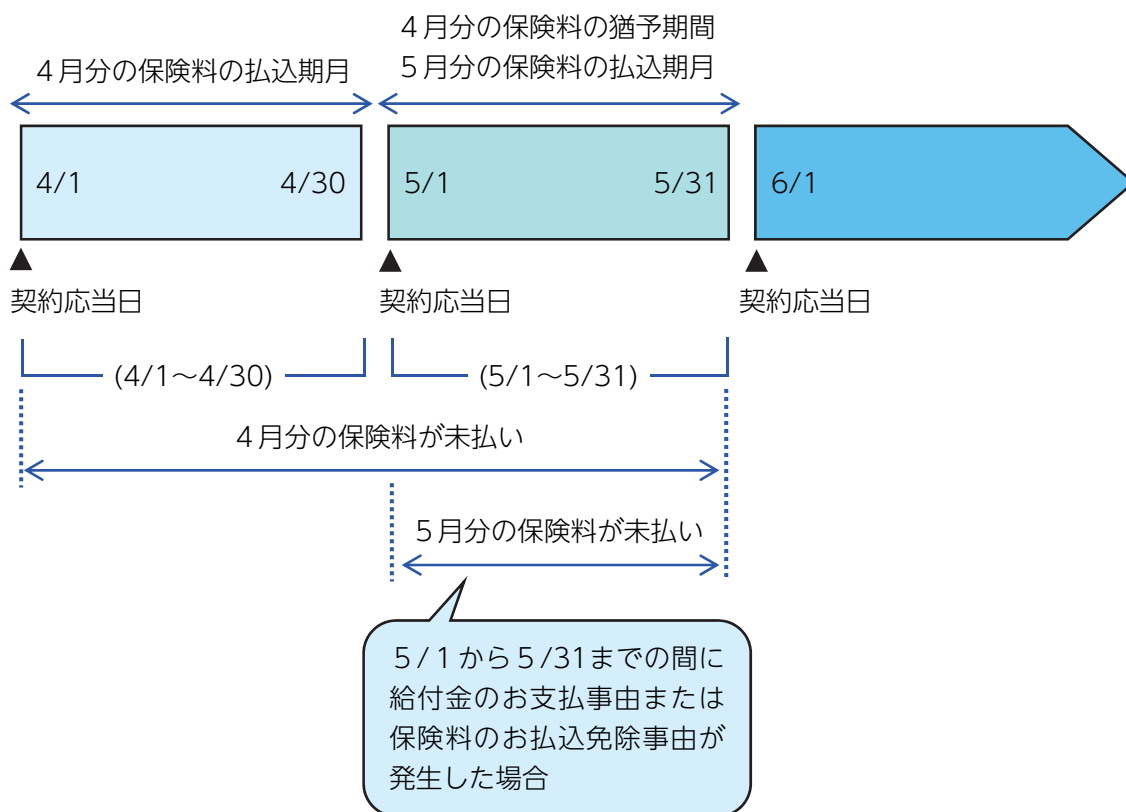
【未払込保険料の精算方法】

- ・ 給付金支払いのとき：
4月分の保険料を給付金から差し引きます。
- ・ 保険料の払込免除のとき：
4月分の保険料をお払込みいただきます。

(例2)

〈月払契約の場合〉 4月分、5月分の保険料が未払いの状態、5/1から5/31までの間に給付金のお支払事由または保険料のお払込免除事由が発生したとき

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



【未払込保険料の精算方法】

- ・ 給付金支払いのとき：
4月分、5月分の保険料を給付金から差し引きます。
- ・ 保険料の払込免除のとき：
4月分、5月分の保険料をお払込みいただきます。

6 保険料について

1 保険料の払込方法について

① 保険料の払込方法（経路）・責任開始期・契約日について

保険料の払込方法（経路）には、次の方法があります。

払込方法（経路）	内 容
口座振替 （口座振替特約を付加）	金融機関の口座振替によりお払込みいただく方法です。 ・当社が提携している金融機関等の契約者の口座から所定の振替日に自動的に当社の口座に振替えられます。 ・口座振替を開始する際には、振替日の当月にその旨を「保険料振替開始のご案内」によりご通知します。（第1回保険料から口座振替を行う際には、事前に「保険契約引受承諾および第1回保険料口座振替のご案内」によりご通知します。） 保険料の口座振替が不能となった場合には、その旨をご通知し、翌月の振替日に再度口座振替を行います。（月払契約は、2ヶ月分の保険料の振替を行います。） 〈月払契約〉 ・責任開始期(日) ……第1回保険料の振替日 ・契約日 ……………第1回保険料の振替日の属する月の翌月1日 〈年払契約〉 ・責任開始期（日）/契約日…第1回保険料の振替日
クレジットカード支払 （クレジットカード支払特約を付加）	クレジットカードをご利用いただき、保険料を決済する方法です。 ・クレジットカード決済を行う際には、決済日の前に、ご指定されたカード会社の「ご利用明細」により、その旨をご通知します。 クレジットカードの解約等により、クレジットカードの決済ができなかった場合には、別のクレジットカードでお払込みいただくか、口座振替による方法に変更していただきます。 〈月払契約〉 ・責任開始期(日) ……クレジットカードの有効性確認日 ・契約日……………クレジットカードの有効性確認日の属する月の翌月1日 〈年払契約〉 ・責任開始期(日)/契約日……………クレジットカードの有効性確認日

ご契約の
しおり

1
主な保険用語の
ご説明

2
お知らせとお願い

3
無解約払戻金型終身医療
治療保険の特徴としくみ

4
ご契約に際しての
大切なこと

5
給付金等のお
支払いについて

6
保険料について

▶ 口座振替またはクレジットカードによりお支払いいただいた保険料について、当社は保険料領収証を発行しません。

▶ ①の表は、口座振替またはクレジットカードにて第1回保険料をお支払いいただく場合です。

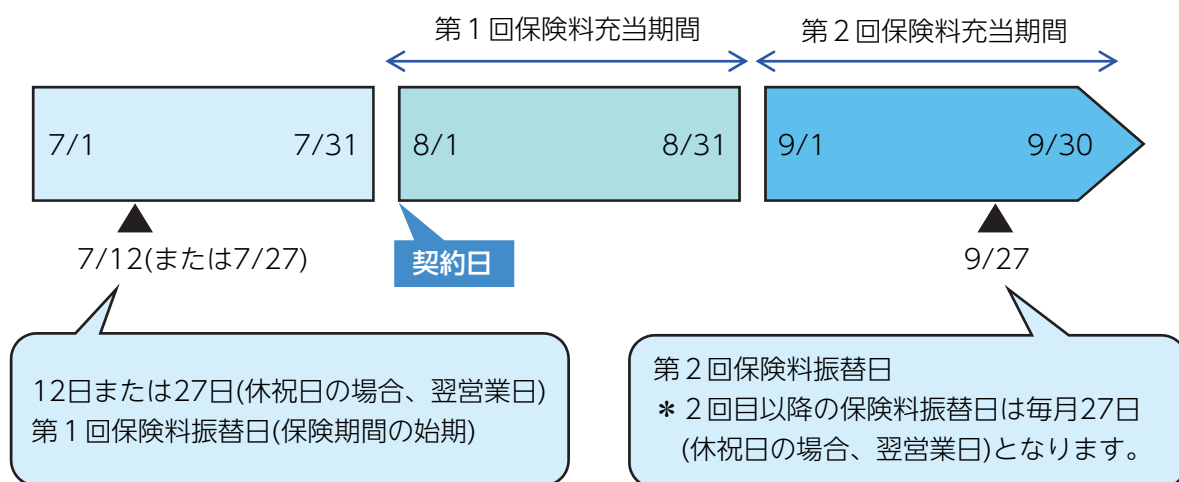
<お願い>

次の場合には、**カスタマーケアセンター①**までご連絡ください。

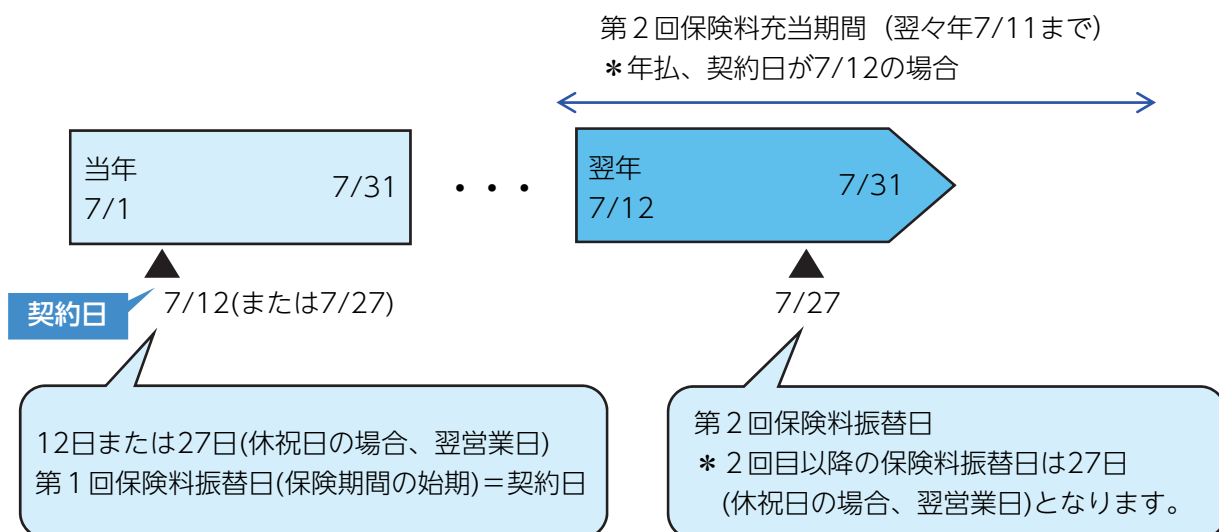
- ◆ 万一、口座振替が不能となった場合やクレジットカード決済ができなかった場合
- ◆ お払込方法（経路）の変更をご希望される場合・・・など

<口座振替>

(例) 月払契約の場合（第1回保険料分から口座振替を行う場合）



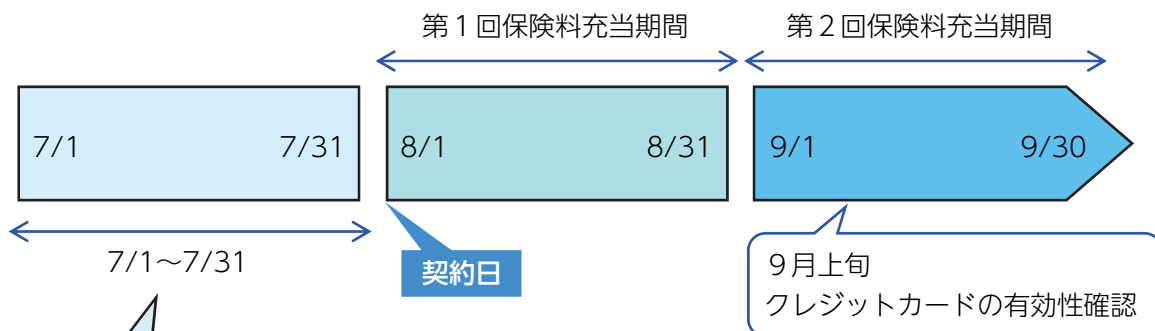
(例) 年払契約の場合（第1回保険料分から口座振替を行う場合）



① 詳しくはp64「お問合せおよび苦情・相談窓口」

〈クレジットカード支払〉

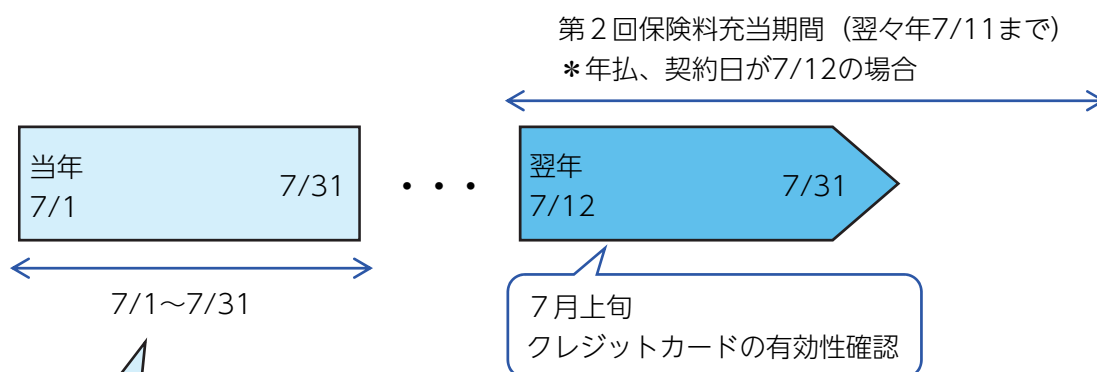
(例) 月払契約の場合（一般的なスケジュール）



クレジットカードの有効性確認日＝保険期間の始期

*実際の振替については、クレジットカード会社の締め日やクレジットカードの種類によって異なりますので、クレジットカード会社から送付されるご利用明細等をご確認ください。

(例) 年払契約の場合（一般的なスケジュール）



クレジットカードの有効性確認日＝保険期間の始期＝契約日

*実際の振替については、クレジットカード会社の締め日やクレジットカードの種類によって異なりますので、クレジットカード会社から送付されるご利用明細等をご確認ください。

▶保険料のお払込みに関しご不明な点等がございましたら、**カスタマーケアセンター①**までお問合せください。

②保険料のお払込方法（回数）について

保険料のお払込方法（回数）には、次の方法があります。

払込方法（回数）	内 容
月 払	毎月1回お払込みいただく方法です。
年 払	年1回の所定の期間内にお払込みいただく方法です。

① 詳しくはp64「お問合せおよび苦情・相談窓口」

2 保険料の払込猶予期間とご契約の失効について

① 保険料の払込猶予期間について

保険料は、「保険証券」記載の払込期月内にお払込みください。

なお、払込期月内にお払込みができない場合でも、以下の払込猶予期間があります。

払込方法（回数）	払込猶予期間
月 払	払込期月の翌月初日から末日までです。
年 払	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。 ◆ 契約応当日がない場合は、その月の末日まで ◆ 契約応当日が2月・6月・11月の各末日の場合は、それぞれ4月・8月・1月の各末日まで

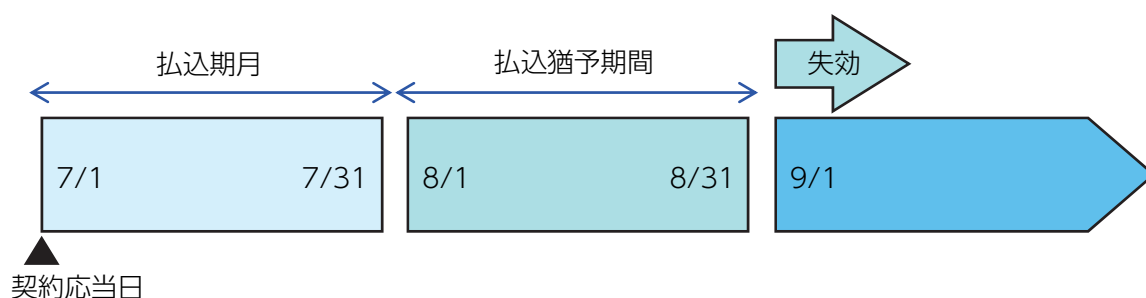
▶ 保険料の払込方法を変更された場合は、払込猶予期間もそれに応じて変わります。

② ご契約の失効について

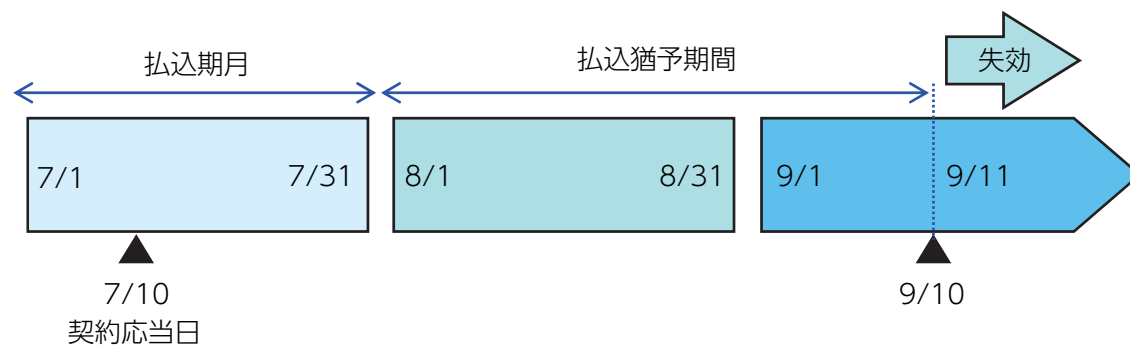
上記の払込猶予期間がありますが、お払込みが遅れますとご契約の効力が失われます。

この場合、給付金等のお支払いはできなくなりますのでご注意ください。

〈例〉 月払契約の場合



〈例〉 年払契約の場合



7 ご契約後について

1 ご契約の復活について

- ◆ 万一、ご契約が効力を失った場合でも所定のお手続きにより、ご契約を復活させることができます。

- ・ 保険料のお払込みがないままご契約が効力を失った場合でも、失効してから6ヶ月以内であれば、当社の定める手続きをとっていただいたうえで、ご契約の復活ができます。
- ・ この場合、あらためて告知をしていただきます。^①
- ・ 健康状態等によっては、ご契約の復活をお取扱いできない場合があります。

2 給付金の減額・増額のお取扱いについて

① 給付金の減額について

給付金を減額し、保険料の負担を軽減することができます。

- ◆ 減額後の給付金が当社の定める限度を下回る場合は給付金額等の減額はできません。
- ◆ 保険料の払込みが免除されている場合は給付金の減額はできません。
- ◆ 減額をご希望の際は、カスタマーケアセンター^②までご連絡ください。

各給付金の減額のお取扱いについては以下の通りです。

- ・ 主契約の基準給付月額を減額した場合、同時に、不妊治療保障付女性総合疾病治療特約も同額まで減額されます。
 - ・ 不妊治療保障付女性総合疾病治療特約のみの減額はできません。
 - ・ 先進医療給付金（先進医療特約（Z05））については減額できません。
- ▶ 基準給付月額が減額された場合には、支払事由に該当した日が属する月の1日現在の基準給付月額とします。

② 給付金の増額について

- ・ この保険の主契約および付加される特約の給付金の増額については取扱いません。

^① 詳しくはp26「4-1 告知義務について」

^② 詳しくはp64「お問合せおよび苦情・相談窓口」

3 ご契約の解約について

- ◆ ご契約を途中でおやめになると、多くの場合、解約払戻金はお払込保険料の合計額より少ない金額となります。

- ・ 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立てられるのではなく、一部は年々の給付金等のお支払いに、また一部は生命保険の運営に必要な経費（募集、証券作成、維持管理などの経費）にそれぞれあてられます。
- ・ したがって、解約払戻金は、多くの場合お払込保険料の合計額より少ない金額です。
- ・ 特に、ご契約後短期間で解約された場合には、解約払戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。また、解約払戻金は、年々増加するものとは限りません。ご契約の経過年数によっては、年々減少する場合があります。
- ・ 解約払戻金の額は、契約年齢、性別、保険料払込期間、経過年数などによって異なります。詳しくは、保険証券をご確認ください。^①



この保険は、つぎのとおり解約払戻金を抑制する仕組みで保険料を計算しています。

【主契約】

①保険料払込期間中

解約払戻金はありません。

②保険料払込期間経過後かつ保険契約のすべての保険料の払込終了後 主契約の基準給付月額と同額をお支払いします。

（詳しくは保険証券をご参照ください。）

※保険契約を解約する場合には、解約払戻金をご請求ください。

※減額した場合なども、同様の取扱いとなります。

【特約】

解約払戻金はありません。

※減額した場合なども、同様の取扱いとなります。

^① 年払契約については、p50「7-4年払契約の解約・消滅時のお取扱いについて」

4 年払契約の解約・消滅時のお取扱いについて

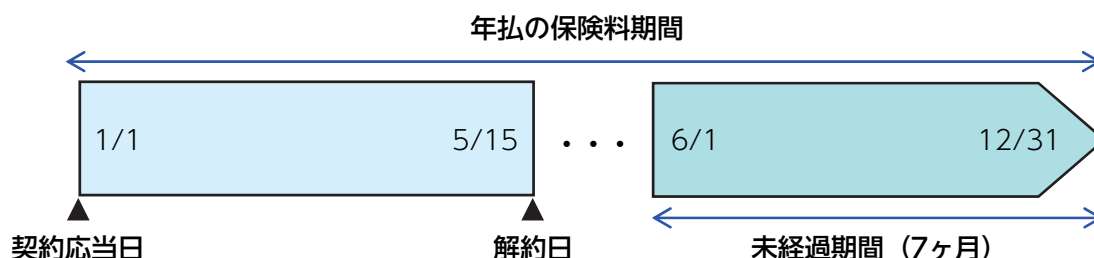
- ◆ 保険料のお払込方法（回数）が年払のご契約について、保険料をお払込みいただいた後に、解約・消滅等^①した場合には、未経過となっている期間に対応する保険料相当額を返還します。

＜お支払いする額の計算＞

返還となる保険料相当額は、解約・消滅等となった日の翌日以後既に払込まれた保険料期間の末日までの未経過期間を月単位（月末満の端数切り捨て）で計算します。

＜例＞ 契約応当日が1月1日の年払契約を5月15日で解約した場合

5月15日に解約した場合、5月16日から5月末日までの1ヶ月未満の端数は切り捨てられるため、6月1日から12月31日（保険料期間の末日）までの7ヶ月分に対応する保険料相当額をお支払いします。



▶ お払込方法（回数）が月払については、上記のお取扱いはありません。

5 契約者以外の者による解約の効力について

① 差押債権者・破産管財人等による解約について

契約者の差押債権者、破産管財人等（以下、「債権者等」といいます。）によるご契約の解約は、解約の通知が当社に到着した時から1ヶ月を経過した日に効力を生じます。

② 給付金等の受取人によるご契約の存続について

- ・ 債権者等が解約の通知を行った場合でも、解約が当社に通知された時において、次のすべてを満たす給付金等の受取人はご契約を存続させることができます。

- ① 契約者の親族、被保険者の親族または被保険者本人であること
- ② 契約者でないこと

- ・ 給付金等の受取人がご契約を存続させるためには、解約の通知が当社に到着した時から1ヶ月を経過する日までの間に、次のすべての手続きを行う必要があります。

^① 解約・消滅等には、ご契約または付加されている特約の消滅、減額等を含みます。

- ①契約者の同意を得ること
- ②解約の通知が当社に到着した日に解約の効力が生じたとすれば当社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に対して支払うこと
- ③上記②について、債権者等に支払った旨を当社に対して通知すること（当社への通知についても期間内に行うこと）

6 受取人の変更について

保険金等の受取人変更について

- ・ 契約者は保険金等のお支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、保険金等の受取人を変更することができます。
- ・ 保険金等の受取人を変更される場合には、すみやかに[カスタマーケアセンター①](#)へご連絡ください。

7 受取人が死亡された場合について

- ◆ 保険金等の受取人が死亡されたときは、すみやかに[カスタマーケアセンター①](#)へご連絡ください。

8 被保険者が死亡された場合について

- ◆ 死亡保障がないご契約であっても、被保険者が死亡された場合は、お手続きが必要となるため、すみやかに[カスタマーケアセンター①](#)へご連絡ください。

① 詳しくはp64「お問合せおよび苦情・相談窓口」

9 税法上のお取扱いについて

①生命保険料控除について（2020年9月現在）

- ◆ 払込保険料の一定額がその年の所得から控除されるため所得税と住民税が軽減されます。

対象契約	納税する方が保険料を払込み、保険金受取人がご自身、配偶者、またはその他の親族である契約
対象保険料	1月から12月までにお払込みいただいた保険料総額

- ・生命保険料控除の適用を受ける場合は申告が必要です。当社から「生命保険料控除証明書」をお送りします。「生命保険料控除証明書」は、年末調整や確定申告のときまで大切に保管してください。

■生命保険料控除の種類

生命保険料控除の対象となる主契約と特約のそれぞれの保険料について、以下のとおり「一般生命保険料」・「介護医療保険料」・「個人年金保険料」の3つに分類されます。

一般生命保険料	生存または死亡に基因して支払う一定額の保険金、その他給付金に係る保険料
介護医療保険料	入院・通院等にもなう給付部分に係る保険料
個人年金保険料	個人年金保険料税制適格特約の付加された個人年金保険契約等に係る保険料 ※当社の保険商品に該当はありません。

- ▶ 身体の傷害のみに基因して保険金・給付金が支払われるものに係る保険料は、生命保険料控除の対象外となります。（例：災害割増特約・傷害特約等）

■生命保険料控除額

一般生命保険料・介護医療保険料・個人年金保険料それぞれについて、控除額が所得から控除されます。

<所得税>

年間正味払込保険料	所得からの控除額
20,000円以下	年間正味払込保険料の全額
20,000円超 40,000円以下	年間正味払込保険料×1/2+10,000円
40,000円超 80,000円以下	年間正味払込保険料×1/4+20,000円
80,000円超	一律40,000円

- ▶ 各保険料控除の合計適用限度額は合計120,000円となります。

<個人住民税>

年間正味払込保険料	所得からの控除額
12,000円以下	年間正味払込保険料の全額
12,000円超 32,000円以下	年間正味払込保険料×1/2+6,000円
32,000円超 56,000円以下	年間正味払込保険料×1/4+14,000円
56,000円超	一律28,000円

▶各保険料控除の合計適用限度額は合計70,000円となります。

②保険金・給付金の税法上のお取扱いについて（2020年9月現在）

- ◆ 保険金・給付金にかかる税金は、保険金・給付金の種類や契約者、被保険者、保険金受取人の関係によって異なります。

(1) 入院月額給付金、手術月額給付金等について

受取人が主契約の被保険者、その配偶者もしくはその直系血族、または生計を一にするその他の親族の場合、全額非課税となります。

- ▶今後、税務の取扱い等が変わる場合もございますので、記載の内容等は将来にわたって保証されるものではありません。実際に課税される金額は、お客様の他の相続財産や所得の金額等により異なりますので、ご自身で所轄の税務署等にご確認ください。

10 管轄裁判所について

給付金等の請求に関する訴訟については、当社の本社の所在地または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。

11 被保険者による契約者への解約の請求について

- ・被保険者と契約者が異なるご契約の場合、次に掲げる事由に該当するときは、被保険者は契約者に対し、ご契約の解約を請求することができます。
- ・この場合、被保険者から解約の請求を受けた契約者は、ご契約の解約を行う必要があります。

- ①契約者または給付金等の受取人が当社に保険給付を行わせることを目的として給付金等の支払事由を発生させた、または発生させようとした場合
- ②給付金等の受取人がこのご契約に基づく給付金等の請求について詐欺を行った、または行おうとした場合
- ③上記①②のほか、被保険者の契約者または給付金等の受取人に対する信頼を損ない、ご契約の存続を困難とする重大な事由がある場合
- ④契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事情により、被保険者がご契約のお申込みの同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変化した場合

8 チューリッヒ生命からのお願い

1 住所などの変更にもなう諸手続きについて

次の場合には、すみやかに**カスタマーケアセンター^①**までご連絡ください。

ご登録内容の変更 ■ 住所・電話番号の変更 ■ 契約者の変更 ■ 指定代理請求人の指定・変更 ■ 改姓・改名 ■ 保険料振替口座の変更 ■ 保険料払込方法の変更 ■ クレジットカードの変更 など	紛失のご連絡・再発行手続き ■ お届出印の紛失・変更 ■ 保険証券の紛失・再発行 ■ 生命保険料控除証明書の再発行 その他 ■ 海外に長期滞在されるとき など
---	--

その他ご契約についてのお問合せやご相談についても、お気軽に当社までお申出ください。

【必要書類一覧】

①ご請求に必要な書類

- ・ 給付金等のお支払事由が生じた場合には、受取人の方は、下記の必要書類をすみやかに当社までご提出ください。
- ・ なお、必要書類のご用意は、お客様のご負担でお願いしておりますので、ご了承ください。

項 目	必 要 書 類
1. 入院月額給付金 在宅医療月額給付金 短期収入サポート月額給付金 女性総合疾病入院月額給付金 女性総合疾病在宅医療月額給付金 特定不妊治療支援給付金	(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（不慮の事故による場合に限りします。） (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入院した病院または診療所の入院証明書 (5) 会社所定の様式による医師の在宅医療の証明書（在宅医療月額給付金または女性総合疾病在宅医療月額給付金を請求する場合に限りします。） (6) 会社所定の様式による特定不妊治療を受けた病院または診療所の特定不妊治療の証明書（特定不妊治療支援給付金を請求する場合に限りします。） (7) その被保険者の住民票（その被保険者が主契約の被保険者の配偶者である場合には、その被保険者の戸籍抄本） (8) その給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (9) 最終の保険料領収証 (10) 保険証券

① 詳しくはp64「お問合せおよび苦情・相談窓口」

項 目	必 要 書 類
2. 手術月額給付金 放射線治療月額給付金 女性総合疾病手術月額給付金 女性総合疾病放射線治療月額給付金	(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手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) その被保険者の住民票（その被保険者が主契約の被保険者の配偶者である場合には、その被保険者の戸籍抄本） (5) その給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料領収証 (7) 保険証券
3. 第1回長期収入サポート月額給付金	(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) 国民年金法にもとづき障害基礎年金の支給要件に該当したことを証する書類 (5) その被保険者の住民票（その被保険者が主契約の被保険者の配偶者である場合には、その被保険者の戸籍抄本） (6) その保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (7) 最終の保険料領収証 (8) 保険証券
4. 指定代理請求	(1) 会社所定の請求書 (2) その被保険者および指定代理請求人の戸籍謄本 (3) 指定代理請求人の住民票と印鑑証明書 (4) その被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写し (5) 給付金等の受取人が給付金を請求できない特別の事情の存在を証明する書類 (6) ご請求される給付金等の請求のための必要書類

項 目	必 要 書 類
5. 通院月額給付金 女性総合疾病通院月額給付金	(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（不慮の事故による場合に限りします。） (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) 通院した病院または診療所の領収書 (6) 被保険者の住民票 (7) 給付金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (8) 最終の保険料領収証 (9) 保険証券
6. 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（不慮の事故による場合に限りします。） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 国民年金法にもとづき障害基礎年金の支給要件に該当したことを証する書類（障害基礎年金の支給要件に該当したことによる場合に限りします。） (5) 最終の保険料領収証 (6) 保険証券
7. 先進医療給付金 先進医療支援給付金	(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) 先進医療にかかわる技術料が記載されている先進医療を受けた病院または診療所の発行する領収書 (4) その被保険者の住民票（その被保険者が主契約の被保険者の配偶者である場合には、その被保険者の戸籍抄本） (5) その給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料領収証 (7) 保険証券
8. 第2回以後長期収入サポート月額給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者の住民票（ただし、被保険者が死亡した場合など、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (3) 保険証券

- ▶ 「被保険者の住民票」は、被保険者と保険金等の受取人が同一人である場合には、提出は不要とします。
- ▶ 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一部の省略を認めることがあります。また会社が必要と認めたときは、事実の確認を行い、1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. の請求については、会社の指定した医師に診断を行わせることがあります。

② その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
9. 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 (3) 保険証券
10. 保険金額、給付金額等の減額	(1) 会社所定の請求書 (2) 契約者の印鑑証明書 (3) 最終の保険料領収証 (4) 保険証券
11. 契約者の変更 指定代理請求人の変更指定	(1) 会社所定の請求書 (2) 契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
12. 保険料払込方法（回数）の算定	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券
13. 解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 最終の保険料領収証 (4) 保険証券

▶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一部の省略を認めることがあります。

③ご請求時の注意事項

- ・上記以外の請求については、**カスタマーケアセンター^①**までお申出ください。
- ・同時に複数の給付金等を請求される場合、重複して必要となる書類については、一通の提出で足りるものとします。
- ・給付金等のお支払いに際し、事実の確認をさせていただく場合があります。その確認に際して、正当な理由なくご回答または同意をいただけない場合、その確認が終わるまで給付金等をお支払いできません。

^① 詳しくはp64「お問合せおよび苦情・相談窓口」

1 個人情報のお取り扱いについて

<個人情報保護方針（プライバシーポリシー）>

当社では、個人情報の保護取扱いに関する「個人情報保護方針」を策定し、これに則して業務を行っています。「個人情報保護方針」の内容については、当社ホームページ（<https://www.zurichlife.co.jp/privacy>）でご確認ください。

<利用目的>

お客様の個人情報は、以下に掲げる目的で業務上必要な範囲で利用いたします。

- ①当社の保険の募集、資料請求受付、中途付加、お引受け、更新および保険金・給付金（以下、「保険金等」）のお支払い
- ②当社の保険契約の保全管理およびこれに関連・付随する業務
- ③当社およびグループ会社の商品やサービスのご紹介、ご提供
- ④アンケートの実施や市場調査および保険商品・サービスの開発・研究
- ⑤再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知および再保険金の請求
- ⑥他の事業者から個人情報（データ）の処理の全部または一部について委託された場合等において、委託された当該業務の適切な遂行
- ⑦キャンペーン等に付随する景品発送

番号法で定める個人番号を含む特定個人情報は、以下の事務実施に必要な範囲にのみ利用し、ご本人の同意があっても、それ以外の目的には利用しません。

- ①保険取引に関する支払調書作成事務
- ②その他所得税法に基づく報酬・料金等に関する支払調書作成事務
- ③社員および社員の配偶者・親族等に関する社会保険等関係事務および源泉徴収票作成事務

<お客様の健康状態・傷病歴等に関する情報のお取り扱いについて>

お客様の健康状態・傷病歴等に関する情報は、ご本人の同意なしに取得せず、特に保護を必要とする情報として厳重に管理いたします。また、当該情報は、保険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内で、各種保険契約の引受け、継続・維持管理、保険金等の支払い、保険商品の開発等の目的のために取得・利用いたします。

<個人データの提供>

当社では、次の場合を除き、お客様の情報を第三者に提供することはありません。

- ①お客様が同意されている場合
(例)再保険についてはあらかじめお客様の同意を得て、再保険会社に提供いたします。
- ②法令に基づく場合のほか、個人情報の保護に関する法律（「個人情報保護法」）によりお客様の同意を得ないでお客様の個人情報を第三者に提供することが認められている場合
- ③業務の一部について、利用目的の達成に必要な範囲内で委託を行う場合

＜募集代理店に関して＞

当社では、募集代理店による保険募集を行っています。その場合には、上記の利用目的のためにお客様の個人情報を当社と生命保険募集代理店委託契約を締結している以下の募集代理店に対して提供することがあります。

- ・ ご契約の全部または一部を担当させていただいている代理店
- ・ お客様から個人情報の提供についてご了解をいただいている代理店
- ・ その他、上記の利用目的を達成するために必要な範囲にある代理店

＜事実確認に関して＞

お支払いやご契約継続の判断のため、請求書の同意に基づき、医療機関等に事実の確認をさせていただく場合があります。その場合は、医療機関や当社が委託した確認会社等にお客様の機微情報を提供することがあります。

④個人情報保護法に基づき当社グループ会社との間で共同利用する場合

当社およびグループ会社であるチューリッヒ保険会社（チューリッヒ・インシュアランス・カンパニー・リミテッド）は、その取扱う商品・サービスを案内または提供するために、グループ会社間で、個人データを共同利用することがあります。

⑤個人情報保護法に基づき生命保険会社間等で共同利用する場合

当社は、保険契約のお引受けの判断、保険金等のお支払いの判断、保険契約の解除もしくは無効の判断の参考とすることを目的として、保険契約に関する所定の情報を共同して利用しております。

＜契約内容登録制度・契約内容照会制度について＞

あなたのご契約内容が登録されることがあります。

○当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」）とともに、保険契約もしくは共済契約または特約付加（以下「保険契約等」）のお引受けの判断あるいは保険金、給付金もしくは共済金等（以下「保険金等」）のお支払いの判断の参考とすることを目的として、「契約内容登録制度」（全国共済農業協同組合連合会との間では「契約内容照会制度」）に基づき、当社の保険契約等に関する下記の登録事項を共同して利用しております。

○保険契約等のお申込みがあった場合、当社は、一般社団法人生命保険協会に、保険契約等に関する下記の登録事項の全部または一部を登録します。ただし、保険契約等をお引受けできなかったときは、その登録事項は消去されます。

○一般社団法人生命保険協会に登録された情報は、同じ被保険者について保険契約等のお申込みがあった場合または保険金等のご請求があった場合、一般社団法人生命保険協会から各生命保険会社等に提供され、各生命保険会社等において、保険契約等のお引受けまたはこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とさせていただくために利用されることがあります。

○なお、登録の期間ならびにお引受けおよびお支払いの判断の参考とさせていただく期間は、契約日、復活日、増額日または特約の中途付加日（以下「契約日等」）から5年間（被保険者が15歳未満の保険契約等については、「契約日等から5年間」と「契約日等から被保険者が15歳に到達するまでの期間」のいずれか長い期間）とします。

○各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、保険契約等のお引受けおよびこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とする以外に用いることはありません。また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。

- 当社の保険契約等に関する登録事項については、当社が管理責任を負います。契約者または被保険者は、当社の定める手続きに従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報の保護に関する法律に違反して登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続きに従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。各手続きの詳細については、[カスタマーケアセンター](#)^①にお問合せください。

【登録事項】

1. 保険契約者および被保険者の氏名、生年月日、性別ならびに住所（市・区・郡までとします。）
 2. 死亡保険金額および災害死亡保険金額
 3. 入院給付金の種類および日額（基準給付月額 $\times$ 1/30の額）
 4. 契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
 5. 取扱会社名
- ・その他、正確な情報の把握のため、契約および申込みの状態に関して相互に照会することがあります。
 - ・上記登録事項において、保険契約者、被保険者、（災害）死亡保険金、入院給付金、会社とあるのは、共済契約においてはそれぞれ、共済契約者、被共済者、（災害）死亡共済金、入院共済金、団体と読み替えます。

<支払査定時照会制度について>

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

- 当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」）とともに、お支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等（以下「保険契約等」）の解除、取消もしくは無効の判断（以下「お支払等の判断」）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。
- 「支払査定時照会制度」では、保険金、年金、給付金または共済金（以下「保険金等」）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、一般社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に対し保険契約等に関する相互照会事項の全部または一部を相互に照会し、照会に対し情報を提供すること（以下「相互照会」）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が、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。

① 詳しくはp64「お問合せおよび苦情・相談窓口」

- 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、当社の定める手続きに従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申出することができます。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、当社の定める手続きに従い、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ことができます。
- 上記各手続きの詳細については、**カスタマーケアセンター**^①にお問合せください。

【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年以内のものとしてします）
 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。

- ▶ 「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」に参加している各生命保険会社名につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ（<https://www.seiho.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。

<ご相談・ご照会窓口>

当社では、お客様からの個人情報のお取扱いに関する苦情やご相談を「お客様相談部」にてお受けしております。

お客様相談部 ☎ 0120-860-129

〈受付時間〉平日（月～金曜日）午前9時～午後5時（※土日祝日を除く）

<認定個人情報保護団体について>

当社は、認定個人情報保護団体である一般社団法人生命保険協会の対象事業者です。同協会では、対象事業者の個人情報の取扱いに関する苦情・相談を受付けております。

一般社団法人生命保険協会 生命保険相談所
〒100-0005 千代田区丸の内3-4-1 新国際ビル3階
<https://www.seiho.or.jp/contact/>

① 詳しくはp64「お問合せおよび苦情・相談窓口」

2 「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。

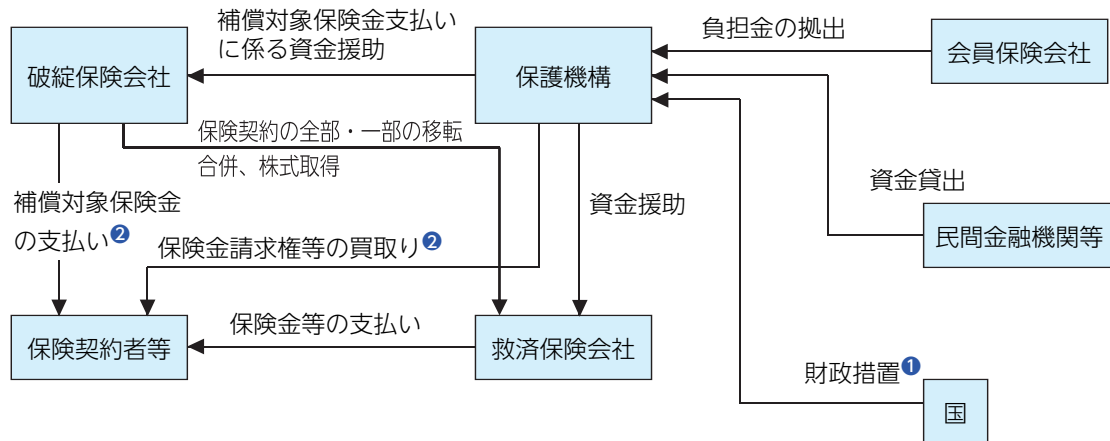
- 保護機構は、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約の引受け、補償対象保険金の支払いに係る資金援助及び保険金請求権等の買取りを行う等により、保険契約者等の保護を図り、もって生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。
 - 保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件で新たに加入することが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約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。（※4））。
 - なお、保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引続き適正・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（最低死亡保険金保証、最低年金原資保証等）のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です（実際に削減しないか否かは、個別の更生手続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^①を超えていた契約を指します^②。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。

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

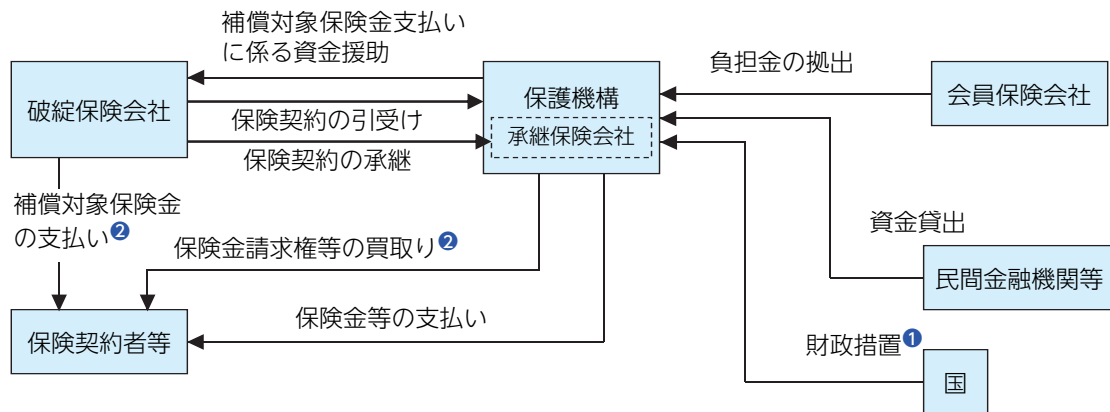
- ① 基準利率は、生保各社の過去5年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率は3%となっております。
- ② 一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者毎に高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。
- ※3 責任準備金等とは、将来の保険金・年金・給付金の支払いに備え、保険料や運用収益などを財源として積立てている準備金等をいいます。
- ※4 個人変額年金保険に付されている年金原資保証額等についても、その90%が補償されるものではありません。

【仕組みの概略図】

○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



- ① 上記の「財政措置」は、2022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。
- ② 破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払い、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権等を買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合せ先＞

生命保険契約者保護機構 TEL.03-3286-2820

月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）午前9時～正午、午後1時～午後5時

ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

お問合せおよび苦情・相談窓口

- ご加入の生命保険に関する各種お問合せ、お手続きに関するご相談は当社の「カスタマーケアセンター」までご連絡ください。

<カスタマーケアセンター>①



0120-236-523

[通話料無料
携帯からもご利用可能]

チューリッヒ生命ホームページ <https://www.zurichlife.co.jp/>

- 保険金・給付金等のお支払い手続きに関するお問合せは以下の専用フリーダイヤルまでご連絡ください。

<保険金・給付金等のお支払い手続き>①



0120-286-660

[通話料無料
携帯からもご利用可能]

土曜日にお問合せをされる場合はこちらから*1



0120-236-523

[通話料無料
携帯からもご利用可能]

(アナウンス後に3番を押してください)

*1 土曜日は、お問合せの内容によって後日ご連絡させていただく場合があります。あらかじめご了承ください。

- ご契約に関する苦情・照会につきましては、当社の「お客様相談部」へご連絡ください。

<お客様相談部>



0120-860-129

[通話料無料
携帯からもご利用可能]

<受付時間>月～金曜日 午前9時～午後5時 (※土日祝を除く)

- お客様からのお電話によるご相談・お問合せ等の場合には、正確な内容把握や今後のサービス向上のため、通話を録音させていただいております。
- 一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」について

この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。

一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メールまたはFAXは不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談、照会、苦情をお受けしております。また全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。

<生命保険相談所>

〒100-0005 千代田区丸の内3-4-1 新国際ビル3階（生命保険協会内）

TEL：03-3286-2648 <受付時間>平日（休業日を除く）午前9時～午後5時

生命保険協会ホームページ <https://www.seiho.or.jp/>

なお、生命保険相談所が苦情の申し出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヶ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

① 受付時間はホームページにてご確認ください。（チューリッヒ生命ホームページ <https://www.zurichlife.co.jp/>）

無解約払戻金型終身医療治療保険

普通保険約款 目次

この保険の内容

- 第1条 手術月額給付金および放射線治療月額給付金の給付倍率の型
- 1. 給付金の支払
 - 第2条 給付金の支払
 - 第3条 給付金の削減支払
 - 第4条 給付金の給付限度
- 2. 保険料の払込の免除
 - 第5条 保険料の払込の免除
 - 第6条 保険料の払込を免除しない場合
- 3. 責任開始期
 - 第7条 責任開始期
- 4. 保険契約の消滅
 - 第8条 保険契約の消滅
- 5. 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
- 6. 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発生した場合
- 7. 保険契約の復活
 - 第14条 保険契約の復活
- 8. 給付金の請求、支払時期および支払場所
 - 第15条 給付金の請求、支払時期および支払場所
- 9. 保険契約上の保全取扱い
 - 第16条 保険料払込方法（回数）の変更
 - 第17条 基準給付月額額の減額
- 10. 保険契約者の住所の変更
 - 第18条 保険契約者の住所の変更
- 11. 保険契約者の変更
 - 第19条 保険契約者の変更
- 12. 保険契約者の代表者
 - 第20条 保険契約者の代表者
- 13. 給付金の受取人による保険契約の存続
 - 第21条 給付金の受取人による保険契約の存続
- 14. 保険契約の無効・取消し
 - 第22条 詐欺による取消し
 - 第23条 不法取得目的による無効
- 15. 告知義務
 - 第24条 告知義務
 - 第25条 告知義務違反による解除
 - 第26条 保険契約を解除できない場合
 - 第27条 重大事由による解除
- 16. 被保険者の業務の変更等の場合
 - 第28条 被保険者の業務の変更等の場合
- 17. 解約
 - 第29条 解約
- 18. 払戻金および未経過保険料の返還
 - 第30条 払戻金
 - 第31条 未経過保険料の返還
- 19. 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
- 20. 契約者配当
 - 第34条 契約者配当
- 21. 時効
 - 第35条 時効
- 22. 法令等の改正等に伴う保険契約の変更
 - 第36条 法令等の改正等に伴う保険契約の変更
- 23. 管轄裁判所
 - 第37条 管轄裁判所
- 24. 契約内容の登録
 - 第38条 契約内容の登録
- 25. 給付金支払に特別条件をつける場合の特則
 - 第39条 給付金支払に特別条件をつける場合の特則

無解約払戻金型終身医療治療保険 普通保険約款

(2021年4月1日実施)

(この保険の内容)

この保険は、被保険者が不慮の事故、疾病等により入院した場合、手術を受けた場合等に所定の給付を行うことを主な内容とするものです。

(手術月額給付金および放射線治療月額給付金の給付倍率の型)

第1条 この保険契約の手術月額給付金および放射線治療月額給付金の給付倍率は、型に応じ下表のとおりとし、保険契約者はこの保険契約の締結の際、つぎのいずれかの給付倍率の型を選択するものとします。

手術月額給付金および 放射線治療月額給付金 の給付倍率の型	手術月額給付金（入院 中）の給付倍率	手術月額給付金（入院 中以外）の給付倍率	放射線治療月額給付金 の給付倍率
I 型	2 倍	0.5倍	2 倍
II 型	1 倍	0.5倍	1 倍

2. 前項により選択された給付倍率の型は変更することができません。

約款

1

無解約払戻金型終身医療
治療保険普通保険約款

2

収入サポート特約

3

不妊治療保障付女性
総合疾病治療特約

4

入院免責日数特約

5

先進医療特約
(205)

6

3大疾病保険料
払込免除特約

1. 給付金の支払

(給付金の支払)

第2条 この保険契約において支払う給付金は、つぎのとおりです。

名称	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。）
入院月額給付金	被保険者が保険期間中につきの入院をしたとき (1) 責任開始期（復活が行われた場合の保険契約については、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する入院（別表8）であること ア. 疾病（異常分娩（別表40）を含みます。以下同じ。） イ. 不慮の事故（別表2） ウ. 不慮の事故（別表2）以外の外因 (2) その入院が治療を目的とした、病院または診療所（別表9）への入院であること	支払事由に該当した日が属する月ごとに給付月額（以下、「基準給付月額」といいます。）	被保険者	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 被保険者または保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (4) 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 (5) 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 (6) 被保険者の薬物依存 (7) 被保険者が頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものについては、当該症状の原因のいかんを問わず、給付金を支払いません。
手術月額給付金	被保険者が保険期間中につきの手術を受けたとき (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手術であること ア. 疾病 イ. 不慮の事故（別表2） ウ. 不慮の事故（別表2）以外の外因 (2) その手術が治療を直接の目的とした、病院または診療所（別表9）における手術	支払事由に該当した日が属する月ごとに、 (ア) 入院（別表8）中に受けた手術であるとき基準給付月額の所定の給付倍率（前条において選択した型に応じた「手術月額給付金（入院中）の給付倍率」）	被保険者	

	であること (3) その手術がつぎのア. の手術またはイ. の骨髄移植術であること ア. 公的医療保険制度 (別表41) における医科診療報酬点数表 (別表45) に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為 (公的医療保険制度 (別表41) における歯科診療報酬点数表 (別表46) によって手術料の算定対象として列挙されている手術については、医科診療報酬点数表 (別表45) においても手術料の算定対象として列挙されている手術以外は含まれません。) であること。ただし、第8項に掲げるものを除きます。 イ. 公的医療保険制度 (別表41) における医科診療報酬点数表 (別表45) によって輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植術であること	(イ) 上記 (ア) 以外のときに受けた手術であるとき基準給付月額 of 所定の給付倍率 (前条において選択した型に応じた「手術月額給付金 (入院中以外) の給付倍率」)		
放射線治療月額給付金	被保険者が保険期間中につぎの施術 (以下、「放射線治療」といいます。) を受けたとき (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施術であること ア. 疾病 イ. 不慮の事故 (別表2) ウ. 不慮の事故 (別表2) 以外の外因 (2) その施術が治療を直接の目的とした、病院または診療所 (別表9) における施術であること (3) その施術が、公的医療保険制度 (別表41) における医科診療報酬点数表 (別表45) によって放射線治療料の算定対象として列挙され	支払事由に該当した日が属する月ごとに、基準給付月額 of 所定の給付倍率 (前条において選択した型に応じた「放射線治療月額給付金の給付倍率」)	被保険者	

約款

1

無解約払戻金型終身医療
治療保険普通保険約款

2

収入サポート特約

3

不妊治療保障付女性
総合疾病治療特約

4

入院免責日数特約

5

先進医療特約
(205)

6

3大疾病保険料
払込免除特約

	ている施術（公的医療保険制度（別表41）における歯科診療報酬点数表（別表46）によって放射線治療料の算定対象として列挙されている施術については、医科診療報酬点数表（別表45）においても放射線治療料の算定対象として列挙されている施術以外は含まれません。）であること。ただし、血液照射を除きます。			
通院月額給付金	被保険者が保険期間中につきのすべてに該当したとき (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（別表8）をしていること ア. 疾病 イ. 不慮の事故（別表2） ウ. 不慮の事故（別表2）以外の外因 (2) つぎのア.からオ. のすべてを満たす通院をしていること ア. 上記(1)の入院の直接の原因となった同一の疾病、不慮の事故（別表2）または不慮の事故（別表2）以外の外因の治療を直接の目的とする通院 イ. 上記(1)の入院の入院日の前月または前々月の期間（以下、「入院前通院期間」といいます。）に行われた通院または上記(1)の入院の退院日の翌月からその月を含めて24か月以内の期間（以下、「退院後通院期間」といいます。）に行われた通院 ウ. 同一の月における2日以上の通院 エ. 病院または診療所（別表9）（ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含	支払事由に該当した日が属する月ごとに、基準給付月額の0.2倍	被保険者	

	みます。)への通院 オ. 別表51に定める通院			
在宅医療月額給付金	被保険者が保険期間中につきのすべてに該当したとき (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（別表8）をしていること ア. 疾病 イ. 不慮の事故（別表2） ウ. 不慮の事故（別表2）以外の外因 (2) つぎのア. からエ. のすべてを満たす在宅医療を受けていること ア. 上記(1)の入院の直接の原因となった同一の疾病、不慮の事故（別表2）または不慮の事故（別表2）以外の外因の治療を直接の目的とする在宅医療 イ. 上記(1)の入院の入院日の前月または前々月の期間（以下、「入院前在宅期間」といいます。）に行われた在宅医療または上記(1)の入院の退院日の翌月からその月を含めて24か月以内の期間（以下、「退院後在宅期間」といいます。）に行われた在宅医療 ウ. 同一の月における2日以上在宅医療 エ. 別表63に定める在宅医療	支払事由に該当した日が属する月ごとに、基準給付月額0.2倍	被保険者	

2. 前項に規定する給付金の支払額は、給付金の金額が減額された場合には、支払事由に該当した日が属する月の1日現在の給付金の金額とします。
3. 被保険者が、同一の月に第1項に規定する給付金の支払事由に複数該当したときは、最も支払額の高いいずれか1種類の給付金を支払います。ただし、支払額が同額となる場合、その月の最初に支払事由に該当した給付金を支払います。
4. 前項の場合、すでに給付金を支払った後に新たな支払事由に該当し、新たに支払う給付金の額がすでに支払った給付金の額を上回る場合には、新たに支払う給付金については差額を支払います。この場合、最も支払額の高い給付金の支払事由に該当したものととして取扱います。
5. 被保険者が、同一の月に第1項の入院月額給付金の支払事由に該当する複数の入院をしたときは、その月の最初の入院日に支払事由に該当したものとみなします。

約款

1

無解約払戻金型終身医療
治療保険普通保険約款

2

収入サポート特約

3

不妊治療保障付女性
総合疾病治療特約

4

入院免責日数特約

5

先進医療特約
(205)

6

3大疾病保険料
払込免除特約

6. 被保険者が、同一の月に第1項の手術月額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、最も手術月額給付金の額の高いいずれか1種類の手術月額給付金の支払事由に該当したものとみなします。
7. 前項の場合、すでに手術月額給付金を支払った後に新たな支払事由に該当し、新たに支払う手術月額給付金の額がすでに支払った手術月額給付金の額を上回る場合には、新たに支払う手術月額給付金については差額を支払います。
8. 第1項の手術月額給付金(3)ア.の手術のうち、つぎに定めるものを除きます。
 - (1) 傷の処置(創傷処理、デブリードマン)
 - (2) 切開術(皮膚、鼓膜)
 - (3) 骨・関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術
 - (4) 抜歯
 - (5) 異物除去(外耳、鼻腔内)
 - (6) 鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)
 - (7) 魚の目、タコ手術後縫合(鶏眼・胼胝切除後縫合)
9. 被保険者が同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、当該手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、第1項の規定にかかわらず、それらの手術については、最初に受けた1つの手術についてのみ支払事由に該当したものとみなします。
10. 被保険者が同一の手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術の開始した日を手術を受けた日として取扱います。
11. 被保険者が、同一の月に放射線治療月額給付金の支払事由に該当する複数の治療を受けたときは、その月の最初に治療を受けた日に支払事由に該当したものとみなします。
12. 放射線治療については、医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為が行われた日に、被保険者が放射線治療を受けたものとして取扱います。
13. 被保険者が同一の放射線治療を複数回受けた場合で、かつ、当該放射線治療が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている放射線治療に該当するときは、第1項の規定にかかわらず、それらの放射線治療については、最初に受けた1つの放射線治療についてのみ支払事由に該当したものとみなします。
14. 第12項において、開始した日と終了した日が異なる診療行為については、その開始した日に診療行為が行われたものとして取扱います。
15. 被保険者が、第1項の通院月額給付金の支払事由の(1)に定める入院を開始した時に異なる疾病(不慮の事故(別表2)および不慮の事故以外の外因を含みます。以下、本項において同じ。)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で、それぞれの疾病について入院の必要があるときは、その併発した疾病の治療を目的とする通院を第1項の通院月額給付金の支払事由の(2)ア.に定める通院に含めます。
16. 被保険者が、同一の日に2回以上第1項に定める通院をしたときは、1回の通院とみなして取扱います。
17. 被保険者が、同一の月に通院月額給付金の支払事由に複数該当したときは、その月の最初に支払事由に該当した通院月額給付金のみ支払事由に該当したものとみなします。
18. 被保険者が、第1項の在宅医療月額給付金の支払事由の(1)に定める入院を開始した時に異なる疾病(不慮の事故(別表2)および不慮の事故以外の外因を含みます。以下、本項において同じ。)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で、それぞれの疾病について入院の必要があるときは、その併発した疾病の治療を目的とする在宅医療を第1項の在宅医療月額給付金の支払事由の(2)ア.に定める在宅医療に含めます。
19. 被保険者が、同一の日に2回以上第1項に定める在宅医療を受けたときは、1回の在宅医療とみなして取扱います。

20. 被保険者が、同一の月に在宅医療月額給付金の支払事由に複数該当したときは、その月の最初に支払事由に該当した在宅医療月額給付金のみ支払事由に該当したものとみなします。
21. 被保険者が責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故（別表2）または不慮の事故（別表2）以外の外因を原因として入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療を受けた場合でも、責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療を受けたときは、その入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療は責任開始期以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。
22. 被保険者が責任開始期前に生じた疾病を原因として責任開始期以後に入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療を受けた場合でも、この保険契約の締結の際に、その疾病の告知があった場合には、その入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療は責任開始期以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。
23. 被保険者が責任開始期前に生じた疾病を原因として責任開始期以後に入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療を受けた場合でも、その疾病に関して、責任開始期前に、被保険者がつぎの各号のすべてを満たす場合には、その入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療は責任開始期以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
- (1) 医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがないこと
- (2) 検査（人間ドック、健康診断を含みます。）の結果で異常指摘を受けたことがないこと
24. 保険契約者が法人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者は被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金の受取人とすることができます。
25. 前項に該当する場合を除き、給付金の受取人を被保険者以外のものに変更することはできません。

（給付金の削減支払）

- 第3条** 前条の規定にかかわらず、被保険者がつぎのいずれかにより入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療を受けた場合で、その原因により入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療を受け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きは、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、噴火または津波によるとき
- (2) 戦争その他の変乱によるとき

（給付金の給付限度）

- 第4条** この保険契約の給付金の支払は、入院月額給付金、手術月額給付金、放射線治療月額給付金、通院月額給付金および在宅医療月額給付金の支払額を通算して、基準給付月額に120を乗じた額を限度とします。ただし、通院月額給付金および在宅医療月額給付金については、その支払額を通算して基準給付月額に60を乗じた額を限度とします。
2. 基準給付月額に120を乗じた額と第2条（給付金の支払）の規定により支払われた給付金の額を通算した額との差額が、第2条に規定する給付金の支払額に満たないときは、その差額を、支払事由に該当したときに支払います。
3. 第2条（給付金の支払）および前項の規定により、第1項本文の給付限度に達したときは、その日以後、将来に向かって次期以降の第2条の給付金にかかる保険料の払込を要しません。

2. 保険料の払込の免除

（保険料の払込の免除）

- 第5条** この保険契約の保険料の払込の免除はつぎのとおりです。

保険料の払込を免除する場合	払込を免除する保険料	免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合
(1) 被保険者が責任開始期以後の傷害または疾病を原因として保険料払込期間中に高度障害状態（別表3）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでにあった障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでにあっ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（別表3）に該当したときを含みます。	免除事由に該当した時の直後に到来する第9条（保険料の払込）に定める保険料期間以後の保険料	つぎのいずれかにより免除事由に該当したとき (1) 被保険者の自殺行為 (2) 保険契約者または被保険者の故意 (3) 被保険者の犯罪行為
(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2）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身体障害の状態（別表4）に該当したとき（責任開始期前にすでにあっ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（別表4）に該当したときを含みます。）		つぎのいずれかにより免除事由に該当したとき (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) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (4) 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
(3) 被保険者が、責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、保険料払込期間中に国民年金法にもとづく、障害等級1級または2級の状態に該当していると認定され、その認定された障害基礎年金の受給権が生じたとき。ただし、障害等級2級の状態のうち、精神障害の状態に該当していると認定されたときを		

除きます（以下、同じ）。この場合、責任開始期前にすでにあった障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでにあっ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障害等級1級または2級の状態に該当したときを含みます。		
---	--	--

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、保険料は、以後第9条（保険料の払込）第1項に定めるそれぞれの契約応当日ごとに払込があったものとして取扱います。
3. 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、第16条（保険料払込方法（回数）の変更）および第17条（基準給付月額額の減額）の規定は適用しません。
4. 保険料の払込を免除したときは、保険証券に表示または変更内容を書面により通知します。
5. 保険料の払込の免除の請求については、第15条（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。

（保険料の払込を免除しない場合）

第6条 被保険者がつぎのいずれかにより高度障害状態（別表3）、身体障害の状態（別表4）または国民年金法にもとづく障害等級1級もしくは2級の状態に該当した場合で、その原因により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きは、保険料の一部または全額についてそ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

3. 責任開始期

（責任開始期）

第7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（告知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. 保険期間および保険料払込期間の計算にあたっては契約日からその日を含めて起算します。
4. 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、保険証券を発行します。
5. 前項に定める保険証券には、つぎの各号に定める事項を記載します。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名
 - (4) 給付金の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項

- (5) 給付金の名称および額
- (6) 保険期間
- (7) 契約日
- (8) 保険料およびその払込方法
- (9) 保険証券を作成した年月日

4. 保険契約の消滅

(保険契約の消滅)

第8条 つぎのいずれかに該当したときは、保険契約は消滅します。

- (1) 被保険者が死亡した場合
 - (2) 第4条（給付金の給付限度）第1項本文の給付限度に達し、給付金を支払う特約のすべてが消滅または付加されていない状態になったとき
2. 本条の規定により保険契約が消滅した場合には、会社は、解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。

5. 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、毎回次条第1項に定める払込方法（経路）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) 払込方法（回数）が月払契約の場合
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) 払込方法（回数）が年払契約の場合
年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで
2. 前項で払い込むべき保険料は、それぞれの契約応当日からその翌契約応当日の前日までの期間（以下、「保険料期間」といいます。）に対応する保険料とします。
3. 第1項の保険料が、それぞれの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払い戻します。
4. 第1項の保険料が払い込まれないまま、それぞれの契約応当日以後末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を給付金から差し引きます。
5. 第1項の保険料が払い込まれないまま、それぞれ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、その未払込保険料を払い込んでください。
6. 前項の場合、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発生した場合）第2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、保険契約の締結の際に、会社に申し出て、会社が承諾することにより、つぎの各号のいずれかの保険料の払込方法（経路）を選択することができます。

- (1) 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) 会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法
- (3) 所属団体または集団を経由して払い込む方法（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) 金融機関等の会社の指定した口座に振り込むことにより払い込む方法
- (5) 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、保険料払込期間中に、会社に申し出て、会社が承諾することにより、前項各号の保険料の払込方法（経路）を相互に変更することができます。
3. 保険料の払込方法（経路）が第1項第1号、第2号または第3号である保険契約において、その保険契約が会社の取扱い範囲外となったときまたは会社の取扱い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の払込方法（経路）を他の払込方法（経路）に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法（経路）の変更を行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）

- 第11条** 保険契約者は、年払契約の場合に限り、会社の承諾を得て、会社の定める方法により、将来の保険料の全部または一部を前納することができます。この場合には、会社所定の利率で割り引きます。
2. 前項の保険料前納金は、前納の際に割引した利率で計算した利息をつけて会社に積み立てておき、払込期月の契約応当日ごとに保険料の払込に充当します。
 3. 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、保険料前納金の残額を、保険契約者に払い戻します。

6. 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（年単位の契約応当日が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。

（猶予期間中に保険事故が発生した場合）

- 第13条** 猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合には、その時まですでに到来している保険料期間の未払込保険料を給付金から差し引きます。
2. 猶予期間中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、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、保険契約の保険料の払込を免除しません。

7. 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6か月以内は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。
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1）を会社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、復活時までにすでに到来している保険料期間の未払込保険料を払い込んでください。
 4. 会社が本条の復活を承諾した場合には、保険証券の発行を行わず、復活日を記載した書面により通知します。
 5. 第7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7条第2項の「契約日」は「復活日」と読み替えます。

8. 給付金の請求、支払時期および支払場所

(給付金の請求、支払時期および支払場所)

第15条 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または支払事由が生じた給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

2. 支払事由が生じた給付金の受取人は、すみやかに必要書類（別表1）を提出して給付金を請求してください。
3. 給付金は、前項の必要書類が会社に到達した日からその日を含めて5営業日以内に、会社の本社または会社の指定した場所で支払います。
4. 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時までには会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、第2項の必要書類が会社に到達した日からその日を含めて45日を経過する日とします。
 - (1) 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の第2条（給付金の支払）所定の支払事由に該当する事実の有無
 - (2) 給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 - (4) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第27条（重大事由による解除）第1項第4号ア. からオ. までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的または給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
5. 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、必要書類が会社に到達してから当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。
 - (1) 前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 90日
 - (2) 前項第2号から第4号までに定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
 - (3) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 - (4) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 - (5) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 180日
 - (6) 前項各号に定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査 180日
6. 第4項または前項に掲げる必要な事項の確認を行う場合、会社は、給付金を請求した者に通知します。
7. 第4項または第5項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

9. 保険契約上の保全取扱い

(保険料払込方法(回数)の変更)

- 第16条** 保険契約者は、会社の承諾を得て、年払または月払の保険料払込方法(回数)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1)を会社に提出してください。

(基準給付月額の減額)

- 第17条** 保険契約者は、被保険者の基準給付月額の減額を請求することができます。
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1)を会社に提出してください。
3. 本条の減額を行ったときは、将来の保険料を改めます。
4. 本条の減額を行ったときは、保険証券に表示または変更内容を書面により通知します。
5. 本条の減額は、減額後の基準給付月額が会社の定める金額を下回る場合は取扱いません。

10. 保険契約者の住所の変更

(保険契約者の住所の変更)

- 第18条** 保険契約者が住所(通信先を含みます。以下同じ。)を変更したときは、すみやかに会社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。

11. 保険契約者の変更

(保険契約者の変更)

- 第19条** 保険契約者は、被保険者および会社の同意を得て、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1)を会社に提出してください。
3. 本条の変更を行ったときは、保険証券に表示または変更内容を書面により通知します。

12. 保険契約者の代表者

(保険契約者の代表者)

- 第20条** 保険契約について、保険契約者が2人以上あるときは、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ときは、会社が保険契約者の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人以上ある場合には、その責任は連帯とします。

13. 給付金の受取人による保険契約の存続

(給付金の受取人による保険契約の存続)

- 第21条** 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者(以下、「債権者等」といいます。)による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1か月を経過した日に効力を生じます。
2. 前項の解約が通知された場合でも、通知の時ににおいてつぎの各号のすべてを満たす給付金(この保険

契約に付加されている特約の給付金等を含みます。以下、本条において同じとします。)の受取人は、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。

(1) 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること

(2) 保険契約者でないこと

3. 第1項の解約の通知が会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは前項の規定により効力が生じなくなるまでに、保険契約（この保険契約に付加されている特約を含みます。）が消滅した場合または保険料期間が満了した場合において、会社が給付金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、前項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、給付金の受取人に支払います。

14. 保険契約の無効・取消し

（詐欺による取消し）

第22条 保険契約者、被保険者または給付金の受取人の詐欺により保険契約の締結または復活が行われたときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

（不法取得目的による無効）

第23条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約の締結または復活を行ったときは、その保険契約は無効とし、受け取った保険料は払い戻しません。

15. 告知義務

（告知義務）

第24条 保険契約の締結または復活の際、支払事由の発生に関する重要な事項のうち会社所定の書面（電磁的方法による場合を含みます。以下同じ。）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で告知してください。また、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25条 保険契約者または被保険者が、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、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を解除することができます。

2. 会社は、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、前項の規定により、保険契約を解除することができます。この場合、会社は、給付金の支払または保険料の払込の免除を行いません。またすでに給付金の支払を行っていたときでもその返還を請求することができ、すでに保険料の払込を免除していたときでもその保険料の払込を求めることができます。
3. 前項の規定にかかわらず、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、被保険者またはその給付金の受取人が証明したときは、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って保険契約者に通知できない場合には、被保険者または給付金の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、解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。

(保険契約を解除できない場合)

第26条 会社は、つぎのいずれかの場合には、保険契約を解除することができません。

- (1) 会社が、保険契約の締結または復活の際、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ったとき
 - (2) 会社のために保険契約の媒介を行うことができる者（会社のために保険契約締結の代理を行うことができる者を除きます。以下、本条において、「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第24条（告知義務）の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第24条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 - (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) 責任開始期（復活が行われた場合には、最後の復活の際の責任開始期）の属する日からその日を含めて2年を超えて継続したとき。ただし、解除の原因となる事実によって、責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に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ときを除きます。
2. 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても保険契約者または被保険者が、第24条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には適用しません。

(重大事由による解除)

第27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、将来に向かって保険契約を解除することができます。

- (1) 保険契約者または被保険者がこの保険契約の給付金を詐取する目的また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) この保険契約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (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) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ア. 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - イ. 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ウ. 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - エ. 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - オ. その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (5) この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者または被保険者が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、この保険契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. 会社は、給付金の支払事由が発生した後においても、前項の規定によりこの保険契約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金（前項第4号のみに該当した場合で、前項第4号ア. からオ. までの該当した者が給付金の受取人のみであり、

その給付金の受取人が給付金の一部の受取人であるときは、給付金のうち、その受取人に支払われるべき給付金をいいます。以下、本項について同じ。）は支払いません。また、この場合に、すでに給付金を支払っていたときにはその返還を求めることができます。

3. 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、解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。
4. 前項の規定にかかわらず、第1項第4号の規定によって保険契約を解除した場合で、給付金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し給付金を支払わないときは、保険契約のうち支払われない給付金に対応する部分については前項の規定を適用します。

16. 被保険者の業務の変更等の場合

（被保険者の業務の変更等の場合）

第28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、またはどこに転居しもしくは旅行しても、会社は、保険契約を解除せず、また、特別の保険料を請求しないで保険契約上の責任を負います。

17. 解約

（解約）

第29条 保険契約者は、将来に向かって保険契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1）を会社に提出してください。

18. 払戻金および未経過保険料の返還

（払戻金）

第30条 この保険契約に解約払戻金はありません。ただし、保険料払込期間経過後で、かつ保険契約のすべての保険料が払い込まれているときは、基準給付月額と同額の解約払戻金があります。

2. 責任準備金は、経過した年月数（ただし、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を上限とします。）により計算します。
3. 本条の払戻金の支払時期および支払場所については、第15条（給付金の請求、支払時期および支払場所）の支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

（未経過保険料の返還）

第31条 保険契約が年払、かつ既に払い込まれた保険料期間の満了までの期間が1か月を超える場合で、保険契約が消滅（解除、解約を含みます。）したときまたは前条第2項の責任準備金を支払うときは、その保険料期間満了までの未経過月数（月末満切り捨て）に対応する保険料を返還します。また、第17条（基準給付月額の減額）の規定により基準給付月額の減額が行われたときも同様とします。

2. 保険料の払込が免除されている保険契約には、保険料の払込の免除事由発生時以前に払い込まれた保険料期間の満了までの間に保険契約が消滅したときを除き、前項の規定を適用しません。

19. 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 被保険者の契約日における契約年齢は、満年で計算し、1年未満の端数については、切り捨てます。

2. 保険契約締結後の被保険者の年齢は、前項の契約年齢に、年単位の契約応当日ごとに1歳を加えて計

算します。

(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（電磁的方法を含みます。以下本条において同じ。）に記載された被保険者の年齢に誤りのあった場合、実際の年齢が保険契約締結の当時会社の定める範囲外であったときは、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、その他のときは正しい年齢に基づく保険料との差額を授受し、年齢および将来の保険料を改めます。

2. 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りのあった場合には、正しい性別に基づく保険料との差額を授受し、性別および将来の保険料を改めます。

20. 契約者配当

(契約者配当)

第34条 この保険契約に対する契約者配当はありません。

21. 時効

(時効)

第35条 給付金、払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、その請求権者が、その権利を行使できるようになったときから3年間請求がない場合には消滅します。

22. 法令等の改正等に伴う保険契約の変更

(法令等の改正等に伴う保険契約の変更)

第36条 公的医療保険制度（別表41）等の改正等が行なわれた場合には、会社は、主務官庁の認可を得て、この保険契約の支払事由または保険料の払込免除事由を変更することがあります。

2. 前項の規定により、この保険契約の支払事由または保険料の払込免除事由を変更する場合には、会社は変更日の2か月前までに、保険契約者にその旨を通知します。

23. 管轄裁判所

(管轄裁判所)

第37条 この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社の所在地または給付金の受取人（給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所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。

2. この保険契約における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。

24. 契約内容の登録

(契約内容の登録)

第38条 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、つぎの事項を一般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（基準給付月額 $\frac{1}{30}$ の額を登録します。）

- (4) 契約日（復活が行われた場合は、最後の復活の日とします。以下、次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（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）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することができるものとします。この場合、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われた場合は、最終の復活、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。以下本項において同じ。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）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、農業共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。

25. 給付金支払に特別条件をつける場合の特則

（給付金支払に特別条件をつける場合の特則）

第39条 保険契約申込の際、被保険者となるべき者の健康状態、既往症等会社が定める基準に適合しない場合には、その危険の種類および程度に応じて、つぎのいずれか1つまたは2つの方法により、会社は、この保険契約の給付金の支払について責任を負います。

(1) 特定疾病・特定部位不担保法

この方法による場合には、会社の定めた不払期間中に別表11-1のうちから会社が指定した疾病（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。以下「特定疾病」といいます。）または別表11-2のうちから会社が指定した部位（以下「特定部位」といいます。）に生じた疾病を直接の原因とし、第2条（給付金の支払）に規定する給付金の支払事由が発生した場合には、会社はその給付金を支払いません。ただし、不慮の事故（別表2）、不慮の事故以外の外因、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第2項から第4項に規定する疾病によって、被保険者が第2条（給付金の支払）に規定する給付金の支払事由に該当した場合には、給付金の全額を支払います。また、被保険者が会社の定めた不払期間の満了日を含んで継続して入院した場合には、その入院については不払期間の満了日の翌日を入院の開始日とみなして取扱います。

(2) 給付金削減支払法

この方法による場合には、会社の定めた削減期間中に第2条（給付金の支払）に規定する給付金の支払事由が発生した場合には、会社は所定の給付金の金額を半額に削減した金額を基準として、その給付金を支払います。ただし、不慮の事故（別表2）、不慮の事故以外の外因、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第2項から第4項に規定する疾病によって、被保険者が第2条（給付金の支払）に規定する給付金の支払事由に該当した場合には、給付金の全額を支払います。

2. 給付金削減の期間は、危険の程度に応じて定めます。
3. この特則のみの解約はできません。
4. 新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）第1条に定める新型コロナウイルス感染症を、本条（給付金支払に特別条件をつける場合の特則）第1項第1号および第2号の感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第2項から第4項に規定する疾病の対象に含めます。ただし、新型コロナウイルス感染症が感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第2項から第4項の疾病に指定された場合、その指定が解除された日以後に支払事由が生じたときは、新型コロナウイルス感染症は対象となる疾病に含めません。

【備考】

1. 同一の疾病
医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異にする場合であっても、これを同一の疾病として取扱います。たとえば、胆石症に起因する肝炎、黄疸等をいいます。
2. 治療を目的とする入院
「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、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、単なる疲労、通院不便などのための入院は該当しません。
3. 薬物依存
「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬・幻覚薬等を含みます。
4. 治療を直接の目的とした手術
「治療を直接の目的とした手術」には、美容整形上の処置、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該当しません。
5. 医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為
医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定されるものとして定められている診療行為については、初日に受けた診療行為が手術に該当します。
6. 一連の手術
医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されることとされている区分番号にあてはまる手術について、同一の区分番号にあてはまる手術のことをいいます。
7. 骨髄移植術
「骨髄移植術」とは、組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髄移植とみなします。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。
8. 治療を直接の目的とする通院
「治療を直接の目的とする通院」とは、治療のための通院をいい、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、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入・受取のみなどによる通院は該当しません。
9. 障害等級1級または2級の状態

「障害等級 1 級または 2 級の状態」とは、国民年金法施行令に定める障害等級 1 級または 2 級の状態をいいます。

10. 精神障害の状態

「精神障害の状態」とは、障害等級 1 級の第10号または 2 級の第16号に定める状態をいいます。

収入サポート特約 目次

この特約の主な内容

- 第1条 用語の意義
- 第2条 特約の給付金の支払
- 第3条 特約の保険料の払込の免除
- 第4条 特約の締結および責任開始期
- 第5条 特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込
- 第6条 特約の失効
- 第7条 猶予期間中に保険事故が発生した場合
- 第8条 特約の復活
- 第9条 特約の給付金の請求、支払時期および支払場所
- 第10条 長期収入サポート給付月額の減額
- 第11条 告知義務および告知義務違反
- 第12条 重大事由による解除
- 第13条 特約の解約
- 第14条 特約の払戻金
- 第15条 債権者等からの解約通知による解約の効力が生じる前にこの特約の給付金の支払事由が生じた場合の取扱い
- 第16条 特約の消滅とみなす場合
- 第17条 第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当した日以後に主契約の全部について消滅事由が発生した場合の取扱い
- 第18条 第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当した日以後のこの特約の給付金の受取人の変更
- 第19条 未経過保険料の返還
- 第20条 契約者配当
- 第21条 管轄裁判所
- 第22条 法令等の改正等に伴う保険契約の変更
- 第23条 短期収入サポート月額給付金免責特則
- 第24条 主約款の規定の準用

約款

1

無解約払戻金型終身医療
治療保険普通保険約款

2

収入サポート特約

3

不妊治療保障付女性
総合疾病治療特約

4

入院免責日数特約

5

先進医療特約
(205)

6

3大疾病保険料
払込免除特約

収入サポート特約

(2021年4月1日実施)

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者がこの特約の保険期間中に、所定の療養状態に該当したときに短期収入サポート月額給付金を、不慮の事故による傷害を原因として所定の障害状態になったとき等に長期収入サポート月額給付金を支払うことを主な内容とするものです。

(用語の意義)

第1条 この特約条項において使用されるつぎの用語の意義は、それぞれ下表のとおりとします。

用語	用語の意義
療養状態	つぎの(1)または(2)のいずれかの状態をいいます。ただし、死亡した後は、いかなる場合でも療養状態とはいいません。 (1) 疾病（異常分娩（別表40）を含みます。以下、同じ。）、不慮の事故（別表2）または不慮の事故（別表2）以外の外因を直接の原因として、病院または診療所（別表9）に治療を目的とした入院（別表8）をしている状態。 (2) 傷害または疾病を直接の原因として、医師（日本の医師の資格を持つ者をいい、被保険者が日本の資格を持つ者である場合は、被保険者以外の日本の医師の資格を持つ者をいいます。以下、同じ。）の指示を受けて、軽い家事(注1)および必要最小限の外出(注2)を除き、自宅等で、治療に専念している状態。 ただし、本号に規定する状態は、精神及び行動の障害（別表64）を原因とするものを除きます。 なお、軽労働または座業(注3)ができる場合は、在宅療養をしているとはいいません。 (注1) 簡単な炊事や衣類程度の洗濯等のことをいいます。 (注2) 医療機関への通院等のことをいいます。 (注3) 軽労働とは梱包（こんぼう）、検品等の作業のことをいい、座業とは事務等のことをいいます。これらには短時間のものを含みます。
生存支払保証期間	被保険者が生存している限り長期収入サポート月額給付金を支払う最低保証年数として、この特約の締結の際、会社の定める期間内で保険契約者の申出によって定めた期間をいいます。
長期収入サポート給付月額	短期収入サポート月額給付金または長期収入サポート月額給付金を月ごとに支払う基準となる金額として、この特約の締結の際、会社の定める取扱い範囲により保険契約者の申出によって定めた金額をいいます。ただし、長期収入サポート給付月額が変更された場合は、変更後の金額をいいます。

長期収入サポート月額給付金支払期間	第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当した日以前の最後の月単位の契約応当日（契約応当日がない月の場合は、その月の末日とします。以下、同じ。）からその日を含めて保険期間の満了日までをいいます。
-------------------	--

（特約の給付金の支払）

第2条 この特約において支払う給付金はつぎのとおりです。

（1）短期収入サポート月額給付金

支払額	支払事由に該当した日が属する月ごとに長期収入サポート給付月額の0.5倍
受取人	被保険者
給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	被保険者がこの特約の責任開始期（復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後の保険期間中に、同一の月に10日以上、療養状態に該当したとき
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。）	つぎのいずれかにより上記の支払事由が生じたとき ア. 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 イ. 被保険者の犯罪行為 ウ. 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 エ. 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 オ. 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 カ. 被保険者の薬物依存 キ. 被保険者が頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）、腰痛その他の症状を訴えている場合であっても、それを裏付けるに足りる医学的他覚所見のないものについては、当該症状の原因のいかんを問わず、給付金を支払いません。

（2）第1回長期収入サポート月額給付金

支払額	長期収入サポート給付月額
受取人	被保険者
支払事由	被保険者が、つぎのア. からウ. のいずれかの事由に該当したとき ア. 被保険者がこの特約の責任開始期以後の傷害または疾病を原因として保険期間中に高度障害状態（別表3）に該当したとき（責任開始期前にすでにあった障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでにあっ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（別表3）に該当したときを含みます。） イ. 被保険者がこの特約の責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表2）

	による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内に身体障害の状態（別表4）に該当したとき（責任開始期前にすでにあっ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（別表4）に該当したときを含みます。） ウ．被保険者がこの特約の責任開始期以後の傷害または疾病を原因として、国民年金法にもとづく、障害等級1級または2級の状態に該当していると認定され、その認定された障害基礎年金の受給権が生じたとき。ただし、障害等級2級の状態のうち、精神障害の状態に該当していると認定されたときを除きます。この場合、責任開始期前にすでにあった障害状態に責任開始期以後の傷害または疾病（責任開始期前にすでにあっ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障害等級1級または2級の状態に該当したときを含みます。
免責事由	つぎのア．またはイ．のいずれかの事由に該当したとき ア．つぎのいずれかにより上記の支払事由ア．が生じたとき （ア）被保険者の自殺行為 （イ）保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 （ウ）被保険者の犯罪行為 イ．つぎのいずれかにより上記の支払事由イ．またはウ．が生じたとき （ア）保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 （イ）被保険者の犯罪行為 （ウ）被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 （エ）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 （オ）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) 第2回以後長期収入サポート月額給付金

支払額	支払事由に該当した日が属する月ごとに、長期収入サポート給付月額
受取人	被保険者
支払事由	第1回長期収入サポート月額給付金が支払われた場合において、その支払日の翌月以後、第1回長期収入サポート月額給付金を支払った日の長期収入サポート月額給付金支払期間中の月単位の応当日（応当日がない月の場合は、その月の末日とします。）が到来したとき

2. 短期収入サポート月額給付金の支払回数は、この特約の保険期間を通じて60回を限度とします。
3. 長期収入サポート月額給付金は、第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当した日の直後に到来する月単位の契約応当日の前日を第1回長期収入サポート月額給付金の支払日とし、以後保険期間満了日まで（ただし、長期収入サポート月額給付金支払期間が生存支払保証期間に満たない場合には、支払事由に該当した日以前の最後の月単位の契約応当日から生存支払保証期間の終了する日までとします。）毎月、月単位の契約応当日の前日に支払います。
4. 第1項の規定にかかわらず、会社が第1回長期収入サポート月額給付金の請求を受け、その給付金を

支払うこととなったときは、被保険者が第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当した日以後の短期収入サポート月額給付金を支払いません。

5. 同一の月において、会社が短期収入サポート月額給付金を支払った後に、第1回長期収入サポート月額給付金の請求を受け、その給付金を支払うこととなったときは、新たに支払う第1回長期収入サポート月額給付金については差額を支払います。
6. 会社が短期収入サポート月額給付金を支払った後に、第1回長期収入サポート月額給付金の請求を受け、第1回長期収入サポート月額給付金を支払うこととなった場合で、既に支払った短期収入サポート月額給付金の支払事由が生じた日以前に被保険者が第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当していたことが明らかとなったときは、会社は、第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当したときから、既に支払った短期収入サポート月額給付金を差し引いて、第1回長期収入サポート月額給付金を支払います。
7. 第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当した日以後に主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の全部について解約その他の消滅事由が発生したときは、その消滅事由の発生日以後の長期収入サポート月額給付金支払期間中は、第2回以後長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当した日に被保険者が生存している場合に限り、その第2回以後長期収入サポート月額給付金を支払います。
8. 第1回長期収入サポート月額給付金の支払は、高度障害状態（別表3）、身体障害の状態（別表4）、障害等級の状態および支払事由の如何にかかわらず、この特約の保険期間を通じて1回を限度とします。
9. 短期収入サポート月額給付金を支払うこととなった場合、その支払事由に該当した日とは、下表のとおりとします。

支払事由	支払事由に該当した日
第1項(1)の支払事由に該当した場合	短期収入サポート月額給付金の支払対象となる療養状態に同一月に10日以上該当し、その10日目に当たる日

10. 第1回長期収入サポート月額給付金を支払うこととなった場合、その支払事由に該当した日とは、下表のとおりとします。

	支払事由	支払事由に該当した日
(1)	第1項(2)の支払事由ア. に該当した場合	第1回長期収入サポート月額給付金の支払対象となる高度障害状態（別表3）に該当した日
(2)	第1項(2)の支払事由イ. に該当した場合	第1回長期収入サポート月額給付金の支払対象となる身体障害の状態（別表4）に該当した日
(3)	第1項(2)の支払事由ウ. に該当した場合	第1回長期収入サポート月額給付金の支払対象となる障害等級1級または2級の状態に該当していると認定され、その認定された障害基礎年金の受給権が生じた日

11. 被保険者が責任開始期前に生じた疾病を原因として療養状態となった場合（入院した場合を含みます。以下、本項において同じ。）でも、つぎの各号のときは、その療養状態は責任開始期以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。

- (1) 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に療養状態となったとき
- (2) この特約の締結の際に、その疾病の告知があったとき
- (3) その疾病に関して、責任開始期前に、被保険者がつぎの①および②のすべてを満たすとき。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

- ① 医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがないこと
 - ② 検査（人間ドック、健康診断を含みます。）の結果で異常指摘を受けたことがないこと
12. 保険契約者、被保険者またはこの特約の給付金の受取人の故意または重大な過失によって、療養状態が延長した場合には、当会社は、その影響がなかったときに相当する療養状態を認定したうえで、本条の規定を適用します。
13. 被保険者がつぎのいずれかにより第1項の支払事由に該当した場合で、その原因により第1項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きは、この特約の給付金を削減して支払うかまたはこの特約の給付金を支払わないことがあります。
- (1) 地震、噴火または津波によるとき
 - (2) 戦争その他の変乱によるとき
14. 保険契約者が法人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者は被保険者の同意を得て、保険契約者をこの特約の給付金の受取人とすることができます。
15. 前項に該当する場合を除き、この特約の給付金の受取人を被保険者以外のものに変更することはできません。

（特約の保険料の払込の免除）

第3条 会社は、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定を準用して、この特約の保険料の払込免除の取扱いをします。

（特約の締結および責任開始期）

第4条 保険契約者は、主契約の締結の際、この特約を主契約に付加して締結することができます。

2. この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

第5条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。

2. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。

3. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定めるそれぞれの契約応当日以後末日までにこの特約の給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料をこの特約の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. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第7条（猶予期間中に保険事故が発生した場合）第2項の規定を準用します。

5. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

（特約の失効）

第6条 主契約が効力を失った場合には、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発生した場合）

第7条 猶予期間中に、この特約の給付金の支払事由が生じた場合には、その時まですでに到来している保険料期間の未払込保険料をこの特約の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ときは、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むことを要します。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、給付金を支払いません。

3. 猶予期間中にこの特約の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、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、この特約の保険料の払込を免除しません。

(特約の復活)

- 第8条** 主契約の復活の請求の際に別段の申出がないときは、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. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱いをします。

(特約の給付金の請求、支払時期および支払場所)

- 第9条** この特約の給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
2. 支払事由が生じたこの特約の給付金の受取人は、すみやかに必要書類（別表1）を提出してこの特約の給付金を請求してください。
3. 主約款に定める給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定は、この特約の給付金の支払の場合に準用します。

(長期収入サポート給付月額減額)

- 第10条** 保険契約者は、第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当するまで、将来に向かって長期収入サポート給付月額を減額することができます。ただし、減額後の長期収入サポート給付月額は、会社の定める範囲内であることを要します。
2. 前項の規定によって、長期収入サポート給付月額が減額された場合には、減額分は、解約されたものとして取扱います。

(告知義務および告知義務違反)

- 第11条** この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反については、主約款の告知義務および告知義務違反に関する規定を準用します。

(重大事由による解除)

- 第12条** この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除に関する規定を準用します。

(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1）を会社に提出してください。
3. 本条の解約を行ったときは、保険証券に表示または変更内容を書面により通知します。

(特約の払戻金)

- 第14条** この特約に解約払戻金はありません。

(債権者等からの解約通知による解約の効力が生じる前にこの特約の給付金の支払事由が生じた場合の取扱い)

- 第15条** 債権者等による解約の通知が会社に到達し、かつ、主約款の規定により解約の効力が生じるまでまたは主約款の規定により効力が生じなくなるまでに、この特約の給付金の支払事由が生じたときは、主約款の規定にかかわらず、責任準備金を限度として主約款に規定する債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払います。

2. 前項の場合、責任準備金から債権者等に支払った金額を差し引いた残額は一時にこの特約の給付金の受取人に支払い、この特約は給付金の支払事由の発生時に消滅します。

(特約の消滅とみなす場合)

第16条 主契約の全部について解約その他の消滅事由が発生したときは、この特約は消滅したものとみなします。

2. 前項の規定にかかわらず、第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当した日以後は、主契約の全部について解約その他の消滅事由が発生した場合でも、この特約は消滅しないものとします。
3. 長期収入サポート月額給付金支払期間中の最終回の長期収入サポート月額給付金を会社が支払ったとき、または前項の場合で、長期収入サポート月額給付金支払期間中に被保険者が死亡したときは、この特約は消滅します。

(第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当した日以後に主契約の全部について消滅事由が発生した場合の取扱い)

第17条 第2条（特約の給付金の支払）第7項の規定により、主契約の全部について解約その他の消滅事由が発生したときは、つぎの(1)から(5)のとおり取扱います。

- (1) 主契約の全部について消滅事由が発生した場合であっても、主契約およびこの特約は消滅しないものとします。ただし、主約款の規定は、(3)に定める規定を除き、主契約の全部について消滅事由が発生した時に主契約が消滅するものとみなして、これを適用します。
- (2) 主契約の全部について消滅事由が発生した時に、保険契約上の一切の権利義務がこの特約の給付金の受取人に承継されます。
- (3) 主約款に定めるつぎの規定は、主契約の全部について消滅事由が発生した時以後も、なおその効力を有します。
 - ①保険料の払込に関する規定
 - ②給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定
 - ③詐欺による取消に関する規定
 - ④不法取得目的による無効に関する規定
 - ⑤告知義務および告知義務違反に関する規定
 - ⑥重大事由による解除に関する規定
 - ⑦保険契約者の代表者および住所の変更にに関する規定
 - ⑧管轄裁判所に関する規定
 - ⑨時効に関する規定
- (4) 前号の場合において、主約款に定める保険契約者の住所の変更にに関する規定中「保険契約者」とあるのは「収入サポート特約特約条項に定める給付金の受取人」と読み替えます。
- (5) 長期収入サポート月額給付金支払期間中の最終回の長期収入サポート月額給付金を会社が支払ったとき、または主契約の全部について消滅事由が発生した時以後に被保険者が死亡したときは、この特約は消滅します。

(第1回長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当した日以後のこの特約の給付金の受取人の変更)

第18条 保険契約者が法人で、かつ、この特約の給付金の受取人である場合は、保険契約者は、長期収入サポート月額給付金の支払事由に該当した日以後、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、この特約の給付金の受取人を被保険者に変更することができます。

2. 前項の通知が会社に到達する前に変更前のこの特約の給付金の受取人に長期収入サポート月額給付金を支払ったときは、その支払後にこの特約の給付金の受取人からその長期収入サポート月額給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
3. 本条の規定によりこの特約の給付金の受取人を変更するときは、保険契約者は、会社所定の書類（別

表1)を提出してください。

(未経過保険料の返還)

第19条 保険契約が年払、かつ既に払い込まれた保険料期間の満了までの期間が1か月を超える場合で、この特約が消滅したときは、その保険料期間満了までの未経過月数（月末満切り捨て）に対応する保険料を返還します。

2. 保険料の払込が免除されている保険契約には、保険料の払込の免除事由発生時以前に払い込まれた保険料期間の満了までの間にこの特約が消滅したときを除き、前項の規定を適用しません。

(契約者配当)

第20条 この特約に対する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。

(法令等の改正等に伴う保険契約の変更)

第22条 国民年金保険法等の改正等が行なわれた場合には、会社は、主務官庁の認可を得て、この保険契約の支払事由を変更することがあります。

2. 前項の規定により、この保険契約の支払事由を変更する場合には、会社は変更日の2か月前までに、保険契約者にその旨を通知します。

(短期収入サポート月額給付金免責特則)

第23条 保険契約者は、保険契約の締結の際、会社に申し出て、会社が承諾することにより、保険期間にわたって短期収入サポート月額給付金の支払を免責とすることができます。

2. この特則を付加した場合には、その旨を保険証券に記載します。
3. この特則を付加した場合には、短期収入サポート月額給付金の支払事由にかかる部分を除外した保険料率を適用します。
4. この特則のみの解約はできません。

(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。

[備考]

1. 治療を目的とする入院

「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、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、単なる疲労、通院不便などのための入院は該当しません。

2. 薬物依存

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

3. 障害等級1級または2級の状態

「障害等級1級または2級の状態」とは、国民年金法施行令に定める障害等級1級または2級の状態をいいます。

4. 精神障害の状態

「精神障害の状態」とは、障害等級 1 級の第10号または 2 級の第16号に定める状態をいいます。

不妊治療保障付女性総合疾病治療特約 目次

この特約の主な内容

- 第1条 特約の給付金の支払
- 第2条 給付金の給付限度
- 第3条 特約の保険料の払込の免除
- 第4条 特約の締結および責任開始期
- 第5条 特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込
- 第6条 特約の失効
- 第7条 猶予期間中に保険事故が発生した場合
- 第8条 特約の復活
- 第9条 特約の給付金の請求、支払時期および支払場所
- 第10条 主契約の基準給付月額が減額された場合の取扱い
- 第11条 特約の消滅
- 第12条 告知義務および告知義務違反
- 第13条 重大事由による解除
- 第14条 特約の解約
- 第15条 特約の払戻金
- 第16条 未経過保険料の返還
- 第17条 契約者配当
- 第18条 管轄裁判所
- 第19条 法令等の改正等に伴う保険契約の変更
- 第20条 主契約に入院免責日数特約を付加した場合の取扱い
- 第21条 主約款の規定の準用

約款

1

無解約払戻金型終身医療
治療保険普通保険約款

2

収入サポート特約

3

不妊治療保障付女性
総合疾病治療特約

4

入院免責日数特約

5

先進医療特約
(205)

6

3大疾病保険料
払込免除特約

不妊治療保障付女性総合疾病治療特約

(2021年4月1日実施)

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者が女性総合疾病により入院した場合、手術を受けた場合等や特定不妊治療を受けた場合に所定の給付を行うことを主な内容とするものです。

(特約の給付金の支払)

第1条 この特約の給付金は、つぎのとおりです。

名称	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
女性総合疾病入院月額給付金	被保険者がつぎのいずれにも該当する入院をしたとき (1) この特約の責任開始期（復活が行われた場合の特約については、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に生じた女性総合疾病（別表65）の治療を直接の目的とする入院であること (2) 病院または診療所（別表9）への入院（別表8）であること	支払事由に該当した日が属する月ごとに、主契約の給付月額（以下、「主契約の基準給付月額」といいます。）の0.5倍	被保険者
女性総合疾病手術月額給付金	被保険者がつぎのいずれかの手術を受けたとき (1) 被保険者がつぎのすべてを満たす手術を受けたとき ア. この特約の責任開始期以後に生じた女性総合疾病（別表65）を直接の原因とする手術であること イ. 主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の手術月額給付金の支払事由に該当する手術であること (2) 被保険者が主契約の手術月額給付金の支払事由に該当する乳房観血切除術（別表66）を受けたとき (3) 被保険者がつぎのすべてを満たす乳房再建術（別表67）を受けたとき ア. 前2号の支払事由に該当する乳房観血切除術を受けた乳房について行われた手術であること イ. 主契約の手術月額給付金の支払事由に該当する手術であること (4) 被保険者が主契約の手術月額給付金の支払事由に該当する子宮摘出術を受けたとき (5) 被保険者が主契約の手術月額給付金の支払事由に該当する卵巣摘出術を受けたとき (6) 被保険者が主契約の手術月額給付金の支払事由に該当する子宮または子宮附属器に分類される手術（第1号の支払事由に該当する子宮摘出術および卵巣摘出術ならびに第4号の子宮摘出術ならびに前号の卵巣摘出術を除きます。）を受けたとき	支払事由に該当した日が属する月ごとに、主契約の基準給付月額の0.5倍	被保険者

約款

1

無解約払戻金型終身医療
治療保険普通保険約款

2

収入サポート特約

3

不妊治療保障付女性
総合疾病治療特約

4

入院免責日数特約

5

先進医療特約
(205)

6

3大疾病保険料
払込免除特約

女性総合疾病放射線 治療月額給付金	被保険者がつぎの施術（以下、「放射線治療」といいます。）を受けたとき (1) この特約の責任開始期以後に生じた女性総合疾病（別表65）を直接の原因とする施術であること (2) 主契約の放射線治療月額給付金の支払事由に該当する施術であること	支払事由に該当した日が属する月ごとに、主契約の基準給付月額の0.5倍	被保険者
女性総合疾病通院月額給付金	被保険者がつぎのすべてに該当したとき (1) この特約の責任開始期以後に生じた女性総合疾病（別表65）を直接の原因とする入院をしていること (2) つぎのア. からオ. のすべてを満たす通院をしていること ア. 同一の女性総合疾病（別表65）の治療を直接の目的とする通院 イ. 上記(1)の入院の入院日の前月または前々月の期間（以下、「入院前通院期間」といいます。）に行われた通院または上記(1)の入院の退院日の翌月からその月を含めて24か月以内の期間（以下、「退院後通院期間」といいます。）に行われた通院 ウ. 同一の月における2日以上の通院 エ. 病院または診療所（別表9）（ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）への通院 オ. 別表51に定める通院	支払事由に該当した日が属する月ごとに、主契約の基準給付月額の0.1倍	被保険者
女性総合疾病在宅医療月額給付金	被保険者がつぎのすべてに該当したとき (1) この特約の責任開始期以後に生じた女性総合疾病（別表65）を直接の原因とする入院をしていること (2) つぎのア. からエ. のすべてを満たす在宅医療を受けていること ア. 同一の女性総合疾病（別表65）の治療を直接の目的とする在宅医療 イ. 上記(1)の入院の入院日の前月または前々月の期間（以下、「入院前在宅期間」といいます。）に行われた在宅医療または上記(1)の入院の退院日の翌月からその月を含めて24か月以内の期間（以下、「退院後在宅期間」といいます。）に行われた在宅医療 ウ. 同一の月における2日以上の在宅医療 エ. 別表63に定める在宅医療	支払事由に該当した日が属する月ごとに、主契約の基準給付月額の0.1倍	被保険者

特定不妊治療支援給付金	被保険者がこの特約の責任開始日からその日を含めて24か月を経過した日以後に、つぎのすべてを満たす施術（以下、「特定不妊治療」といいます。）を受けたとき (1) 被保険者の妊娠を直接の目的とした、病院または診療所（別表9）における施術であること (2) 体外受精または顕微授精の治療過程で受けたつぎのいずれかの手術であること ア. 採卵 イ. 胚移植（被保険者の卵子から作成した胚で行われる場合に限ります。）	主契約の基準給付月額と同額	被保険者
-------------	--	---------------	------

2. 主契約の基準給付月額が減額された場合には、前項に規定するこの特約の給付金の支払額は、支払事由に該当した日が属する月の1日現在の主契約の基準給付月額に応じて計算します。
3. 被保険者が、同一の月に第1項に規定するこの特約の給付金（特定不妊治療支援給付金を除きます。以下、本項および次項において同じ。）の支払事由に複数該当したときは、最も支払額の高いいずれか1種類の給付金を支払います。ただし、支払額が同額となる場合、その月の最初に支払事由に該当した給付金を支払います。
4. 前項の場合、すでに給付金を支払った後に新たな支払事由に該当し、新たに支払う給付金の額がすでに支払った給付金の額を上回る場合には、新たに支払う給付金については差額を支払います。この場合、最も支払額の高い給付金の支払事由に該当したものととして取扱います。
5. 被保険者が、同一の月に第1項の女性総合疾病入院月額給付金の支払事由に該当する複数の入院をしたときは、その月の最初の入院日に支払事由に該当したものとみなします。
6. 被保険者が、同一の月に第1項の女性総合疾病手術月額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、いずれか1種類の女性総合疾病手術月額給付金の支払事由に該当したものとみなします。
7. 第1項の女性総合疾病手術月額給付金(1)ア. の手術のうち、つぎに定めるものを除きます。
 - (1) 傷の処置（創傷処理、デブリードマン）
 - (2) 切開術（皮膚、鼓膜）
 - (3) 骨・関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術
 - (4) 抜歯
 - (5) 異物除去（外耳、鼻腔内）
 - (6) 鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）
 - (7) 魚の目、タコ手術後縫合（鶏眼・胼胝切除後縫合）
8. 被保険者が同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、当該手術が公的医療保険制度（別表41）にもとづく医科診療報酬点数表（別表45）（以下、「医科診療報酬点数表」といいます。）において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、第1項の規定にかかわらず、それらの手術については、最初に受けた1つの手術についてのみ支払事由に該当したものとみなします。
9. 被保険者が同一の手術を2日以上にわたって受けたときは、その手術の開始した日を手術を受けた日として取扱います。
10. 被保険者が、同一の月に女性総合疾病放射線治療月額給付金の支払事由に該当する複数の治療を受けたときは、その月の最初に治療を受けた日に支払事由に該当したものとみなします。
11. 放射線治療については、医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為が行われた日に、被保険者が放射線治療を受けたものとして取扱います。
12. 被保険者が同一の放射線治療を複数回受けた場合で、かつ、当該放射線治療が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定めら

れている放射線治療に該当するときは、第1項の規定にかかわらず、それらの放射線治療については、最初に受けた1つの放射線治療についてのみ支払事由に該当したものとみなします。

13. 第11項において、開始した日と終了した日が異なる診療行為については、その開始した日に診療行為が行われたものとして取扱います。
14. 被保険者が、第1項の女性総合疾病通院月額給付金の支払事由の(1)に定める入院を開始した時に異なる女性総合疾病(別表65)を併発していた場合、またはその入院中に異なる女性総合疾病(別表65)を併発した場合で、それぞれの女性総合疾病(別表65)について入院の必要があるときは、その併発した女性総合疾病(別表65)の治療を目的とする通院を第1項の女性総合疾病通院月額給付金の支払事由の(2)ア.に定める通院に含めます。
15. 被保険者が、同一の日に2回以上第1項に定める通院をしたときは、1回の通院とみなして取扱います。
16. 被保険者が、同一の月に女性総合疾病通院月額給付金の支払事由に複数該当したときは、その月の最初に支払事由に該当した女性総合疾病通院月額給付金のみ支払事由に該当したものとみなします。
17. 被保険者が、第1項の女性総合疾病在宅医療月額給付金の支払事由の(1)に定める入院を開始した時に異なる女性総合疾病(別表65)を併発していた場合、またはその入院中に異なる女性総合疾病(別表65)を併発した場合で、それぞれの女性総合疾病(別表65)について入院の必要があるときは、その併発した女性総合疾病(別表65)の治療を目的とする在宅医療を第1項の女性総合疾病在宅医療月額給付金の支払事由の(2)ア.に定める在宅医療に含めます。
18. 被保険者が、同一の日に2回以上第1項に定める在宅医療を受けたときは、1回の在宅医療とみなして取扱います。
19. 被保険者が、同一の月に女性総合疾病在宅医療月額給付金の支払事由に複数該当したときは、その月の最初に支払事由に該当した女性総合疾病在宅医療月額給付金のみ支払事由に該当したものとみなします。
20. 被保険者が責任開始期前に生じた女性総合疾病(別表65)を原因として入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療を受けた場合でも、責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療を受けたときは、その入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療は責任開始期以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。
21. 被保険者が責任開始期前に生じた女性総合疾病(別表65)を原因として責任開始期以後に入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療を受けた場合でも、この保険契約の締結の際に、その女性総合疾病の告知があった場合には、その入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療は責任開始期以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。
22. 被保険者が責任開始期前に生じた女性総合疾病(別表65)を原因として責任開始期以後に入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療を受けた場合でも、その疾病に関して、責任開始期前に、被保険者がつぎの各号のすべてを満たす場合には、その入院、手術、放射線治療、通院または在宅医療は責任開始期以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。ただし、その女性総合疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
 - (1) 医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがないこと
 - (2) 検査(人間ドック、健康診断を含みます。)の結果で異常指摘を受けたことがないこと
23. 保険契約者が法人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者は被保険者の同意を得て、保険契約者を給付金の受取人とすることができます。
24. 前項に該当する場合を除き、給付金の受取人を被保険者以外のものに変更することはできません。
25. 被保険者が女性総合疾病(別表65)以外の原因による入院中に女性総合疾病(別表65)の治療を開始したときは、その治療を開始した日に女性総合疾病(別表65)の治療を直接の目的とする入院を開始したものとみなします。

(給付金の給付限度)

第2条 この特約の給付金の支払は、女性総合疾病入院月額給付金、女性総合疾病手術月額給付金、女性総合疾病放射線治療月額給付金、女性総合疾病通院月額給付金および女性総合疾病在宅医療月額給付金の支払額を通算して、主契約の基準給付月額に60を乗じた額を限度とします。ただし、女性総合疾病通院月額給付金および女性総合疾病在宅医療月額給付金については、その支払額を通算して主契約の基準給付月額に30を乗じた額を限度とします。

2. 主契約の基準給付月額に60を乗じた額と第1条（特約の給付金の支払）の規定により支払われた給付金（特定不妊治療支援給付金を除きます。以下、本項において同じ。）の額を通算した額との差額が、第1条に規定する給付金の支払額に満たないときは、その差額を、支払事由に該当したときに支払います。
3. 特定不妊治療支援給付金の支払回数は、保険期間を通じて1回限りとします。

(特約の保険料の払込の免除)

第3条 会社は、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定を準用して、この特約の保険料の払込免除の取扱いをします。

(特約の締結および責任開始期)

第4条 保険契約者は、主契約の契約日以後、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、保険証券に表示または変更内容を書面により通知します。

2. この特約の責任開始期は、主契約締結の際に主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後に主契約に付加する場合で、会社がこの特約の主契約への付加を承諾したときは、会社の定める方法により計算した金額を会社が受け取った時（告知前に受け取った場合には、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第5条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。

2. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。
3. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定めるそれぞれの契約応当日以後末日までにこの特約の給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料をこの特約の給付金から差し引きします。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. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第7条（猶予期間中に保険事故が発生した場合）第2項の規定を準用します。
5. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間満了日の翌日に解約されたものとします。

(特約の失効)

第6条 主契約が効力を失った場合には、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発生した場合)

第7条 猶予期間中に、この特約の給付金の支払事由が生じた場合には、未払込保険料をこの特約の給付金から差し引きします。

2. 給付金が前項の未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに、未払込保険料を払い込むことを要します。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、給付金を支払いません。

3. 猶予期間中にこの特約の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、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、この特約の保険料の払込を免除しません。

(特約の復活)

- 第8条** 主契約の復活の請求の際に別段の申出がないときは、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. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱いをします。

(特約の給付金の請求、支払時期および支払場所)

- 第9条** この特約の給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
2. 支払事由が生じたこの特約の給付金の受取人は、すみやかに必要書類（別表1）を提出してこの特約の給付金を請求してください。
3. 主約款に定める給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定は、この特約の給付金の支払の場合に準用します。

(主契約の基準給付月額が減額された場合の取扱い)

- 第10条** 第1条（特約の給付金の支払）第1項に規定する主契約の基準給付月額は、主契約の基準給付月額が減額された場合には、同時に同額に減額されます。
2. この特約のみの減額は取扱いません。
3. 本条により減額されたときは、減額分は解約されたものとして取扱い、将来のこの特約の保険料を改めます。
4. 本条の減額を行ったときは、保険証券に表示または変更内容を書面により通知します。

(特約の消滅)

- 第11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) 主契約が消滅した場合
- (2) 第2条（給付金の給付限度）第1項本文の給付限度に達し、かつ、同条第3項本文の特定不妊治療支援給付金の支払回数に達したとき

(告知義務および告知義務違反)

- 第12条** この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反については、主約款の告知義務および告知義務違反に関する規定を準用します。

(重大事由による解除)

- 第13条** この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除に関する規定を準用します。

(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1）を会社に提出してください。
3. 本条の解約を行ったときは、保険証券に表示または変更内容を書面により通知します。

(特約の払戻金)

第15条 この特約に解約払戻金はありません。

(未経過保険料の返還)

第16条 保険契約が年払かつ既に払い込まれた保険料期間の満了までの期間が1か月を超える場合で、この特約が消滅したときは、その保険料期間満了までの未経過月数（月末満切り捨て）に対応する保険料を返還します。

2. 保険料の払込が免除されている保険契約には、保険料の払込の免除事由発生時以前に払い込まれた保険料期間の満了までの間にこの特約が消滅したときを除き、前項の規定を適用しません。

(契約者配当)

第17条 この特約に対する契約者配当はありません。

(管轄裁判所)

第18条 この特約における特約の給付金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。

(法令等の改正等に伴う保険契約の変更)

第19条 公的医療保険制度（別表41）等の改正等が行なわれた場合には、会社は、主務官庁の認可を得て、この保険契約の支払事由を変更することがあります。

2. 前項の規定により、この保険契約の支払事由を変更する場合には、会社は変更日の2か月前までに、保険契約者にその旨を通知します。

(主契約に入院免責日数特約を付加した場合の取扱い)

第20条 主契約に入院免責日数特約を付加したときは、つぎのとおり取扱います。

(1) 第1条（特約の給付金の支払）第1項の女性総合疾病入院月額給付金の支払事由をつぎのとおり読み替えて適用します。

名称	給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）
女性総合疾病入院月額給付金	被保険者がつぎのいずれにも該当する入院をしたとき。ただし、入院を開始した日から起算して入院免責日数特約に規定する免責日数までの期間（以下、「免責期間」といいます。）の入院を除きます。 (1) この特約の責任開始期（復活が行われた場合の特約については、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に生じた女性総合疾病（別表65）の治療を直接の目的とする入院であること (2) 病院または診療所（別表9）への入院（別表8）であること

2. 被保険者が前項ただし書きに規定する入院を開始した時に異なる女性総合疾病（別表65）を併発していた場合またはその入院中に異なる女性総合疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった女性総合疾病により継続して入院したものとみなして前項の規定を適用して女性総合疾病入院月額給付金を支払います。

3. 被保険者が同一の女性総合疾病を直接の原因として、第1項ただし書きに規定する免責期間中に入院を複数回したときは、1回の入院とみなして本条の規定を適用します。ただし、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。

4. 入院免責日数特約が付加された場合、この特約には、入院免責日数特約を付加した場合の保険料率を

適用します。

(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。

[備考]

1. 治療を目的とする入院

「治療を目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、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、単なる疲労、通院不便などのための入院は該当しません。

2. 一連の手術

医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されることとされている区分番号にあてはまる手術について、同一の区分番号にあてはまる手術のことをいいます。

3. 子宮または子宮附属器にかかわる手術

「子宮または子宮附属器にかかわる手術」には、公的医療保険制度（別表41）にもとづく医科診療報酬点数表（別表45）によって、産科手術に分類される手術料の算定対象として列挙されている手術は含まれません。

4. 治療を直接の目的とする通院

「治療を直接の目的とする通院」とは、治療のための通院をいい、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、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入・受取のみなどによる通院は該当しません。

5. 同一の疾病

医学上重要な関係にある一連の疾病は、病名を異にする場合であっても、これを同一の疾病として取扱います。たとえば、胃がんとその転移による肝がん等をいいます。

約款

1

無解約払戻金型終身医療
治療保険普通保険約款

2

収入サポート特約

3

不妊治療保障付女性
総合疾病治療特約

4

入院免責日数特約

5

先進医療特約
(205)

6

3大疾病保険料
払込免除特約

入院免責日数特約 目次

この特約の主な内容

- 第1条 免責日数の型
- 第2条 特約の適用
- 第3条 特約の保険料の払込の免除
- 第4条 特約の締結および責任開始期
- 第5条 特約の保険期間
- 第6条 保険料率
- 第7条 特約の失効
- 第8条 猶予期間中に保険事故が発生した場合
- 第9条 特約の復活
- 第10条 特約の給付金等の請求、支払時期および支払場所
- 第11条 特約の消滅
- 第12条 告知義務および告知義務違反
- 第13条 重大事由による解除
- 第14条 特約の解約
- 第15条 特約の払戻金
- 第16条 契約者配当
- 第17条 管轄裁判所
- 第18条 主約款の規定の準用

入院免責日数特約

(2021年4月1日実施)

(この特約の主な内容)

この特約は、入院月額給付金等の支払を、入院開始日から起算して所定の期間免責とすることを主な内容とするものです。

(免責日数の型)

第1条 この保険契約の免責日数は、型に応じ下表のとおりとし、保険契約者はこの特約の締結の際、つぎのいずれかの免責日数の型を選択するものとします。

免責日数の型	免責日数
免責60日型	60日
免責540日型	540日

2. 前項により選択された免責日数の型は変更することができません。

(特約の適用)

第2条 保険契約者は、保険契約の締結の際、会社に申し出て、会社が承諾することにより、この特約を主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）に付加することができます。

2. この特約を付加した場合には、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）第2条（給付金の支払）第1項の入院月額給付金の支払事由をつぎのとおり読み替えて適用します。

名称	給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）
入院月額給付金	被保険者が保険期間中につぎの入院をしたとき。ただし、入院を開始した日から起算して入院免責日数特約に規定する免責日数までの期間（以下、「免責期間」といいます。）の入院を除きます。 (1) 責任開始期（復活が行われた場合の保険契約については、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する入院（別表8）であること ア. 疾病（異常分娩（別表40）を含みます。以下同じ。） イ. 不慮の事故（別表2） ウ. 不慮の事故（別表2）以外の外因 (2) その入院が治療を目的とした、病院または診療所（別表9）への入院であること

3. 会社は、被保険者が前項ただし書きに規定する入院を開始した時に異なる疾病（不慮の事故（別表2）および不慮の事故（別表2）以外の外因を含みます。）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には、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして第1項の規定を適用して入院月額給付金を支払います。

4. 被保険者が同一の疾病、不慮の事故（別表2）または不慮の事故（別表2）以外の外因（それぞれについて因果関係があると会社が認めたものを含みます。）を直接の原因として、第2項ただし書きに規定する免責期間中に入院を複数回したときは、1回の入院とみなして本条の規定を適用します。ただし、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。

1

無解約払戻金型終身医療
治療保険普通保険約款

2

収入サポート特約

3

不妊治療保障付女性
総合疾病治療特約

4

入院免責日数特約

5

先進医療特約
(205)

6

3大疾病保険料
払込免除特約

(特約の保険料の払込の免除)

第3条 会社は、主約款の規定を準用して、この特約が付加された主契約の保険料の払込免除の取扱いをします。

(特約の締結および責任開始期)

第4条 保険契約者は、主契約の締結の際、この特約を主契約に付加して締結することができます。

2. この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

(特約の保険期間)

第5条 この特約の保険期間は、主契約の保険期間と同一とします。

(保険料率)

第6条 この特約が付加された場合、主契約には、この特約を付加した場合の保険料率を適用します。

(特約の失効)

第7条 主契約が効力を失った場合には、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発生した場合)

第8条 猶予期間中に、この特約が付加された主契約の給付金の支払事由が生じた場合には、未払込保険料をこの特約が付加された主契約の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ときは、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むことを要します。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、給付金を支払いません。

(特約の復活)

第9条 主契約の復活の請求の際に別段の申出がないときは、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. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱いをします。

(特約の給付金等の請求、支払時期および支払場所)

第10条 この特約が付加された主契約の給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

2. 支払事由が生じたこの特約が付加された主契約の給付金の受取人は、すみやかに必要書類（別表1）を提出してこの特約が付加された主契約の給付金を請求してください。

3. 主約款に定める給付金等の請求、支払時期および支払場所に関する規定は、この特約が付加された主契約の給付金の支払の場合に準用します。

(特約の消滅)

第11条 主契約が消滅したときは、この特約は消滅します。

(告知義務および告知義務違反)

第12条 この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反については、主約款の告知義務および告知義務違反に関する規定を準用します。

(重大事由による解除)

第13条 この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除に関する規定を準用します。

(特約の解約)

第14条 この特約のみの解約は取扱いません。

(特約の払戻金)

第15条 この特約に解約払戻金はありません。

(契約者配当)

第16条 この特約に対する契約者配当はありません。

(管轄裁判所)

第17条 この特約における入院月額給付金等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18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。

1

無解約払戻金型終身医療
治療保険普通保険約款

2

収入サポート特約

3

不妊治療保障付女性
総合疾病治療特約

4

入院免責日数特約

5

先進医療特約
(205)

6

3大疾病保険料
払込免除特約

先進医療特約（Z05） 目次

この特約の主な内容

- 第1条 特約の給付金の支払
- 第2条 給付金の削減支払
- 第3条 先進医療給付金の給付限度
- 第4条 特約の保険料の払込の免除
- 第5条 特約の締結および責任開始期
- 第6条 特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込
- 第7条 特約の失効
- 第8条 猶予期間中に保険事故が発生した場合
- 第9条 特約の復活
- 第10条 特約の給付金の請求、支払時期および支払場所
- 第11条 特約の消滅
- 第12条 告知義務および告知義務違反
- 第13条 重大事由による解除
- 第14条 特約の解約
- 第15条 特約の払戻金
- 第16条 未経過保険料の返還
- 第17条 契約者配当
- 第18条 法令等の改正に伴う支払事由の変更
- 第19条 管轄裁判所
- 第20条 主約款の規定の準用

先進医療特約（Z05）

（2021年4月1日実施）

（この特約の主な内容）

この特約は、被保険者が不慮の事故、疾病等による治療を目的として、所定の先進医療による療養を受けた場合に、先進医療の技術料に応じて先進医療給付金および先進医療支援給付金を支払うことを主な内容とするものです。

（特約の給付金の支払）

第1条 この特約の給付金は、つぎのとおりです。

名称	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。）
先進医療給付金	被保険者が、この特約の保険期間中につぎのいずれにも該当する療養を受けたとき (1) この特約の責任開始期（復活が行われた場合の特約については、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する療養（別表43）であること ア. 疾病（異常分娩（別表40）を含みます。以下同じ。） イ. 不慮の事故（別表2） ウ. 不慮の事故（別表2）以外の外因 (2) 公的医療保険制度（別表41）における先進医療（別表44）（以下、「先進医療」といいます。）による療養であること	被保険者が受けた先進医療にかかわる技術料と同額	被保険者	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1) 被保険者または保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (4) 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 (5) 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 (6) 被保険者の薬物依存

約款

1

無解約払戻金型終身医療
治療保険普通保険約款

2

収入サポート特約

3

不妊治療保障付女性
総合疾病治療特約

4

入院免責日数特約

5

先進医療特約
（Z05）

6

3大疾病保険料
払込免除特約

先進医療支援給付金	被保険者が先進医療給付金の支払われる療養を受けたとき	15万円。ただし、ガン（別表56）、急性心筋梗塞（別表49）および脳卒中（別表50）以外の疾病、不慮の事故（別表2）または不慮の事故（別表2）以外の外因を直接の原因として先進医療給付金の支払われる療養を受けた場合で、かつ、受けた先進医療にかかわる技術料が15万円未満の場合には、その技術料と同額。	被保険者	
-----------	----------------------------	--	------	--

2. 先進医療支援給付金の支払は、同一の先進医療による療養について1回限りとします。
3. 被保険者が責任開始期前に生じた疾病、不慮の事故（別表2）または不慮の事故（別表2）以外の外因を目的として先進医療による療養を受けた場合でも、責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に先進医療による療養を受けたときは、その療養は責任開始期以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。
4. 被保険者が責任開始期前に生じた疾病を原因として責任開始期以後に先進医療による療養を受けた場合でも、この特約の締結の際に、その疾病の告知があった場合には、その先進医療による療養は責任開始期以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。
5. 被保険者が責任開始期前に生じた疾病を原因として責任開始期以後に先進医療による療養を受けた場合でも、その疾病に関して、責任開始期前に、被保険者がつぎの各号のすべてを満たす場合には、その先進医療による療養は責任開始期以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
 - (1) 医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがないこと
 - (2) 検査（人間ドック、健康診断を含みます。）の結果で異常指摘を受けたことがないこと
6. 保険契約者が法人の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者は被保険者の同意を得て、保険契約者を先進医療給付金の受取人とすることができます。
7. 前項に該当する場合を除き、先進医療給付金の受取人を被保険者以外のものに変更することはできません。

（給付金の削減支払）

第2条 前条の規定にかかわらず、被保険者がつぎのいずれかにより先進医療による療養を受けた場合で、その原因により療養を受け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きは、会社は、先進医療給付金または先進医療支援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、噴火または津波によるとき
- (2) 戦争その他の変乱によるとき

（先進医療給付金の給付限度）

第3条 この特約による先進医療給付金の支払は、先進医療給付金の支払額を通算して2,000万円を限度とします。

(特約の保険料の払込の免除)

第4条 会社は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定を準用して、この特約の保険料の払込免除の取扱いをします。

(特約の締結および責任開始期)

第5条 保険契約者は、主契約の契約日以後、被保険者の同意および会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、保険証券に表示または変更内容を書面により通知します。

2. この特約の責任開始期は、主契約締結の際に主契約に付加する場合は、主契約の責任開始期と同一とします。また、主契約の契約日後に主契約に付加する場合で、会社がこの特約の主契約への付加を承諾したときは、会社の定める方法により計算した金額を会社が受け取った時（告知前に受け取った場合には、告知の時）からこの特約上の責任を負います。

(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、主契約の保険期間を限度とし、会社所定の範囲内で定めます。

2. この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込むことを要します。
3. 前項の保険料が払い込まれないまま、主約款の保険料の払込に関する規定に定めるそれぞれの契約応当日以後末日までにこの特約の先進医療給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料をこの特約の給付金から差し引きます。ただし、この特約の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. 前項の場合、未払込保険料の払込については、第8条（猶予期間中に保険事故が発生した場合）第2項の規定を準用します。
5. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、猶予期間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場合には、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発生した場合)

第8条 猶予期間中に、この特約の給付金の支払事由が生じた場合には、未払込保険料をこの特約の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ときは、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、給付金を支払いません。
3. 猶予期間中にこの特約の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、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、この特約の保険料の払込を免除しません。

(特約の復活)

第9条 主契約の復活の請求の際に別段の申出がないときは、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. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱いをします。

(特約の給付金の請求、支払時期および支払場所)

第10条 この特約の給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

2. 支払事由が生じたこの特約の給付金の受取人は、すみやかに必要書類（別表1）を提出してこの特約の給付金を請求してください。
3. 主約款に定める給付金の請求、支払時期および支払場所に関する規定は、この特約の給付金の支払の場合に準用します。

(特約の消滅)

第11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) 主契約が消滅した場合
- (2) 先進医療給付金の支払額が通算して2,000万円に達したとき
2. 前項第2号の規定によりこの特約が消滅したときは、保険証券に表示または変更内容を書面により通知します。

(告知義務および告知義務違反)

第12条 この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反については、主約款の告知義務および告知義務違反に関する規定を準用します。

(重大事由による解除)

第13条 この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除に関する規定を準用します。

(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1）を会社に提出してください。
3. 本条の解約を行ったときは、保険証券に表示または変更内容を書面により通知します。

(特約の払戻金)

第15条 この特約に解約払戻金はありません。

(未経過保険料の返還)

第16条 保険契約が年払、かつ既に払い込まれた保険料期間の満了までの期間が1か月を超える場合で、この特約が消滅したときには、その保険料期間満了までの未経過月数（月末満切り捨て）に対応する保険料を返還します。

2. 保険料の払込が免除されている保険契約には、保険料の払込の免除事由発生時以前に払い込まれた保険料期間の満了までの間にこの特約が消滅したときを除き、前項の規定を適用しません。

(契約者配当)

第17条 この特約に対する契約者配当はありません。

(法令等の改正に伴う支払事由の変更)

第18条 公的医療保険制度（別表41）の改正が行なわれた場合には、会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を変更することがあります。

2. 前項の規定により、この特約の支払事由を変更する場合には、会社は変更日の2か月前までに、保険契約者にその旨を通知します。

(管轄裁判所)

第19条 この特約における先進医療給付金、先進医療支援給付金または特約の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。

[備考]

薬物依存

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

1

無解約払戻金型終身医療
治療保険普通保険約款

2

収入サポート特約

3

不妊治療保障付女性
総合疾病治療特約

4

入院免責日数特約

5

先進医療特約
(205)

6

3大疾病保険料
払込免除特約

3 大疾病保険料払込免除特約 目次

この特約の主な内容

- 第1条 保険料の払込の免除
- 第2条 特約の締結および責任開始期
- 第3条 特約の保険期間
- 第4条 保険料率
- 第5条 特約の失効
- 第6条 特約の復活
- 第7条 保険料の払込の免除の請求手続
- 第8条 特約の消滅
- 第9条 告知義務および告知義務違反
- 第10条 重大事由による解除
- 第11条 特約の解約
- 第12条 契約者配当
- 第13条 管轄裁判所
- 第14条 主約款の規定の準用

3 大疾病保険料払込免除特約

(2021年4月1日実施)

(この特約の主な内容)

- (1) この特約は、被保険者が悪性新生物と診断確定、または急性心筋梗塞もしくは脳卒中で入院を開始した場合に、将来に向かって次期以降の保険料の払込を免除することを主な内容とするものです。
- (2) この特約の保険料率は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の型と同じ型の保険料率を適用します。

(保険料の払込の免除)

第1条 主契約の被保険者（以下「被保険者」といいます。）が、つぎの保険料の払込の免除事由に該当したときは、会社は、将来の主契約および主契約に付加された特約（以下「主特約」といいます。）の保険料の払込を免除します。

名称	保険料の払込の免除事由
保険料の払込の免除	つぎのいずれかに該当したとき (1) 被保険者がこの特約の責任開始期以後の保険期間中に、責任開始期前を含めて初めて悪性新生物（別表55）に罹患し医師によって病理組織学所見（生検）により診断確定されたこと（病理組織学所見（生検）による診断確定については、病理組織学所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。以下、同じ。） (2) 被保険者がこの特約の責任開始期以後の保険期間中に急性心筋梗塞（別表49）を発病し、その急性心筋梗塞の治療を直接の目的として、病院または診療所（別表9）への入院（別表8）を開始したこと (3) 被保険者がこの特約の責任開始期以後の保険期間中に脳卒中（別表50）を発病し、その脳卒中の治療を直接の目的として、病院または診療所（別表9）への入院（別表8）を開始したこと

2. 被保険者がこの特約の責任開始期前に生じた疾病を原因として責任開始期以後に第1項（2）または（3）に該当した場合でも、この特約の締結の際に、その疾病の告知があった場合には、責任開始期以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。
3. 被保険者がこの特約の責任開始期前に生じた疾病を原因としてこの特約の責任開始期以後に第1項（2）または（3）に該当した場合でも、その疾病に関して、責任開始期前に、被保険者がつぎの各号のすべてを満たす場合には、責任開始期以後の原因によるものとみなして本条の規定を適用します。ただし、その疾病による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
 - (1) 医師の診察、検査、治療、投薬その他の診療を受けたことがないこと
 - (2) 検査（人間ドック、健康診断を含みます。）の結果で異常指摘を受けたことがないこと
4. 第1項（1）の規定にかかわらず、被保険者がこの特約の責任開始の日からその日を含めて90日（以下、本項において「90日」といいます。）以内に悪性新生物（別表55）と診断確定された場合（90日以内に診断確定された悪性新生物（別表55）の90日経過後の再発・転移等が認められる場合を含みます。）には、保険料の払込の免除は行いません。
5. 第1項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、以後主契約の普通保険約款（以下「主約款」といいます。）に定める契約応当日ごとに払込があったものとして取扱います。
6. 保険料の払込が免除された後の保険契約上の保全取扱いに関する主約款の規定は、この特約により主契約および主特約の保険料の払込が免除された場合に準用します。

1

無解約戻金型終身医療
治療保険普通保険約款

2

収入サポート特約

3

不妊治療保障付女性
総合疾病治療特約

4

入院免責日数特約

5

先進医療特約
(205)

6

3大疾病保険料
払込免除特約

(特約の締結および責任開始期)

第2条 保険契約者は、主契約の締結の際、この特約を主契約に付加して締結することができます。
2. この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。

(特約の保険期間)

第3条 この特約の保険期間は、主契約の保険期間と同一とします。

(保険料率)

第4条 この特約が付加された場合、主契約および主特約には、この特約を付加した場合の保険料率を適用します。

(特約の失効)

第5条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。

(特約の復活)

第6条 主契約の復活の請求の際に別段の申出がないときは、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. 会社は、前項の規定によって請求された特約の復活を承諾した場合には、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活の取扱いをします。

(保険料の払込の免除の請求手続)

第7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、すみやかに会社へ通知してください。
2. 保険料の払込の免除事由が生じた保険契約者は、すみやかに必要書類（別表1）を提出して保険料の払込の免除を請求してください。
3. 主約款に定める年金等の請求、支払時期および支払場所に関する規定は、本条の保険料の払込の免除の請求の場合に準用します。

(特約の消滅)

第8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) 主契約が消滅したとき
(2) 被保険者が死亡したとき、または高度障害状態（別表3）に該当し、高度障害年金が支払われたとき

(告知義務および告知義務違反)

第9条 この特約の締結または復活に際しての告知義務および告知義務違反については、主約款の告知義務および告知義務違反に関する規定を準用します。

(重大事由による解除)

第10条 この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除に関する規定を準用します。

(特約の解約)

第11条 この特約のみの解約は取扱いません。

(契約者配当)

第12条 この特約に対する契約者配当はありません。

(管轄裁判所)

第13条 この特約における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14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。

1

無解約払戻金型終身医療
治療保険普通保険約款

2

収入サポート特約

3

不妊治療保障付女性
総合疾病治療特約

4

入院免責日数特約

5

先進医療特約
(205)

6

3大疾病保険料
払込免除特約

電磁的方法による申込等に関する特約 目次

この特約の主な内容

- 第1条 特約の適用
- 第2条 責任開始期の特則
- 第3条 保険料の払込方法（経路）の特則
- 第4条 保険金額、給付金額等の減額の特則
- 第5条 保険契約者の住所の変更の特則
- 第6条 告知義務の特則
- 第7条 解約の特則
- 第8条 保険料の払込免除に関する特約
- 第9条 必要書類の特則
- 第10条 特約の消滅
- 第11条 主契約が定期保険契約の場合の特則
- 第12条 主契約が医療保険（2002）契約の場合の特則
- 第13条 主契約がガン保険（2007）契約の場合の特則
- 第14条 主約款の規定の準用

電磁的方法による申込等に関する特約

(2021年4月1日実施)

(この特約の主な内容)

この特約は、クレジットカード支払特約または通信料金等との合算による保険料支払に関する特約とともに主契約に付加し、保険契約者等から会社に対して、また、会社から保険契約者等に対して、保険契約の申込や承諾の通知等を電磁的方法により行うことを主な内容とするものです。

(特約の適用)

第1条 この特約は、保険契約締結の際、保険契約者から主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）に定める通知、表示または意思表示（以下、「通知等」といいます。）を行う場合電磁的方法によることの申出があり、かつ、会社がこれらを承諾した場合に適用します。

2. この特約を適用するには、保険契約者が、被保険者と同一であることを要します。

(責任開始期の特則)

第2条 主約款の責任開始期の規定に定める保険契約の申込み、承諾および承諾の通知は電磁的方法によって行います。ただし、電磁的方法が不可能な場合にはその他の方法を用いる場合があります。

(保険料の払込方法（経路）の特則)

第3条 主約款に定める保険料の払込方法（経路）の規定にかかわらず、保険料払込期間を通じて、会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法または会社の指定する電気通信事業者を利用した通信料金等との合算により払い込む方法に限りません。

(保険金額、給付金額等の減額の特則)

第4条 保険金額、給付金額等の減額が行われたときは、その旨を電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合はその他の方法を用いる場合があります。

(保険契約者の住所の変更の特則)

第5条 主約款の規定に定める保険契約者の住所の変更の通知は電磁的方法によって行ってください。ただし、電磁的方法が不可能な場合はその他の方法を用いることができます。

(告知義務の特則)

第6条 主約款の規定にかかわらず、保険契約の締結の際、会社は支払事由および保険料の払込免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち被保険者に告知を求める事項を電磁的方法によって表示します。表示した告知事項について保険契約者または被保険者は、電磁的方法によって告知してください。ただし、電磁的方法が不可能な場合はその他の方法を用いる場合があります。

(解約の特則)

第7条 保険契約が解約されたときは、電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合はその他の方法を用いる場合があります。

(保険料の払込免除に関する特約)

第8条 主約款に定める保険料の払込みを免除したときは電磁的方法によって保険契約者に通知します。
ただし、電磁的方法が不可能な場合はその他の方法を用いる場合があります。

(必要書類の特則)

第9条 別表1の規定に定める必要書類中、保険料払込方法(回数)の変更、保険金額、給付金額等の減額および解約の請求については、会社所定の請求書の提出に代えて、電磁的方法によることができます。
この場合、会社が定める本人認証手続が異常なく完了したことをもって契約者の印鑑証明書が提出されたものとみなします。ただし、電磁的方法が不可能な場合はその他の方法を用いる場合があります。

(特約の消滅)

第10条 つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 保険契約が消滅したとき
- (2) 第1条(特約の適用)第2項に該当しなくなったとき
- (3) 第3条(保険料の払込方法(経路)の特則)に該当しなくなったとき

(主契約が定期保険契約の場合の特則)

第11条 この特約を定期保険に付加した場合には、つぎの各号に定めるところによります。

- (1) 主契約締結の際にこの特約とファミリー定期保険特約をともに主契約に付加することはできません。
- (2) 主契約の締結日以後、ファミリー定期保険特約を主契約に付加したときは、この特約は消滅します。

(主契約が医療保険(2002)契約の場合の特則)

第12条 この特約を医療保険(2002)に付加した場合には、つぎの各号に定めるところによります。

- (1) 本特約条項中、「被保険者」とあるのを「主契約の主たる被保険者」と読み替えます。
- (2) 主約款第7条(被保険者の型および被保険者の範囲)に規定する被保険者の型は、本人型に限ります。
- (3) 主約款第21条(被保険者の型の変更)の規定により、被保険者の型を変更したときは、この特約は消滅します。

(主契約がガン保険(2007)契約の場合の特則)

第13条 この特約をガン保険(2007)に付加した場合には、つぎの各号に定めるところによります。

- (1) 本特約条項中、「被保険者」とあるのを「主契約の主たる被保険者」と読み替えます。
- (2) 主約款第7条(被保険者の型および被保険者の範囲)に規定する被保険者の型は、本人型に限ります。
- (3) 主約款第20条(被保険者の型の変更)の規定により、被保険者の型を変更したときは、この特約は消滅します。
- (4) 主約款第50条(インターネットによる保険契約の締結に関する特則)の規定は、適用しません。

(主約款の規定の準用)

第14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。

[備考]

電磁的方法

本特約における「電磁的方法」とは、それぞれつぎに掲げる場合に応じて、つぎに掲げる方法を指します。

- (1) 会社から保険契約の申込者、保険契約者または被保険者(以下、「保険契約者等」といいます。)に

対して通知等を行う場合

- ① 会社の使用に係る電子計算機と保険契約者等の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて通知等を行うべき事項を送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法
 - ② 会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供し、保険契約者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該事項を記録する方法
 - ③ 保険契約者等ファイル（会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルで、もっぱら当該保険契約者等の用に供せられるファイルをいいます。以下同じとします。）に記録された通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法
 - ④ 会社の閲覧ファイル（会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルであって、同時に複数の保険契約者等の閲覧に供するため通知等を行うべき事項を記録させるファイルをいいます。）に記録された内容中、通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法
- (2) 保険契約者等から会社に対して通知等を行う場合
- ① 保険契約者等ファイルに、保険契約者等が通知等を行うべき事項を記録する方法
 - ② 保険契約者等の使用に係る電子計算機の映像面に表示する手続にしたがって、保険契約者等がその使用に係る電子計算機を用いて送信する方法

指定代理請求特約 目次

この特約の主な内容

- 第1条 特約の締結
- 第2条 特約の対象となる保険金等
- 第3条 指定代理請求人の指定および変更
- 第4条 指定代理請求人による保険金等の請求
- 第5条 告知義務違反による解除および重大事由による解除
- 第6条 主約款等の代理請求に関する規定の不適用
- 第7条 特約の保険料の払込
- 第8条 特約の失効
- 第9条 特約の復活
- 第10条 特約の解約
- 第11条 特約の払戻金
- 第12条 特約の消滅
- 第13条 特約の更新
- 第14条 主契約の被保険者についての特則
- 第15条 主契約の準用

指定代理請求特約

(2021年4月1日実施)

(この特約の主な内容)

この特約は、会社の定める保険金等の支払事由が生じた場合で、その保険金等の受取人が保険金等を請求できない会社所定の事情があるときに、保険金等の受取人に代わって保険契約者があらかじめ指定した指定代理請求人が請求を行なうことを可能とするための特約です。

(特約の締結)

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。）の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）の同意を得て、保険契約者の申出により、主契約に付加して締結します。

(特約の対象となる保険金等)

第2条 この特約の対象となる保険金等（以下、「保険金等」といいます。）は、主契約および主契約に付加されている特約の給付のうち、つぎに定めるものとします。

- (1) 被保険者が受け取ることとなる給付（被保険者と保険契約者が同一である場合に保険契約者が受け取ることとなる給付および被保険者が受取人に指定されている給付を含みます。）
- (2) 被保険者と保険契約者が同一である場合の保険料払込免除

(指定代理請求人の指定および変更)

第3条 この特約を付加する場合、保険契約者は、被保険者の同意を得てあらかじめつぎの各号の範囲内で1人の者を指定して下さい。（本項により指定された者を、以下、「指定代理請求人」といいます。）ただし、保険金等の受取人が法人である場合を除きます。

- (1) 被保険者の戸籍上の配偶者
 - (2) 被保険者の直系血族
 - (3) 被保険者の兄弟姉妹
 - (4) 前2号のほか、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
2. 保険契約者は、被保険者の同意を得て、前項に定める範囲内で、指定代理請求人を変更することができます。この場合、保険契約者は、以下の書類を会社に提出してください。
- (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
3. 会社は、第2項の提出書類の一部の省略を認めまたは第2項の書類以外の提出を求めることがあります。
4. 前項の変更は、保険証券に裏書を受け、または会社からの通知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。

(指定代理請求人による保険金等の請求)

第4条 第2条（特約の対象となる保険金等）に定める保険金等の受取人（保険料の払込の免除の場合は保険契約者。以下同じ。）が保険金等を請求できないつぎの各号に定める事情があるときは、前条で指定した指定代理請求人が、保険金等の受取人の代理人として保険金等の請求をすることができます。

- (1) 保険金等の請求を行なう意思表示が困難であると会社が認めた場合
- (2) 会社が認める傷病名の告知を受けていない場合
- (3) その他これに準じる状態であると会社が認めた場合

2. 前項により、指定代理請求人が保険金等を請求するときは、保険金等の請求書類に加えて、つぎの書類を提出してください。
- (1) 前項の事情の存在を証明する書類
 - (2) 主約款および各特約条項に定める保険金等の請求書類
 - (3) 主たる被保険者および指定代理請求人の戸籍謄本
 - (4) 指定代理請求人の住民票と印鑑証明書
 - (5) 主たる被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写し
3. 会社は、第2項の提出書類の一部の省略を認めまたは第2項の書類以外の提出を求めることがあります。
4. 指定代理請求人が第1項の請求を行なう場合、指定代理請求人は請求時において前条第1項各号に定める範囲内であることを要します。
5. 第1項の規定により、会社が保険金等を指定代理請求人に支払った場合には、その後重複してその保険金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
6. 本条の規定にかかわらず、故意に保険金等の支払事由（保険料の払込の免除事由を含みます。以下同じ。）を生じさせた者または故意に保険金等の受取人を第1項各号に定める状態に該当させた者は、指定代理請求人としての取扱いを受けることができません。
7. 会社が必要と認めたときは、事実の確認を行いまたは会社の指定する医師の診断を求めることがあります。
8. 事実の確認に際し、指定代理請求人が、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、会社は、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等を支払わずまたは保険料の払込を免除しません。また、会社の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。

（告知義務違反による解除および重大事由による解除）

第5条 この特約を付加している場合には、保険契約または付加されている特約の告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知については、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の告知義務違反による解除に関する規定に定めるほか、正当な理由によって保険契約者、被保険者または保険金、給付金もしくは年金の受取人のいずれにも通知できない場合には、指定代理請求人に通知をします。

（主約款等の代理請求に関する規定の不適用）

第6条 この特約を付加している場合、主契約または付加されている特約については、その主約款または特約条項中、保険金等の受取人の生存中に所定の者がその代理人として保険金等の請求できる旨の規定がある場合においても、これを適用せず、この特約条項の定めるところにより取扱います。

（特約の保険料の払込）

第7条 この特約は保険料の払込を要しません。

（特約の失効）

第8条 主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。

（特約の復活）

第9条 主契約の復活の請求の際に別段の申出がないときは、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します。

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

(特約の解約)

第10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. 前項の規定によってこの特約が解約されたときは、保険証券に裏書します。

(特約の払戻金)

第11条 この特約の解約払戻金その他の払戻金はありません。

(特約の消滅)

第12条 主契約が消滅したときは、この特約も消滅します。

(特約の更新)

第13条 この特約が付加されている主契約が更新される場合、保険契約者がその満了の日の2か月前までにこの特約を継続しない旨を通知しない限り、この特約は、主契約と同時に更新されます。

2. 更新後のこの特約には更新日のこの特約の特約条項を適用します。

3. 第1項の規定にかかわらず、更新日に、会社がこの特約の締結を取扱っていないときは、この特約は更新されません。ただし、会社が保障内容を同様とする他の特約を取扱っている場合には、保険契約者から特段の申出がない限り、第1項から前項の規定による特約の更新の取扱いに準じて、保障内容を同様とする他の特約に更新することがあります。

(主契約の被保険者についての特則)

第14条 この特約をつぎの各号の主契約に付加した場合には、本特約条項中、「主契約の被保険者」とあるのを「主契約の主たる被保険者」と読み替えます。

(1) ガン保険

(2) ガン保険 (2001)

(3) 終身ガン保険

(4) 医療保険

(5) 医療保険 (2002)

(6) 終身医療保険 (2006)

(7) ガン保険 (2007)

2. この特約をつぎの各号の主契約に付加した場合には、本特約条項中、「主契約の被保険者」とあるのを「主契約の第1被保険者」と読み替えます。

(1) 学資保障用連生定期保険

(2) 収入保障保険

(3) 学資保障用定期保険

(主契約の準用)

第15条 この特約に特段の定めのないときは、主契約の規定を準用します。

口座振替特約 目次

この特約の主な内容

第1条 特約の適用

第2条 保険料の払込

第3条 責任開始期および契約日の特則

第4条 保険料率

第5条 保険料口座振替不能の場合の取扱い

第6条 諸変更

第7条 契約日の特則

第8条 特約の消滅

第9条 ガン保険契約に付加する場合の特則

第10条 ガン保険（2001）契約、終身ガン保険契約、ガン保険（2007）契約もしくは無解約払戻金型
終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）契約に付加する場合の特則

第11条 ガン診断保険契約に付加する場合の特則

第12条 無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02）契約に付加する場合の特則

第13条 主約款の規定の準用

口座振替特約

(2021年4月1日実施)

(特約の適用)

第1条 この特約は、保険契約締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から主たる保険契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）に定める保険料の払込方法（経路）のうち口座振替扱の申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。

2. この特約を適用するには、つぎの条件を満たすことを要します。

- (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いを提携している金融機関等（以下、「提携金融機関等」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等を含みます。）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任すること

(保険料の払込)

第2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、「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、会社に払い込まれるものとします。ただし、振替日が提携金融機関等の休業日に該当する場合は、翌営業日を振替日とします。

2. 前項の場合、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。ただし、保険契約者が同一であり、かつ、払込方法（回数）が月払の保険契約については、保険契約者から反対の申出がない限り、会社は保険料を合算して口座振替を行います。

4. 保険契約者は、あらかじめ払込保険料相当額を指定口座に預入しておくことを要します。

5. 会社は、口座振替により払い込まれた保険料については領収証を発行しません。

6. 会社は、保険契約者に対し、口座振替による保険料の払込状況について定期的に通知します。

(責任開始期および契約日の特則)

第3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。以下同じ。）から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とし、会社の責任開始の日を契約日とします。ただし、月払保険契約の場合の契約日は、第1回保険料の振替日の属する月の翌月1日とします。

2. 前項の場合、会社は、第1回保険料の振替日をあらかじめ保険契約者に知らせるものとします。

3. 保険契約締結の際に、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う場合、月払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。

4. 第1項および第3項の場合、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、第1項および第3項に規定する契約日を基準として計算します。

5. 会社の責任開始の日から契約日までの間に、主約款および特約条項の規定に基づく保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、前項の規定にかかわらず、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、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。

(保険料口座振替不能の場合の取扱い)

第5条 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3条第1項の規定は適用しません。

2. 振替日に第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合には、つぎのとおり取扱います。

(1) 月払契約の場合、翌月分の振替日に再度翌月分と合せて2か月分の保険料の口座振替を行います。

(2) 年払契約または半年払契約の場合、振替日の翌月の振替応当日に再度口座振替を行います。

3. 前項の規定による保険料口座振替が不能の場合には、保険契約者は主約款に定める猶予期間内に払込期月を過ぎた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。

(諸変更)

第6条 保険契約者は、指定口座を同一の提携金融機関等の他の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している提携金融機関等を他の提携金融機関等に変更することができます。この場合、あらかじめ会社および当該金融機関等に申し出てください。

2. 保険契約者が口座振替の取扱いを停止する場合には、あらかじめ会社および当該提携金融機関等に申し出て、他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。

3. 提携金融機関等が保険料の口座振替の取扱いを停止した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は、指定口座を他の提携金融機関等に変更するか、他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。

4. 会社または提携金融機関等の止むを得ない事情により、会社は、振替日を変更することがあります。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。

(契約日の特則)

第7条 保険契約者の申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合には、第3条（責任開始期および契約日の特則）第1項ただし書および第3項を適用しません。

(特約の消滅)

第8条 つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

(1) 保険契約が消滅したとき

(2) 保険料の前納が行われたとき

(3) 保険料の払込を要しなくなったとき

(4) 他の保険料の払込方法（経路）に変更したとき

(5) 第1条第2項に該当しなくなったとき

(ガン保険契約に付加する場合の特則)

第9条 この特約をガン保険に付加する場合には、第3条（責任開始期および契約日の特則）第1項、第3項および第5項の規定中、「会社の責任開始の日」とあるのを「死亡保険金の支払および保険料の払込の免除に関する責任開始の日」と読み替えます。

2. 主約款第7条（責任開始期）に定める責任開始期の計算にあたっては、主約款第6条（契約日）第1項に定める時を基準に計算するものとします。

(ガン保険 (2001) 契約、終身ガン保険契約、ガン保険 (2007) 契約もしくは無解約払戻金型終身ガン治療保険 (抗がん剤等保障) 契約に付加する場合の特則)

第10条 この特約をガン保険 (2001)、終身ガン保険、ガン保険 (2007) もしくは無解約払戻金型終身ガン治療保険 (抗がん剤等保障) に付加する場合には、第3条 (責任開始期および契約日の特則) 第1項、第3項および第5項の規定中、「会社の責任開始の日」とあるのを「保険料の払込の免除に関する責任開始の日」と読み替えます。

2. 主約款第6条 (責任開始期) に定める責任開始期の計算にあたっては、主約款第5条 (契約日) 第1項に定める時を基準に計算するものとします。

(ガン診断保険契約に付加する場合の特則)

第11条 この特約をガン診断保険に付加する場合には、第3条 (責任開始期および契約日の特則) 第1項、第3項および第5項の規定中、「会社の責任開始の日」とあるのを「死亡給付金に関する責任開始の日」と読み替えます。

2. 主約款第4条 (責任開始期) に定める責任開始期の計算にあたっては、主約款第3条 (契約日) 第1項に定める時を基準に計算するものとします。

(無解約払戻金型終身ガン治療保険 (抗がん剤等保障) (Z02) 契約に付加する場合の特則)

第12条 この特約を無解約払戻金型終身ガン治療保険 (抗がん剤等保障) (Z02) に付加する場合には、第3条 (責任開始期および契約日の特則) 第1項、第3項および第5項の規定中、「会社の責任開始の日」とあるのを「主約款第7条 (責任開始期) に規定する保険料の払込の免除に関する責任開始の日」と読み替えます。

2. 主約款第7条 (責任開始期) に定める責任開始期の計算にあたっては、主約款第6条 (契約日) 第1項に定める時を基準に計算するものとします。

(主約款の規定の準用)

第13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。

クレジットカード支払特約 目次

この特約の主な内容

- 第1条 特約の適用
- 第2条 責任開始期および契約日の特則
- 第3条 保険料の払込
- 第4条 クレジットカードの有効性の確認等ができない場合またはカード会社から保険料相当額を領収できない場合の取扱い
- 第5条 保険料率
- 第6条 諸変更
- 第7条 保険料の払戻の特例
- 第8条 契約日の特則
- 第9条 特約の消滅
- 第10条 ガン保険契約に付加する場合の特則
- 第11条 ガン保険（2001）契約、終身ガン保険契約、ガン保険（2007）契約もしくは無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）契約に付加する場合の特則
- 第12条 ガン診断保険契約に付加する場合の特則
- 第13条 無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02）契約に付加する場合の特則
- 第14条 主約款の規定の準用

クレジットカード支払特約

(2021年4月1日実施)

約款

7

電磁的方法による申
込等に関する特約

8

指定代理請求特約

9

口座振替特約

10

クレジットカード
支払特約

別表

(特約の適用)

第1条 この特約は、保険契約締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から主たる保険契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）に定める保険料の払込方法（経路）のうちクレジットカード扱の申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。

2. この特約を適用するには、保険契約者が、クレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）の会員規約等（以下、「会員規約等」といいます。）に基づく会員または会員規約等により会社が指定するクレジットカード（以下「クレジットカード」といいます。）の使用が認められている者と同であることを要します。

(責任開始期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。以下同じ。）からクレジットカード支払を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、会社がカード会社へ当該カードの有効性および利用限度額内であること等の確認を行ったうえで、クレジットカードによる保険料の払込を承諾（この確認および承諾を以下「クレジットカード有効性の確認等」といいます。）した日を会社の責任開始の日とし、会社の責任開始の日を契約日とします。ただし、月払保険契約の場合の契約日は、クレジットカード有効性の確認等を行った日の属する月の翌月1日とします。

2. 前項の場合、会社は、保険契約の申込を承諾した後ただちに責任開始の日を保険契約者に知らせるものとします。

3. 第1項の場合、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、前項に規定する契約日を基準として計算します。

4. 会社の責任開始の日から契約日までの間に、主約款および特約条項の規定に基づく保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、前項の規定にかかわらず、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、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。

(保険料の払込)

第3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。）にクレジットカード有効性の確認等を行い、クレジットカードによって会社に払い込まれるものとします。

2. 前項の場合、クレジットカード有効性の確認等を行った日に保険料の払込があったものとします。

3. 同一のクレジットカードから2件以上の保険契約の保険料を払い込む場合には、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. 会社は、クレジットカードにより払い込まれた保険料については領収証を発行しません。

5. 会社は、保険契約者に対し、クレジットカードによる保険料の払込状況について定期的に通知します。

(クレジットカードの有効性の確認等ができない場合またはカード会社から保険料相当額を領収できない場合の取扱い)

第4条 クレジットカード有効性の確認等ができなかった場合には、その払込期月の保険料（第1回保険料を含みます。）からクレジットカードを他のクレジットカードに変更するか、会社の定めるほかの保険料の払込方法（経路）に変更してください。

2. カード会社から保険料相当額を領収できない場合には、つぎのとおり取扱います。

(1) クレジットカード有効性の確認等が行われた後に保険契約者がカード会社に対して保険料相当額を

支払っている場合には、次の払込期月の保険料からクレジットカードを他のクレジットカードに変更するか、会社の定めるほかの保険料の払込方法（経路）に変更してください。

- (2) クレジットカード有効性の確認等が行われた後に保険契約者がカード会社に対して保険料相当額を支払っていない場合には、その払込期月の保険料（第1回保険料を含みます。）からクレジットカードを他のクレジットカードに変更するか、会社の定めるほかの保険料の払込方法（経路）に変更してください。この場合、この変更が行われる前のその払込期月の保険料については第3条第2項は適用しません。
3. 第1項および第2項によりクレジットカードを他のクレジットカードに変更するか、保険料の払込方法（経路）を変更するまでの保険料は、主約款に定める猶予期間満了日（第1回保険料の場合は会社の定めた日）までに、払込期月を過ぎた保険料を、会社の定める方法により、会社の本社に払い込んでください。

（保険料率）

第5条 この特約を適用する月払保険契約の保険料率は、クレジットカード保険料率とします。

（諸変更）

- 第6条** 保険契約者は、クレジットカードを変更することができます。この場合、あらかじめ会社およびカード会社に申し出てください。
2. 保険契約者がクレジットカード支払の取扱いを停止する場合には、あらかじめ会社およびカード会社に申し出て、他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。
 3. カード会社がクレジットカード支払の取扱いを停止した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は、クレジットカードを他のクレジットカードに変更するか、他の保険料の払込方法（経路）を選択してください。
 4. 会社またはカード会社の止むを得ない事情により、会社は、クレジットカード有効性の確認等を行う日を変更することがあります。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。

（保険料の払戻の特例）

第7条 主約款または主契約に付加された特約の規定により、会社が保険料を払い戻す場合は、会社は、カード会社からの保険料相当額の領収を確認した後に保険料を払い戻します。ただし、第4条の第3項により保険契約者が保険料を直接会社に払い込んだ場合、およびクレジットカード有効性の確認等が行われた後に保険契約者がカード会社に対して保険料相当額を支払っている場合はこの限りではありません。

（契約日の特例）

第8条 保険契約者の申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合には、第2条（責任開始期および契約日の特例）第1項ただし書を適用しません。

（特約の消滅）

第9条 つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 保険契約が消滅したとき
- (2) 保険料の前納が行われたとき
- (3) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (4) 他の保険料の払込方法（経路）に変更したとき
- (5) 第1条第2項に該当しなくなったとき

(ガン保険契約に付加する場合の特則)

第10条 この特約をガン保険に付加する場合には、第2条（責任開始期および契約日の特則）第1項、第2項および第4項の規定中、「会社の責任開始の日」とあるのを「死亡保険金の支払および保険料の払込の免除に関する責任開始の日」と読み替えます。

2. 主約款第7条（責任開始期）に定める責任開始期の計算にあたっては、主約款第6条（契約日）第1項に定める時を基準に計算するものとします。

(ガン保険（2001）契約、終身ガン保険契約、ガン保険（2007）契約もしくは無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）契約に付加する場合の特則)

第11条 この特約をガン保険（2001）、終身ガン保険、ガン保険（2007）もしくは無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）に付加する場合には、第2条（責任開始期および契約日の特則）第1項、第2項および第4項の規定中、「会社の責任開始の日」とあるのを「保険料の払込の免除に関する責任開始の日」と読み替えます。

2. 主約款第6条（責任開始期）に定める責任開始期の計算にあたっては、主約款第5条（契約日）第1項に定める時を基準に計算するものとします。

(ガン診断保険契約に付加する場合の特則)

第12条 この特約をガン診断保険に付加する場合には、第2条（責任開始期および契約日の特則）第1項、第2項および第4項の規定中、「会社の責任開始の日」とあるのを「死亡給付金に関する責任開始の日」と読み替えます。

2. 主約款第4条（責任開始期）に定める責任開始期の計算にあたっては、主約款第3条（契約日）第1項に定める時を基準に計算するものとします。

(無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02）契約に付加する場合の特則)

第13条 この特約を無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02）に付加する場合には、第2条（責任開始期および契約日の特則）第1項、第2項および第4項の規定中、「会社の責任開始の日」とあるのを「主約款第7条（責任開始期）に規定する保険料の払込の免除に関する責任開始の日」と読み替えます。

2. 主約款第7条（責任開始期）に定める責任開始期の計算にあたっては、主約款第6条（契約日）第1項に定める時を基準に計算するものとします。

(主約款の規定の準用)

第14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。

(別表 1) 請求書類

(I) 保険金、給付金、保険料の払込の免除の請求書類

項 目	必 要 書 類
1. 入院月額給付金 在宅医療月額給付金 短期収入サポート月額給付金 女性総合疾病入院月額給付金 女性総合疾病在宅医療月額給付金 特定不妊治療支援給付金	(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（災害入院給付金または傷害入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入院した病院または診療所の入院証明書 (5) 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（ガン通院給付金を請求する場合） (6) 会社所定の様式による入院した病院もしくは診療所の入院証明書または会社所定の様式による通院した病院もしくは診療所の通院証明書（抗がん剤・ホルモン剤治療給付金または自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金を請求する場合） (7) 会社所定の様式による医師の在宅医療の証明書（在宅医療月額給付金または女性総合疾病在宅医療月額給付金を請求する場合に限ります。） (8) 会社所定の様式による特定不妊治療を受けた病院または診療所の特定不妊治療の証明書（特定不妊治療支援給付金を請求する場合に限ります。） (9) その被保険者の住民票（その被保険者が主契約の被保険者の配偶者である場合には、その被保険者の戸籍抄本） (10) その給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (11) 最終の保険料領収証 (12) 保険証券
2. 手術月額給付金 放射線治療月額給付金 女性総合疾病手術月額給付金 女性総合疾病放射線治療月額給付金	(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手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) その被保険者の住民票（その被保険者が主契約の被保険者の配偶者である場合には、その被保険者の戸籍抄本） (5) その給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料領収証 (7) 保険証券
3. 第 1 回長期収入サポート月額給付金	(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（災害高度障害保険金または不慮の事故により災害・心臓病高度障害保険金もしくは第 1 回長期収入サポート月額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) 国民年金法にもとづき障害基礎年金の支給要件に該当

項 目	必 要 書 類
	したことを証する書類（第1回長期収入サポート月額給付金を請求する場合に限ります。） (5) その被保険者の住民票（その被保険者が主契約の被保険者の配偶者である場合には、その被保険者の戸籍抄本） (6) その保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (7) 最終の保険料領収証 (8) 保険証券
4. 指定代理請求	(1) 会社所定の請求書 (2) その被保険者および指定代理請求人の戸籍謄本 (3) 指定代理請求人の住民票と印鑑証明書 (4) その被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写し (5) 給付金等の受取人が給付金を請求できない特別の事情の存在を証明する書類 (6) ご請求される給付金等の請求のための必要書類
5. 通院月額給付金 女性総合疾病通院月額給付金	(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（不慮の事故による場合に限ります。） (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) 通院した病院または診療所の領収書 (6) 被保険者の住民票 (7) 給付金受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (8) 最終の保険料領収証 (9) 保険証券
6. 保険料の払込の免除	(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（不慮の事故による場合に限ります。） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 国民年金法にもとづき障害基礎年金の支給要件に該当したことを証する書類（障害基礎年金の支給要件に該当したことによる場合に限ります。） (5) 最終の保険料領収証 (6) 保険証券
7. 先進医療給付金 先進医療支援給付金	(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) 先進医療にかかわる技術料が記載されている先進医療を受けた病院または診療所の発行する領収書 (4) その被保険者の住民票（その被保険者が主契約の被保険者の配偶者である場合には、その被保険者の戸籍抄本）

項 目	必 要 書 類
	(5) その給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料領収証 (7) 保険証券
8. 第2回以後長期収入サポート月額給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者の住民票（ただし、被保険者が死亡した場合など、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (3) 保険証券

（注1）「被保険者の住民票」は、被保険者と保険金等の受取人が同一人である場合には、提出は不要とします。

（注2）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一部の省略を認めることがあります。また会社が必要と認めたときは、事実の確認を行い、1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. の請求については、会社の指定した医師に診断を行わせることがあります。

(Ⅱ) その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
1. 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 (3) 保険証券
2. 保険料払込方法（回数）の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険証券
3. 保険金額、給付金額等の減額	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 最終の保険料領収証 (4) 保険証券
4. 保険金、年金、給付金の受取人の変更	(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
5. 保険契約者の変更	(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
6. 解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 最終の保険料領収証 (4) 保険証券
7. 指定代理請求人の変更指定	(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

(注1) 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一部の省略を認めることがあります。

(注2) 被保険者の告知書を要する場合には、会社は、会社の指定した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2) 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故（急激・偶発・外来の定義は表1によるものとします。また、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症しまたはその症状が増悪したときには、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、かつ平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類のうち、表2の分類項目のものをいいます。（ただし、表2中の「除外するもの」欄にあるものは除きます。）

表1 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。（慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。）
2. 偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者（保険契約者が保険給付の対象となっている場合は保険契約者。以下表1において同じとします。）にとって予見できないことをいいます。（被保険者の故意に基づくものは該当しません。）
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。（身体の内部的原因によるものは該当しません。）

表2 分類項目

分類項目（基本分類コード）	
	除外するもの
1. 交通事故（V01～V99）	
2. 不慮の損傷のその他の外因（W00～X59）	・ 飢餓・ 渴
・ 転倒・ 転落・ 墜落（W00～W19）	
・ 生物によらない機械的な力への曝露（W20～W49）（備考1）	・ 騒音への曝露（W42） ・ 振動への曝露（W43）
・ 生物による機械的な力への曝露（W50～W64）	
・ 不慮の溺死及び溺水（W65～W74）	
・ その他の不慮の窒息（W75～W84）	・ 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胃内容物の誤えん＜嚥＞＜吸引＞（W78） 気道閉塞を生じた食物の誤えん＜嚥＞＜吸引＞（W79） 気道閉塞を生じたその他の物体の誤えん＜嚥＞

	<吸引> (W80)
・電流、放射線並びに極端な気温及び気圧への曝露 (W85～W99)	・高圧、低圧及び気圧の変化への曝露 (W94) (高山病など)
・煙、火及び火炎への曝露 (X00～X09)	
・熱及び高温物質との接触 (X10～X19)	
・有毒動植物との接触 (X20～X29)	
・自然の力への曝露 (X30～X39)	・自然の過度の高温への曝露 (X30) 中の気象条件によるもの (日射病、熱射病など)
・有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露 (X40～X49) (備考2、3)	・疾病の診断、治療を目的としたもの
・無理ながんばり、旅行及び欠乏状態 (X50～X57)	・無理ながんばり及び激しい運動又は反復性の運動 (X50) 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 ・旅行及び移動 (X51) (乗り物酔いなど) ・無重力環境への長期滞在 (X52)
・その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露 (X58～X59)	
3. 加害にもとづく傷害及び死亡 (X85～Y09)	
4. 法的介入及び戦争行為 (Y35～Y36)	・合法的処刑 (Y35.5)
5. 内科的及び外科的ケアの合併症 (Y40～Y84)	・疾病の診断、治療を目的としたもの
・治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤及び生物学的製剤 (Y40～Y59) によるもの (備考3)	
・外科的及び内科的ケア時における患者に対する医療事故 (Y60～Y69)	
・治療及び診断に用いて副反応を起こした医療用器具 (Y70～Y82) によるもの	
・患者の異常反応又は後発合併症を生じた外科的及びその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの (Y83～Y84)	

(備考)

1. 「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。
2. 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（ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、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。

3. 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。

(別表3) 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、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

(別表4) 対象となる身体障害の状態

対象となる身体障害の状態とは、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〔別表3、別表4〕

1. 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。

2. 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。

3. 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、その回復の見込がない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合
- (2) 「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、その回復の見込のない場合をいいます。

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

$$1/4 (a + 2b + c)$$
の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。

5. 上・下肢の障害

- (1) 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で回復の見込のない場合をいいます。
- (2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込のない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

6. 脊柱の障害

- (1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部から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。

7. 手指の障害

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

8. 足指の障害

「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

（別表8）入院

「入院」とは、医師（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（柔道整復師法に定める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9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9）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、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。）
- (2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

(別表11－1) 特定疾病一覧表

分類番号	特定疾病
1.	腎、尿管結石
2.	胆石、胆嚢炎
3.	異常妊娠、異常分娩
4.	外傷に伴う合併症、後遺症
5.	保険証券またはこれに添付する書類に記載の疾病

(別表11－2) 特定部位一覧表

分類番号	特定部位
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（腎盂を含みます。）
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します。）
36.	保険証券またはこれに添付する書類に記載の部位

(別表40) 異常分娩

異常分娩とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のを伴う分娩とし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞における浮腫、タンパク＜蛋白＞尿及び高血圧性障害	〇10～〇16
主として妊娠に関連するその他の母体障害	〇20～〇29
胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	〇30～〇48
分娩の合併症	〇60～〇75
分娩（単胎自然分娩（〇80）を除きます。）	〇81～〇84
主として産じょく＜褥＞に関連する合併症	〇85～〇92
その他の産科的病態、他に分類されないもの	〇94～〇99

(別表41) 公的医療保険制度

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

1. 健康保険法
2. 国民健康保険法
3. 国家公務員共済組合法
4. 地方公務員等共済組合法
5. 私立学校教職員共済法
6. 船員保険法
7. 高齢者の医療の確保に関する法律

(別表43) 療養

「療養」とは、診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます。

(別表44) 先進医療

「先進医療」とは、別表41の法律に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所で行なわれるものに限りします。）をいいます。ただし、療養を受けた日現在、別表41 の法律に定める「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

(別表45) 医科診療報酬点数表

「医科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき

定められている医科診療報酬点数表をいいます。

(別表46) 歯科診療報酬点数表

「歯科診療報酬点数表」とは、手術または放射線治療を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

(別表49) 対象となる急性心筋梗塞

対象となる急性心筋梗塞とは、表 1 によって定義づけられる疾病で、かつ、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中表 2 に規定されるものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。

表 1 対象となる急性心筋梗塞の定義

疾病名	疾病の定義
急性心筋梗塞	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の 3 項目を満たす疾病 (1) 典型的な胸部痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇

表 2 対象となる急性心筋梗塞の基本分類コード

疾病名	分類項目	基本分類コード
急性心筋梗塞	虚血性心疾患(I20～I25) のうち	
	急性心筋梗塞	I21
	再発性心筋梗塞	I22

(別表50) 対象となる脳卒中

対象となる脳卒中とは、表1によって定義づけられる疾病で、かつ、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中表2に規定されるものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。

表1 対象となる脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血および頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2 対象となる脳卒中の基本分類コード

疾病名	分類項目	基本分類コード
脳卒中	脳血管疾患（I60～I69）のうち、 くも膜下出血 脳内出血 脳梗塞	I60 I61 I63

(別表51) 通院

「通院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。）による治療（柔道整復師法による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、別表9に定める病院または診療所および患者を収容する施設を有しない診療所において、外来で診察、投薬、処置、手術、その他の治療を医師の指示により受けることをいいます。（往診を含みます。）

(別表55) 対象となる悪性新生物

対象となる悪性新生物とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10 (2013年版) 準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C00～C14
消化器の悪性新生物<腫瘍>	C15～C26
呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	C30～C39
骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C40～C41
皮膚の悪性新生物<腫瘍>	C43～C44
中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	C45～C49
乳房の悪性新生物<腫瘍>	C50
女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C60～C63
腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	C64～C68
眼、脳及び中枢神経系のその他の部位の悪性新生物<腫瘍>	C69～C72
甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	C73～C75
部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C76～C80
リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物 <腫瘍>、原発と記載された又は推定されたもの	C81～C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍>	C97
真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物<腫瘍> (D47) のうち、 慢性骨髄増殖性疾患 本態性（出血性）血小板血症 骨髄線維症 慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]	D47.1 D47.3 D47.4 D47.5

2. 上記1. の分類項目中「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性と明示されているものをいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
／3・・・・・・悪性、原発部位
／6・・・・・・悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9・・・・・・悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

(備考)

1. 上記1. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、上記1. に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物に分類された疾病があるときには、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる悪性新生物に含めることがあります。
2. 上記2. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性とされた新生物があるときには、会社が認めた場合に限り、その新生物を対象となる悪性新生物に含めることがあります。

(別表56) 対象となるガン

1. 対象となるガンとは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものと
し、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提
要ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。

分 類 項 目	基本分類コード
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C00～C14
消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15～C26
呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30～C39
骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40～C41
皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	C43～C44
中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C45～C49
乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50
女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C60～C63
腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C64～C68
眼、脳及び中枢神経系のその他の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C69～C72
甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C73～C75
部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C76～C80
リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物 ＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	C81～C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97
上皮内新生物＜腫瘍＞	D00～D09
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞ (D47) のうち、 慢性骨髄増殖性疾患 本態性（出血性）血小板血症 骨髄線維症 慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]	D47.1 D47.3 D47.4 D47.5

2. 上記1. の分類項目中「悪性新生物」または「上皮内新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

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

(備考)

1. 上記1. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、上記1. に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる悪性新生物または上皮内新生物に含めることがあります。
2. 上記2. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、会社が認めた場合に限り、その新生物を対象となる悪性新生物または上皮内新生物に含めることがあります。

(別表63) 在宅医療

1. 「在宅医療」とは、被保険者が別表9に定める病院または診療所に、別表51に定める通院が困難であると医師が判断し、かつ、計画的な医学管理のもとに医師または医師の指示による看護師、保健師、理学療法士等が定期的に被保険者の居宅等を訪問して、公的医療保険制度を利用した診療または看護等を行うことをいいます。
2. 上記1.の公的医療保険制度を利用した診療または看護等が、つぎのいずれかの場合には、上記1.にかかわらず、「在宅医療」としません。
 - (1) 医科診療報酬点数表に定める『在宅医療の「在宅患者診療・指導料」』のいずれの区分番号にも該当しない場合
 - (2) 医科診療報酬点数表に定める『在宅医療の「往診料」』に該当する場合

(別表64) 精神及び行動の障害

精神及び行動の障害とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中次のものとし、分類項目の内容については「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類 コード
症状性を含む器質性精神障害	F00～F09
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	F10～F19
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	F20～F29
気分〔感情〕障害	F30～F39
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	F40～F48
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	F50～F59
成人の人格及び行動の障害	F60～F69
知的障害＜精神遅滞＞	F70～F79
心理的発達の障害	F80～F89
小児＜児童＞期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	F90～F98
詳細不明の精神障害	F99

(別表65) 対象となる女性総合疾病

対象となる女性総合疾病とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。

女性総合疾病の種類	分類項目	基本分類コード
悪性新生物 ＜腫瘍＞	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C00～C14
	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15～C26
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30～C39
	骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40～C41
	皮膚の悪性新生物＜腫瘍＞	C43～C44
	中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C45～C49
	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50
	女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51～C58
	腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C64～C68
	眼、脳及び中枢神経系のその他の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C69～C72
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C73～C75
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C76～C80
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C81～C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97
	真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）のうち、 慢性骨髄増殖性疾患 本態性（出血性）血小板血症 骨髄線維症 慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]	D47.1 D47.3 D47.4 D47.5

上皮内新生物 ＜腫瘍＞	口腔、食道及び胃の上皮内癌	D00
	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	D01
	中耳及び呼吸器系の上皮内癌	D02
	上皮内黒色腫	D03
	皮膚の上皮内癌	D04
	乳房の上皮内癌	D05
	子宮頸（部）の上皮内癌	D06
	その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌 (D07) のうち ・ 子宮内膜 ・ 外陰部 ・ 膺 ・ その他及び部位不明の女性生殖器	D07.0 D07.1 D07.2 D07.3
	その他及び部位不明の上皮内癌	D09
良性新生物 ＜腫瘍＞	乳房の良性新生物＜腫瘍＞	D24
	子宮平滑筋腫	D25
	子宮のその他の良性新生物＜腫瘍＞	D26
	卵巣の良性新生物＜腫瘍＞	D27
	その他及び部位不明の女性生殖器の良性新生物＜腫瘍＞	D28
	腎尿路の良性新生物＜腫瘍＞（D30）のうち ・ 腎 ・ 腎盂 ・ 尿管 ・ 膀胱 ・ 尿道 ・ その他の尿路	D30.0 D30.1 D30.2 D30.3 D30.4 D30.7
	甲状腺の良性新生物＜腫瘍＞	D34
	女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	D39
	腎尿路の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞	D41
	内分泌腺の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D44）のうち	

	・甲状腺	D44.0
	その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物＜腫瘍＞（D48）のうち ・乳房	D48.6
血液及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	栄養性貧血	D50～D53
	後天性溶血性貧血	D59
	無形成性貧血及びその他の貧血	D60～D64
	播種性血管内凝固症候群〔脱線維素症候群〕	D65
	紫斑病及びその他の出血性病態（D69）のうち ・アレルギー性紫斑病 ・血小板機能異常症 ・その他の血小板非減少性紫斑病 ・特発性血小板非減少性紫斑病 ・その他の原発性血小板減少症 ・続発性血小板減少症 ・血小板減少症、詳細不明	D69.0 D69.1 D69.2 D69.3 D69.4 D69.5 D69.6
内分泌、栄養及び代謝疾患	先天性ヨード欠乏症候群	E00
	ヨード欠乏による甲状腺障害及び類縁病態	E01
	無症候性ヨード欠乏性甲状腺機能低下症	E02
	その他の甲状腺機能低下症（E03）のうち ・薬剤及びその他の外因性物質による甲状腺機能低下症 ・感染後甲状腺機能低下症 ・甲状腺萎縮（後天性） ・粘液水腫性昏睡 ・その他の明示された甲状腺機能低下症 ・甲状腺機能低下症、詳細不明	E03.2 E03.3 E03.4 E03.5 E03.8 E03.9
	その他の非中毒性甲状腺腫	E04
	甲状腺中毒症〔甲状腺機能亢進症〕	E05
	甲状腺炎	E06
	その他の甲状腺障害	E07
	糖尿病	E10～E14
	クッシング＜Cushing＞症候群	E24

	卵巣機能障害	E28
	他に分類される疾患における内分泌腺障害（E35）のうち ・他に分類される疾患における甲状腺障害	E35.0
	治療後内分泌及び代謝障害、他に分類されないもの（E89）のうち ・治療後甲状腺機能低下症 ・治療後卵巣機能不全（症）	E89.0 E89.4
耳及び乳様突起の疾患	前庭機能障害（H81）のうち ・メニエール<Meniere>病	H81.0
循環器系の疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05～I09
	高血圧性疾患	I10～I15
	虚血性心疾患	I20～I25
	肺性心疾患及び肺循環疾患	I26～I28
	その他の型の心疾患	I30～I52
	脳血管疾患	I60～I69
	その他のえ<壊>死性血管障害（M31）のうち ・大動脈弓症候群[高安病]	M31.4
	下肢の静脈瘤	I83
	その他の部位の静脈瘤（I86）のうち ・外陰静脈瘤	I86.3
	低血圧(症)	I95
	循環器系の処置後障害、他に分類されないもの（I97）のうち ・心(臓)切開後症候群 ・心臓手術に続発するその他の機能障害 ・乳房切断後リンパ浮腫症候群	I97.0 I97.1 I97.2
神経系の疾患	一過性脳虚血発作及び関連症候群（G45）のうち ・椎骨脳底動脈症候群 ・頸動脈症候群(半球性) ・多発性及び両側性脳(実質)外動脈症候群 ・一過性全健忘 ・その他の一過性脳虚血発作及び関連症候群 ・一過性脳虚血発作、詳細不明	G45.0 G45.1 G45.2 G45.4 G45.8 G45.9

	脳血管疾患における脳の血管(性)症候群	G46
	脳のその他の障害 (G93) のうち ・脳浮腫	G93.6
	その他の脊髄疾患 (G95) のうち ・血管性ミエロパチ<シ>ー	G95.1
消化器系の疾患	胆石症	K80
	胆のう<嚢>炎	K81
	胆のう<嚢>のその他の疾患	K82
	胆道のその他の疾患	K83
	消化器系の処置後障害、他に分類されないもの (K91) のうち ・胆のう<嚢>摘出<除>後症候群	K91.5
筋骨格系及び結合組織 の疾患	血清反応陽性関節リウマチ	M05
	その他の関節リウマチ	M06
	乾せん<癬>性及び腸病(性)関節障害	M07
	若年性関節炎	M08
	他に分類される疾患における若年性関節炎	M09
	その他の明示された関節障害 (M12) のうち ・リウマチ熱後慢性関節障害[ジャクー< Jaccoud > 病]	M12.0
	結節性多発 (性) 動脈炎及び関連病態	M30
	その他のえ<壊>死性血管障害	M31
	全身性エリテマトーデス<紅斑性狼瘡><S L E>	M32
	皮膚 (多発性) 筋炎	M33
	全身性硬化症	M34
	その他の全身性結合組織疾患	M35
	骨粗しょう<鬆>症<オステオポロシス>、病的骨 折を伴うもの	M80
	骨粗しょう<鬆>症<オステオポロシス>、病的骨	M81

	折を伴わないもの	
	成人骨軟化症	M83
腎尿路生殖器系の疾患	糸球体疾患	N00～N08
	腎尿細管間質性疾患	N10～N16
	慢性腎臓病	N18
	腎結石及び尿管結石	N20
	下部尿路結石	N21
	他に分類される疾患における尿路結石	N22
	腎及び尿管のその他の障害、他に分類されないもの	N28
	他に分類される疾患における腎及び尿管のその他の障害	N29
	尿路系のその他の疾患	N30～N39
	乳房の障害	N60～N64
	女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70～N77
	女性生殖器の非炎症性障害	N80～N98
妊娠、分娩及び産じょく<褥>	腎尿路生殖器系の処置後障害、他に分類されないもの (N99) のうち ・処置後尿道狭窄 ・(手)術後腔癒着 ・子宮切除後腔(壁)脱 ・処置後骨盤腹膜癒着	N99.1 N99.2 N99.3 N99.4
	流産に終わった妊娠	O00～O08
	妊娠、分娩及び産じょく<褥>における浮腫、タンパク<蛋白>尿及び高血圧性障害	O10～O16
	主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20～O29
	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30～O48
	分娩の合併症	O60～O75
	単胎自然分娩 (O80) のうち ・自然骨盤位分娩	O80.1

	鉗子分娩及び吸引分娩による単胎分娩	〇81
	帝王切開による単胎分娩	〇82
	その他の介助単胎分娩	〇83
	多胎分娩	〇84
	主として産じょく<褥>に関連する合併症	〇85～〇92
	その他の産科的病態、他に分類されないもの	〇94～〇99
	産科破傷風	A34

2. 上記1. の分類項目中「悪性新生物」または「上皮内新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

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

(備考)

- 上記1. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類が施行された場合で、上記1. に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、会社が認めた場合に限り、その疾病を対象となる悪性新生物または上皮内新生物に含めることがあります。
- 上記2. の厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性または上皮内癌とされた新生物があるときには、会社が認めた場合に限り、その新生物を対象となる悪性新生物または上皮内新生物に含めることがあります。

(別表66) 乳房観血切除術

「乳房観血切除術」とは、乳房の皮膚全層および皮下組織を合わせて切開し、病変部の乳腺組織を摘出または切除する手術（乳腺腫瘍摘出術を含みます。）をいいます。ただし、診断および生検等の検査のための手術を除きます。

(別表67) 乳房再建術

「乳房再建術」とは、乳房観血切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁（皮膚の欠損部を被覆するた

めの植皮術は含みません。) または再建用の人工物を用いて正常に近い乳房の形態に戻すことを目的とする観血手術をいいます。単なる薬物・組織の穿刺注入の場合は除きます。

お問合せおよび苦情・相談窓口

- ご加入の生命保険に関する各種お問合せ、お手続きに関するご相談は当社の「カスタマーケアセンター」までご連絡ください。

<カスタマーケアセンター>①

フリーダイヤル



0120-236-523

[通話料無料
携帯からもご利用可能]

チューリッヒ生命ホームページ <https://www.zurichlife.co.jp/>

- 保険金・給付金等のお支払い手続きに関するお問合せは以下の専用フリーダイヤルまでご連絡ください。

<保険金・給付金等のお支払い手続き>①

フリーダイヤル



0120-286-660

[通話料無料
携帯からもご利用可能]

土曜日にお問合せをされる場合はこちらから*1

フリーダイヤル



0120-236-523

[通話料無料
携帯からもご利用可能]

(アナウンス後に3番を押してください)

*1 土曜日は、お問合せの内容によって後日ご連絡させていただく場合があります。あらかじめご了承ください。

- ご契約に関する苦情・照会につきましては、当社の「お客様相談部」へご連絡ください。

<お客様相談部>

フリーダイヤル



0120-860-129

[通話料無料
携帯からもご利用可能]

<受付時間>月～金曜日 午前9時～午後5時 (※土日祝を除く)

- お客様からのお電話によるご相談・お問合せ等の場合には、正確な内容把握や今後のサービス向上のため、通話を録音させていただいております。
- 一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」について

この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。

一般社団法人生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メールまたはFAXは不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談、照会、苦情をお受けしております。また全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。

<生命保険相談所>

〒100-0005 千代田区丸の内3-4-1 新国際ビル3階（生命保険協会内）

TEL：03-3286-2648 <受付時間>平日（休業日を除く）午前9時～午後5時

生命保険協会ホームページ <https://www.seiho.or.jp/>

なお、生命保険相談所が苦情の申し出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヶ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

① 受付時間はホームページにてご確認ください。（チューリッヒ生命ホームページ <https://www.zurichlife.co.jp/>）

この冊子はユニバーサルデザインフォントを使用しています。

チューリッヒ生命保険株式会社
〒164-0001 東京都中野区中野 4-10-2 中野セントラルパークサウス 16 階

募 02013

