



ZURICH[®]
チューリッヒ生命

ご契約のしおり・約款

無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02）

終身ガン治療保険

プレミアム DX

3大疾病保険

プレミアム DX

WC182

終身払・短期払

2020年2月改定

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	5
1 ご契約の締結と生命保険募集人について	5
2 申込書・告知書のご記入について	5
3 ご契約内容の確認等について	6
4 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）	6
5 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	7
6 保険金額等が削減される場合について	7
7 保険金受取人・指定代理請求人について	7
8 被保険者の同意について	8
3 無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02） の特徴としくみ	9
1 特徴としくみ	9
2 主契約の給付について	13
3 悪性新生物と上皮内新生物について	16
4 保険料の払込免除について	16
5 付加できる特約について	16

4	ご契約に際しての大切なことがら	33
1	告知義務について	33
2	告知義務違反について	34
3	責任開始期前に疾病・傷害等が生じている場合	35
4	保障の開始時期（責任開始期）について	36
5	給付金等のお支払いについて	37
1	給付金等の請求手続きについて	37
2	指定代理請求制度について	39
3	給付金等をお支払いできない場合	40
4	給付金等の支払いの際の保険料精算について	51
6	保険料について	53
1	保険料の払込方法について	53
2	保険料の払込猶予期間とご契約の失効について	55
7	ご契約後について	56
1	ご契約の復活について	56
2	ご契約の解約について	56
3	年払契約の解約・消滅時のお取扱いについて	57
4	ご契約者以外の者による解約の効力について	58
5	受取人の変更について	58
6	受取人が死亡された場合について	59
7	被保険者が死亡された場合について	59
8	税法上のお取扱いについて	60
9	管轄裁判所について	62
10	被保険者によるご契約者への解約の請求について	62
8	チューリッヒ生命からのお願い	63
1	受取人・住所などの変更にともなう諸手続きについて	63
9	その他生命保険に関するお知らせ	68
1	個人情報のお取扱いについて	68
2	「生命保険契約者保護機構」について	72
	・お問合せおよび苦情・相談窓口	75

約 款

1 無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02）普通保険約款	76
2 ガン入院特約（Z02）	88
3 ガン手術特約（Z02）	92
4 ガン診断特約（Z02）	96
5 ガン通院特約（Z02）	100
6 ガン緩和療養特約（Z02）	104
7 ガン診断後ストレス性疾病特約（Z02）	108
8 ガン先進医療特約（Z04）	112
9 ガン長期入院時差額ベッド保障特約	116
10 悪性新生物保険料払込免除特約（Z02）	121
11 3大疾病特約（Z02）	124
12 終身保険特約（Z02）	133
13 リビング・ニーズ特約	140
14 指定代理請求特約	147
15 口座振替特約	150
16 クレジットカード支払特約	153
（別表）	156

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

加入時に注意しておくことを
知りたい



4-1 告知義務について ————— 33
4-2 告知義務違反について ————— 34

申込みを撤回したい（クーリ
ング・オフについて知りたい）



2-4 クーリング・オフ制度 ————— 6

保険用語がわからない



1 主な保険用語のご説明 ————— 3

どんな時に給付金等が支払わ
れるのか知りたい



3 無解約払戻金型終身ガン治療保険
（抗がん剤等保障）（Z02）の特徴としくみ— 9

いつから保障が開始するか知
りたい



4-4 保障の開始時期について ————— 36

保険料の払込方法について知
りたい



6-1 保険料の払込方法について ————— 53

保険料の振替口座を変更
したい



6-1 保険料の払込方法について ————— 53

保険料の口座振替ができな
かったらどうなるの？



6-2 保険料の払込猶予期間とご契約の失効に
ついて ————— 55

こんなときは

このページをご覧ください

保険契約を解約したい



7-2 ご契約の解約について ————56

効力を失った保険契約をもとに戻したい



7-1 ご契約の復活について ————56

給付金等を請求したい



5-1 給付金等の請求手続きについて ———37

生命保険にかかわる税金について知りたい



7-8 税法上のお取扱いについて ———60

給付金等が受取れないケースを知りたい



5-3 給付金等をお支払いできない場合 ———40

指定代理請求について知りたい



5-2 指定代理請求制度について ———39

住所を変更したい



8 チューリッヒ生命からのお願い ———63

1

主な保険用語のご説明

「ご契約のしおり」をお読みいただく際にご活用ください。

か	会社	当社（チューリッヒ・ライフ・インシュアランス・カンパニー・リミテッド）のことを指します。
	解約払戻金	ご契約が解約された場合などにご契約者にお払戻しするお金のことをいいます。
き	給付金	被保険者が約款に定めるお支払事由（所定の入院をされたときなど）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。
	給付金受取人	給付金を受取る人のことをいいます。
け	契約応当日	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、月単位の応当日といったときは、各月ごとの契約日に対応する日のことをいいます。
	契約者	当社と保険契約を結び、ご契約上のいろいろな権利（契約内容変更の請求権など）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	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	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、保険種類（ガン保険など）、保険料の払込方法（経路）によっては、契約日と保障開始の日が異なる場合があります。
こ	公的医療保険制度	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
	告知義務	ご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がら（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	当社がおたずねした重要なことがら（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。
さ	差額ベッド代	公的医療保険制度に係る法律に基づく選定療養のうち厚生労働大臣が定める特別の療養環境の提供にあたる病室に入院する場合において負担する一般室との差額をいいます。
し	失効	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	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。

し	主契約	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。
	診査	診査医扱のご契約に申込まれた場合には、会社の指定する医師により問診、検診をさせていただきます。また、勤務先の定期健康診断の結果をご利用いただく方法、人間ドック等の結果にもとづく方法もあります。
せ	責任開始期(日)	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います。
	責任準備金	将来の保険金などをお支払いするために保険料のなかから積立てるものをいいます。
	先進医療	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）	ご契約お申込時にお申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	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。
と	特約	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お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	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	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	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。
	不てん補期間	給付金等のお支払いの対象とならない期間をいいます。
ほ	保険金	被保険者が約款に定めるお支払事由（死亡または高度障害状態）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。
	保険金受取人	ご契約者が指定した保険金を受取る人のことをいいます。
	保険証券	ご契約の給付金額、給付日額、保険期間などご契約の内容を具体的に記載したもののことをいいます。
	保険料	ご契約者にお申込みいただくお金のことをいいます。
	保険料期間	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	「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	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

◎ご注意ください！

- ・この保険は、被保険者お一人につき1契約としており、複数加入はできません。

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、保険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。
- ・生命保険募集人が保険契約締結の「代理」を行う場合は、保険契約のお申込みに対して生命保険募集人が承諾すれば、保険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、お客様と当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。
- ・したがって、保険契約は、お客様からの保険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 フリーダイヤル：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 契約申込書・告知書のご記入について

- ①契約申込書・告知書は、ご契約者（被保険者欄・告知欄は被保険者）ご自身で、正確にご記入ください。
- ②記入内容を十分お確かめのうえで、ご自身で署名・捺印願います。
- 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。

（詳しくは「**4**-1 告知義務について」p33参照）

3 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」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」をご契約者にお送りします。
- ・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、お申込みの際の告知に追加・訂正がある場合には、[カスタマーケアセンター\(p75参照\)](#)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ご契約者・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。

4 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ご契約の解除（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いたします。
- ・なお、ご契約成立後に契約内容を変更（保険金額の増額、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。
- ◆ この場合、書面にはご契約者の氏名、生年月日、住所、電話番号、保険種類、証券番号およびお申込みの撤回等をする旨をご記入のうえ、申込書に捺印したものと同一印鑑を捺印してください。

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

5 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、ご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。
(詳しくは「**7**-2 ご契約の解約について」 p56 参照)
- ◆ 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。(詳しくは「**4**-1 告知義務について」 p33 参照)
- ◆ 新たにガン保険などにお申込みされる場合には、90日間の不てん補期間があります。

6 保険金額等が削減される場合について

(詳しくは「**9**-2 生命保険契約者保護機構について」 p72 参照)

- ・ 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保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。
- ・ 当社は、「生命保険契約者保護機構」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、お受取りになる保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。
- ・ 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
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 <http://www.seihohogo.jp/>

7 保険金受取人・指定代理請求人について

(詳しくは「**5**-2 指定代理請求制度について」 p39 参照)

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

8 被保険者の同意について

- ・ ご契約のお申込み時には、ご契約者とともに、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

3

無解約払戻金型終身ガン治療保険 (抗がん剤等保障) (Z02) の特徴と しくみ

1 特徴としくみ

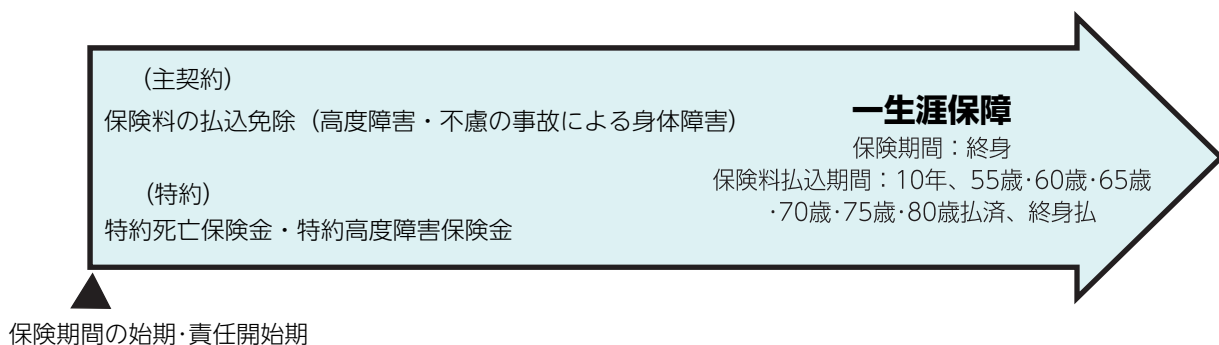
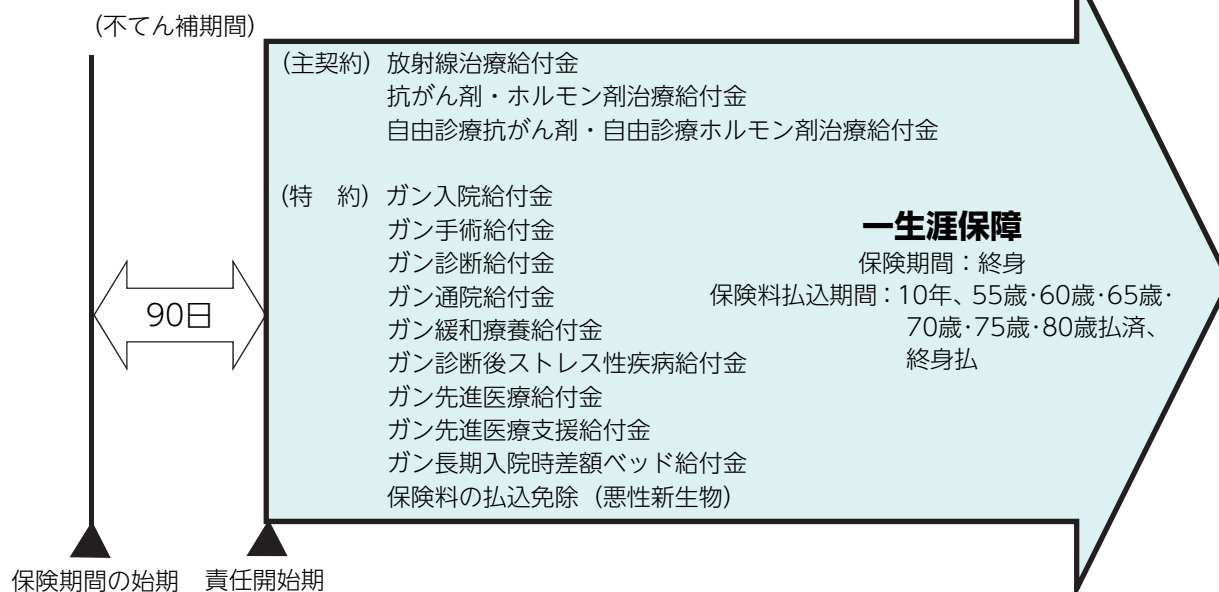
●無解約払戻金型終身ガン治療保険 (抗がん剤等保障) (Z02)

- ・ガンに関して、主契約にて、所定の化学療法（抗がん剤およびホルモン剤）や放射線治療を2,000万円を限度に一生涯保障する終身タイプの保険です。なお、公的医療保険制度適用の抗がん剤・ホルモン剤に加えて、欧米で承認された所定の抗がん剤・ホルモン剤を12ヶ月を限度に保障します。
- ・ガンについての給付は、上皮内新生物も保障します（注）。
※ただし、悪性新生物保険料払込免除特約(Z02)は、悪性新生物のみを対象とし、上皮内新生物は保障しません。
(詳しくは「**3-5 付加できる特約について**」p16参照)
- ・お客様のご要望に合わせ、入院・手術、診断一時金や通院、先進医療による療養に加え、ガンで長期入院した際の差額ベッド代、緩和療養やガンと診断された後のストレス性疾患も特約にて保障します。
- ・主契約に3大疾病特約(Z02)を付加することによって、主契約に付加した各特約のうち対象の特約について、保障対象がガン（悪性新生物・上皮内新生物）から3大疾病（ガン（悪性新生物・上皮内新生物）、急性心筋梗塞および脳卒中）に変更します。
※ただし、悪性新生物保険料払込免除特約(Z02)は、3大疾病特約(Z02)の付加にかかわらず、上皮内新生物は保障しません。(詳細は、次項をお読みください。)

●3大疾病特約(Z02)の付加について

- ・3大疾病特約(Z02)を付加しない本商品を「終身ガン治療保険プレミアムDX」といいます。
- ・3大疾病特約(Z02)を付加した本商品を「3大疾病保険プレミアムDX」といいます。

終身ガン治療保険プレミアムDX



(ご契約内容により、お支払いできる給付金等の種類は異なります。詳細は保険証券をご確認ください。)

3 大疾病保険プレミアムDX

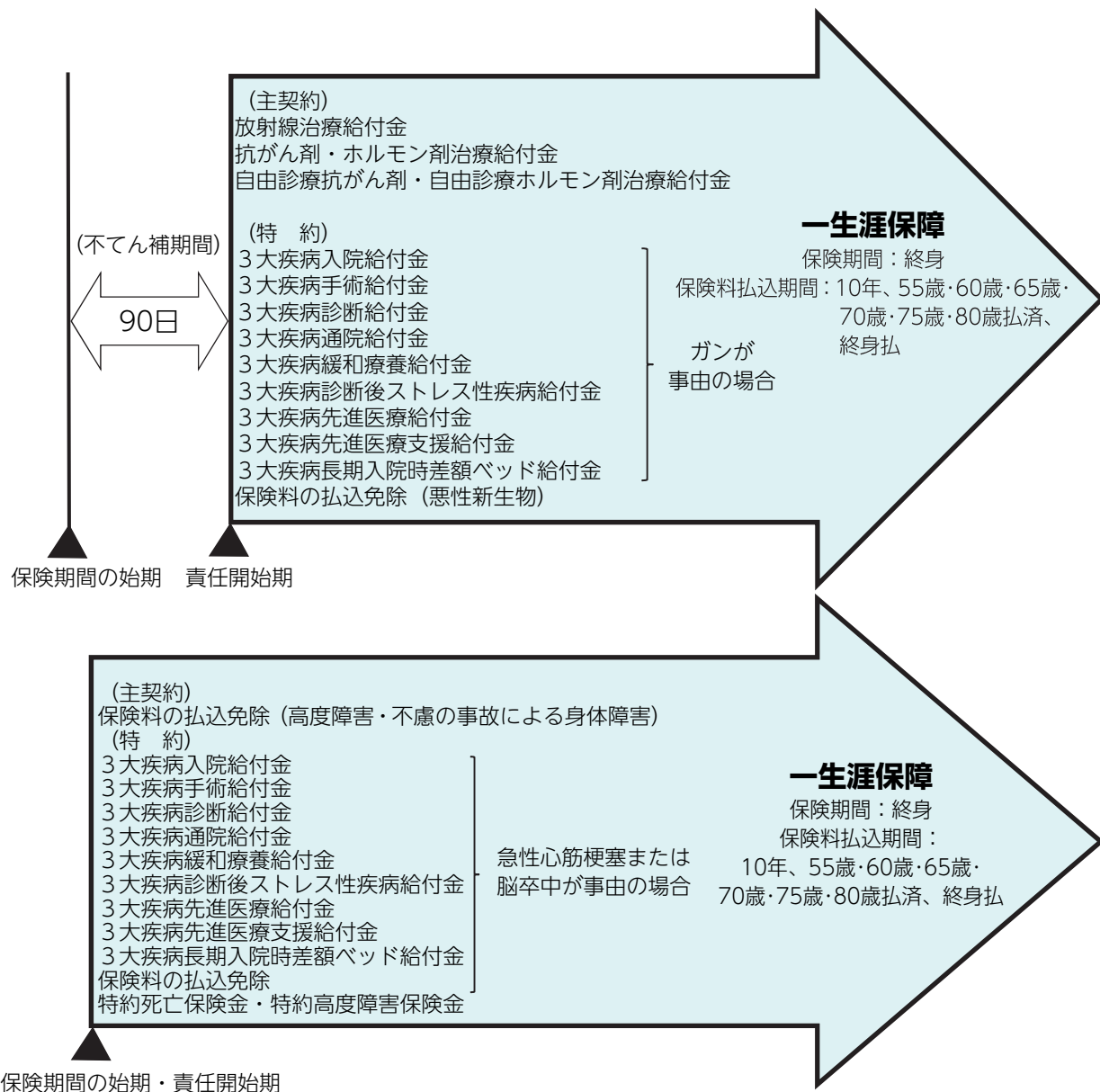
【図 3 大疾病特約(Z02)付加について (p12)】の①～⑨の特約の支払事由が、ガン（悪性新生物・上皮内新生物（⑨は悪性新生物のみ））から3大疾病（ガン（悪性新生物・上皮内新生物（⑨は悪性新生物のみ））、急性心筋梗塞および脳卒中）に変更します。

・給付金名称は、「ガン〇〇給付金」から「3大疾病〇〇給付金」に変更します。

（例 「ガン入院給付金」→「3大疾病入院給付金」）

・保険契約の責任開始期はつぎのとおりです。

ガン（悪性新生物・上皮内新生物）を事由とするもの （特約死亡保険金・特約高度障害保険金を除く）	保険期間の始期から その日を含めて91日目
・急性心筋梗塞または脳卒中を事由とするもの ・特約死亡保険金・特約高度障害保険金	保険期間の始期



（ご契約内容により、お支払いできる給付金等の種類は異なります。詳細は保険証券をご確認ください。）

◎ご注意ください！

・3大疾病特約(Z02)は、保険期間の中途での付加およびこの特約のみの解約はできません。

【図 3大疾病特約(Z02)付加について】

主契約および 付加している特約	終身ガン治療保険プレミアムDX (各特約)	3大疾病保険プレミアムDX (各特約+3大疾病特約 (Z02))
主契約	放射線治療給付金 抗がん剤・ホルモン剤治療給付金 自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金 3大疾病特約(Z02)付加後も対象疾病および保障内容は変わりません 保障対象はガンのみとし、3大疾病に変更しません。	
①ガン入院特約 (Z02)	ガン入院給付金	3大疾病入院給付金
②ガン手術特約 (Z02)	ガン手術給付金	3大疾病手術給付金
③ガン診断特約 (Z02)	ガン診断給付金	3大疾病診断給付金
④ガン通院特約 (Z02)	ガン通院給付金	3大疾病通院給付金
⑤ガン緩和療養特約 (Z02)	ガン緩和療養特約	3大疾病療養給付金
⑥ガン診断後ストレス性 疾病特約 (Z02)	ガン診断後ストレス性疾 病給付金	3大疾病診断後ストレス性疾 病給付金
⑦ガン先進医療特約 (Z04)	ガン先進医療給付金 ガン先進医療支援給付金	3大疾病先進医療給付金 3大疾病先進医療支援給付金
⑧ガン長期入院時差額 ベッド保障特約	ガン長期入院時差額ベッ ド給付金	3大疾病長期入院時差額ベッ ド給付金
⑨悪性新生物 保険料払込免除 特約(Z02)	(悪性新生物と診断確定された場合) 保険料の払込の免除	(悪性新生物と診断確定された場合、 または急性心筋梗塞もしくは脳卒中 を原因として入院された場合) 保険料の払込みの免除
⑩終身保険特約 (Z02)	特約死亡保険金 特約高度障害保険金 3大疾病特約(Z02)付加後も対象疾病および保障内容は変わりません 疾病や不慮の事故による死亡および高度障害を保障します。	

2 主契約の給付について

- ・主契約の責任開始期以後にガン（悪性新生物・上皮内新生物をいいます。以下同じ。）と診断確定された場合に限りお支払いします。主契約の責任開始期前にガンと診断確定された場合には、ご契約は無効となり、保険金・給付金のお支払いはできません。
- ・悪性新生物および上皮内新生物については、[約款別表56](#)対象となるガン（p167）をご覧ください。

給付金の種類	お支払事由	お支払金額	受取人
放射線治療給付金	被保険者が、診断確定（注1）されたガンの治療を目的として、所定の放射線治療（注2）を受けられたとき（血液照射を除きます）	基準給付月額	給付金受取人
抗がん剤・ホルモン剤治療給付金	被保険者が、診断確定されたガンの治療を目的として、公的医療保険制度適用の 約款別表57 に定める所定の抗がん剤またはホルモン剤（注3）が処方・投与される入院または通院をされたとき	基準給付月額	給付金受取人
自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金	被保険者が、診断確定されたガンの治療を目的として、 約款別表62 に定める欧米で承認された抗がん剤またはホルモン剤（注4）が処方・投与される入院または通院をされたとき（抗がん剤・ホルモン剤治療給付金の支払対象となる抗がん剤・ホルモン剤を除きます）	基準給付月額の2倍	給付金受取人

給付金名称	お支払限度
放射線治療給付金	通算支払金額:2,000万円
抗がん剤・ホルモン剤治療給付金	
自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金	通算支払月数: 12ヶ月

（注1）診断確定

悪性新生物・上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検）により、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。（ただし、悪性新生物では、病理組織学的所見（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。以下同様）

（注2）放射線治療給付金の支払対象となる放射線治療

公的医療保険制度（[約款別表41](#) 公的医療保険制度 p164、以下「公的医療保険制度」）における医科診療報酬点数表（[約款別表45](#) 医科診療報酬点数表 p164、以下「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をいいます。（血液照射を除きます。）

(注3) 抗がん剤・ホルモン剤治療給付金の支払対象となる抗がん剤またはホルモン剤

医科診療報酬点数表または公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（約款別表46 歯科診療報酬点数表 p164、以下「歯科診療報酬点数表」）によりつぎに定める抗がん剤またはホルモン剤をいいます。

対象となる抗がん剤またはホルモン剤

対象となる抗がん剤またはホルモン剤とは、抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、ガンを適応症として厚生労働大臣により承認されており、かつ、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL01（抗悪性腫瘍薬）、L02（内分泌療法）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）、V10（治療用放射性医薬品）に分類される薬剤をいいます。

(注4) 自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金の支払対象となる欧米で承認された抗がん剤またはホルモン剤

つぎに定める欧米で承認された抗がん剤またはホルモン剤のうち、抗がん剤・ホルモン剤治療給付金の支払対象となる抗がん剤・ホルモン剤以外のものをいいます。

対象となる欧米で承認された抗がん剤またはホルモン剤

対象となる欧米で承認された抗がん剤またはホルモン剤とは、抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、米国または欧州において承認されたものであり、かつ、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち L01（抗悪性腫瘍薬）、L02（内分泌療法）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）、V10（治療用放射性医薬品）に分類される薬剤をいいます。

（注1）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医がこれらと同等であると認めた抗がん剤またはホルモン剤を含みます。

（注2）「米国または欧州において承認されたもの」とは、例えば、つぎのものをいいます。

- (1) 米国国立がん研究所（NCI）が定める抗がん剤またはホルモン剤
- (2) 米国 National Comprehensive Cancer Network（NCCN）の Compendium（便覧）に定める抗がん剤またはホルモン剤
- (3) 米国食品医薬品局（FDA）が New Molecular Entity（NME）Drug and New Biologic Approvals（新規分子化合物・新規生物学的製剤承認）または New Molecular Entity and New Therapeutic Biological Product Approvals（新規分子化合物・新規バイオ医薬品承認）の各年のリストに掲載した抗がん剤またはホルモン剤
- (4) 欧州医薬品庁（EMA）が New Active Substance（NAS、新規活性物質）として承認した抗がん剤またはホルモン剤

◎ご注意ください！

- ・給付金の金額が減額された場合には、お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。
- ・主契約のすべての給付金の支払額を通算して2,000万円に達した場合、その後の主契約のすべての給付金はお支払いできません。その場合で、保険金および給付金をもつ特約が付加されている場合は、契約は消滅せず、特約の保障は継続します（この場合、主契約部分の保険料の払込みを要しません）。
- ・給付金のお支払いによりお支払限度額2,000万円までの残高が基準給付月額に満たなくなった場合は、その残高を、直前にお支払いすることとなった給付金に、上乗せしてお支払いします。

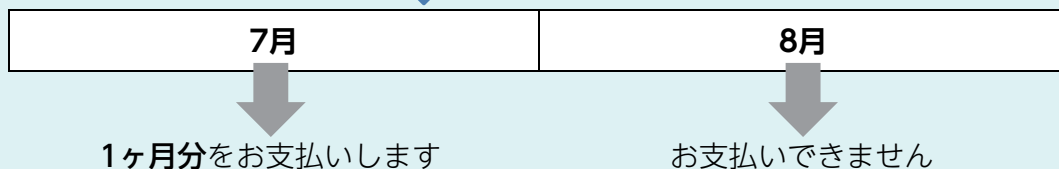
(放射線治療給付金について)

- ・同一の放射線治療を複数回受けた場合について、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、いずれか1つの放射線治療についてのみ放射線治療給付金をお支払いします。
- ・同一の日に放射線治療給付金の支払事由に2回以上該当したときは、放射線治療給付金はそのうちいずれか1つの放射線治療に対してのみ支払い、重複してお支払いできません。

(抗がん剤・ホルモン剤治療給付金について)

- ・同一の日に抗がん剤・ホルモン剤治療給付金の支払事由に2回以上該当したときは、抗がん剤・ホルモン剤治療給付金はそのうちいずれか1つの入院または通院に対してのみ支払い、重複してお支払いできません。
- ・抗がん剤またはホルモン剤の処方・投与を同一の月に複数回または複数月分受けた場合でも、抗がん剤・ホルモン剤治療給付金は1ヶ月分のお支払いとなります。

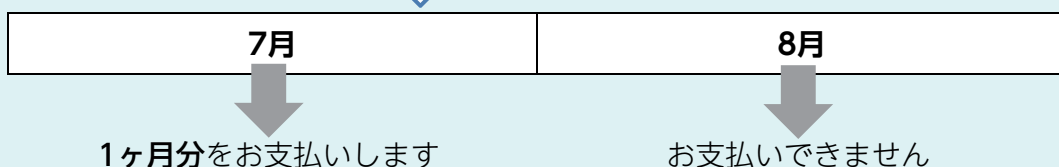
抗がん剤・ホルモン剤を2ヶ月分処方



(自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金について)

- ・自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金の通算支払月数が12ヶ月に達した場合、その後の自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金はお支払いできません。その場合で、主契約のすべての給付金の支払額を通算して2,000万円限度に達していないときは、放射線治療給付金および抗がん剤・ホルモン剤治療給付金の保障は継続します。
- ・同一の日に自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金の支払事由に2回以上該当したときは、自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金はそのうちいずれか1つの入院または通院に対してのみ支払い、重複してお支払いできません。
- ・自由診療抗がん剤または自由診療ホルモン剤の処方・投与を同一の月に複数回または複数月分受けた場合でも、自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金は1ヶ月分のお支払いとなります。

自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤を2ヶ月分処方



3 悪性新生物と上皮内新生物について

- ・悪性新生物とは、無制限に増殖し、浸潤・転移をおこす悪性の腫瘍です。
 - ・上皮内新生物は、「上皮内ガン」と呼ばれる場合もあり、上皮内にとどまり基底膜を越える浸潤のない、ごく初期のガンを指します。多くの場合切除することにより完治します。
- ※無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02）では、良性新生物（良性の腫瘍）については、お支払いの対象とはなりません。

4 保険料の払込免除について

保険料の払込みを免除する場合	免除事由に該当しても 保険料の払込みを免除しない場合
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（約款別表3 高度障害状態 p161）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
被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故（約款別表2 不慮の事故 p159）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（約款別表4 身体障害状態 p161）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)被保険者の精神障害を原因とする事故 (4)被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5)被保険者が法令に定める運転資格を持たずに運転している間に生じた事故

※「戦争その他の変乱」または「地震、噴火または津波」により所定の高度障害状態（約款別表3 p161参照）または身体障害状態（約款別表4 p161参照）になられた場合、該当する被保険者の数によっては、保険料の一部または全額についてその払込みを免除しないことがあります。

5 付加できる特約について

- ・主契約が、責任開始期前にガンと診断確定されたことにより無効となった場合には、付加されている特約もすべて無効となります。
- ・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。
- ・ご契約内容により、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。
- ・保険期間および保険料払込期間はすべて主契約と同一です。（注）
- ・解約払戻金については、「**7-2 ご契約の解約について**」p56をご覧ください。

（注）別途定められる普通保険約款の給付限度額に達した場合や特約の消滅事由に該当した場合を除きます。

終身ガン治療保険プレミアムDX	→ A をご覧ください。（p17）
3大疾病保険プレミアムDX	→ B をご覧ください。（p25）

A 終身ガン治療保険プレミアムDX

①ガン入院特約(Z02)

◆特徴・・・被保険者がガンにより入院をされたときに、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
ガン入院給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じたガンの治療を直接の目的として入院されたとき	ガン入院給付日額 × 入院日数	給付金 受取人

②ガン手術特約(Z02)

◆特徴・・・被保険者がガンにより手術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
ガン手術給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じたガンの治療を目的として、所定の手術（注1）を受けられたとき	1回の手術につき ガン手術給付金額	給付金 受取人

（注1） 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または輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植をいいます。

◎ご注意ください！

- ・ 2種類以上の手術を同時に受けた場合には、1種類の手術についてのみお支払いします。
- ・ 同一の手術を複数回受けた場合で、医科診療報酬点数表において手術料が1回のみ算定される場合には、それらの手術については1つの手術についてのみお支払いします。

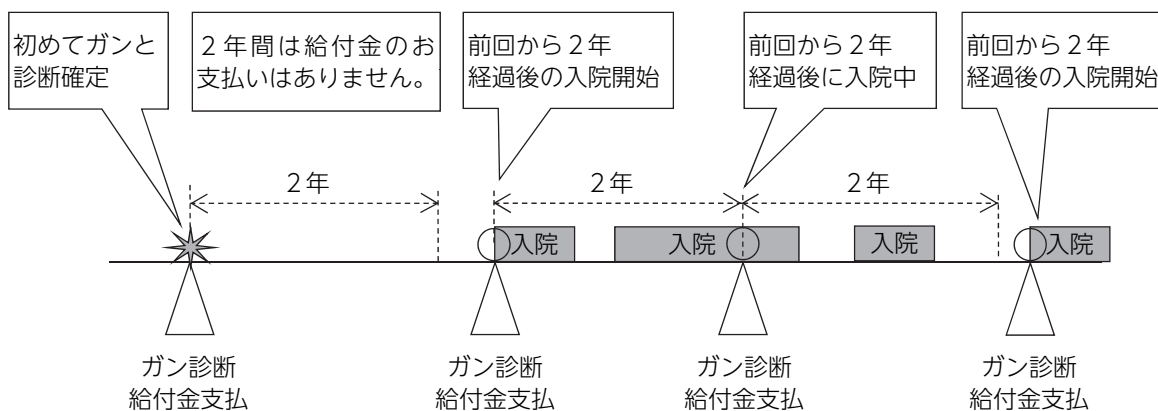
③ガン診断特約(Z02)

- ◆特徴・・・初回は、被保険者が責任開始期以後に初めてガンと診断確定されたときに所定の給付金をお支払いします。また、2回目以降は、前回のお支払事由から2年経過後にガンの治療を直接の目的として入院さ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
ガン診断給付金	被保険者が、つぎのいずれかに該当したとき 初回 責任開始期以後、初めてガンと診断確定されたとき 2回目以降 前回のお支払事由発生時からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後に、ガンの治療を直接の目的として入院されたとき	ガン診断給付金額	給付金受取人

◎ご注意ください！

ガン診断給付金の支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内にガン診断給付金の支払事由に該当した場合には、ガン診断給付金はお支払いできません。



④ガン通院特約 (Z02)

◆特徴・・・被保険者がガンにより通院されたときに、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
ガン通院給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じたガンの治療を直接の目的とした入院をし、つぎのいずれかに該当する通院をされたとき 入院前通院 <u>入院日の前日からその日を含めてさかのぼって60日以内</u>に、その入院の原因となったガンの治療を目的に所定の通院をされたとき 退院後通院 <u>退院日の翌日からその日を含めて365日以内（注1）</u>に、その入院の原因となったガンの治療を目的に所定の通院をされたとき	通院1日につき、ガン通院給付日額	給付金受取人

（注1）退院後通院期間あたり120日までが対象となります。

通院の時期	お支払対象となる入院にかかる通院期間	支払日数の限度
入院前通院の場合	入院の前日からさかのぼって60日以内	—
退院後通院の場合	退院の翌日から365日以内	120日

◎ご注意ください！

- ・ガン入院給付金が支払われる入院中の通院についてはお支払いできません。

⑤ガン緩和療養特約(Z02)

- ◆特徴・・・ガンの疼痛緩和を目的として、公的医療保険制度の給付対象となる所定の疼痛緩和薬が処方・投与される入院または通院をされたとき等に、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
ガン緩和療養給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じたガンの疼痛緩和を目的として、つぎのいずれかに該当するとき (1)所定の疼痛緩和薬が処方・投与される入院または通院をされたとき（注1） (2)所定の緩和ケアが行われる入院をされたとき（注2）	ガン緩和療養給付月額	給付金受取人

（注1）ガン緩和療養給付金の支払対象となる疼痛緩和薬が処方・投与される入院または通院

ガン性疼痛緩和を目的とした医科診療報酬点数表（約款別表45） p164参照）または歯科診療報酬点数表（約款別表46） p164参照）によって疼痛緩和薬（約款別表58）疼痛緩和薬 p168参照）にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であり、その薬剤料または処方せん料が公的医療保険制度（約款別表41） p164参照）の対象となる場合にお支払いします。

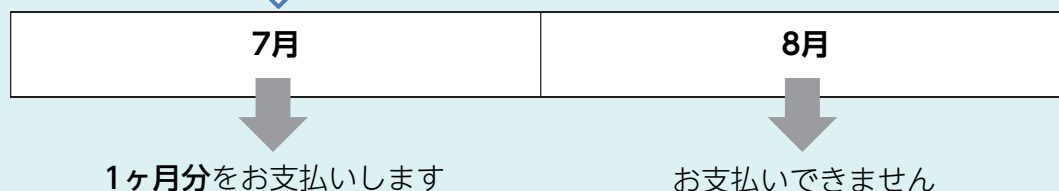
（注2）ガン緩和療養給付金の支払対象となる緩和ケアが行われる入院

ガン性疼痛等の各種症状の緩和を目的とした、医科診療報酬点数表によって緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が算定される入院をいいます。その緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が公的医療保険制度（約款別表41） p164参照）の対象となる場合にお支払いします。

◎ご注意ください！

- ・通算支払限度は12ヶ月となります。
- ・疼痛緩和薬の処方・投与を同一の月に複数回または複数月分受けた場合でも、ガン緩和療養給付金は、1ヶ月分のお支払いとなります。

疼痛緩和薬を2ヶ月分処方



⑥ガン診断後ストレス性疾病特約(Z02)

◆特徴・・・ガンと診断された後5年以内に、所定のストレス性疾病を発病したときに、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
ガン診断後 ストレス性 疾病給付金	被保険者が、責任開始期以後にガンと診断確定された後、その日からその日を含めて5年を経過した日までに、所定のストレス性疾病（注1）を発病したと日本の医師によって診断されたとき	ガン診断後 ストレス性 疾病給付金額	給付金受取人

（注1）所定のストレス性疾病とは以下の枠内に示す疾病をいいます。

統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害／気分[感情]障害／神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害／摂食障害／非器質性睡眠障害／胃潰瘍／十二指腸潰瘍／潰瘍性大腸炎／過敏性腸症候群／更年期障害

◎ご注意ください！

・ガン診断後ストレス性疾病給付金の支払回数は、保険期間を通じて1回とします。

⑦ガン先進医療特約（Z04）

◆特徴・・・ガンの治療を目的として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
ガン先進医療 給付金	被保険者が、つぎのいずれにも該当する療養（注1）を受けられたとき (1)責任開始期以後に生じたガンを直接の原因とする療養（注1）であること (2)先進医療による療養（注1）であること	先進医療にかかる技術料と同額（通算2,000万円限度）（注2）	給付金受取人
ガン先進医療 支援給付金	被保険者が、ガン先進医療給付金が支払われる療養を受けられたとき	15万円（注3）	給付金受取人

（注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。

（注2）ガン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。

（注3）ガン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。

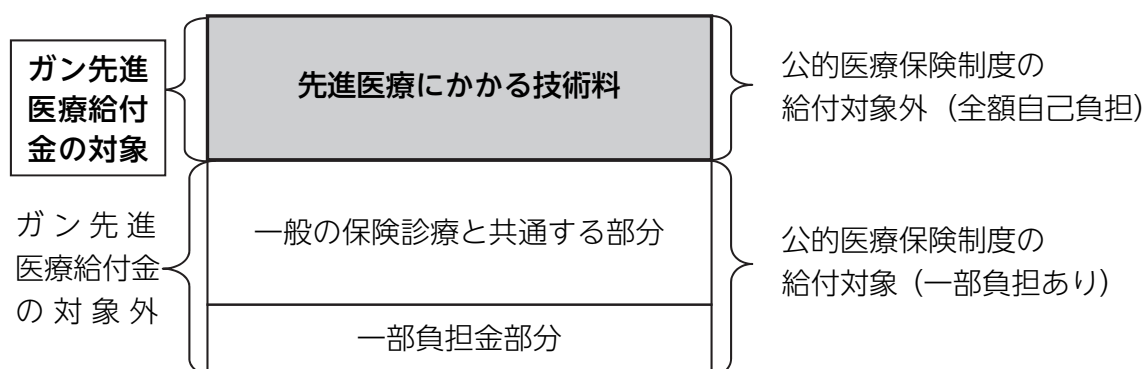
※同一の被保険者において、当社が先進医療を保障する特約の複数加入はできません。

◎ご注意ください！

- ・ 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、ガン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。
- ・ 将来この特約にかかわる公的医療保険制度が変更されたときは、主務官庁の認可を得て、この特約のお支払事由を変更することがあります。この場合、当社は変更日の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>

- ・ 「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。
- ・ この特約では、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。



※記載の内容は2019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。

※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 (<http://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、ガン以外の治療の場合やその治療方法、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。

⑧ガン長期入院時差額ベッド保障特約

- ◆特徴・・・ガンにより個室等に長期入院したときに生じた差額ベッド代（室料差額）に対し、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
ガン長期入院時差額ベッド給付金	被保険者が、責任開始期日以後に診断確定されたガンの治療を直接の目的として、8日以上入院し、その入院期間に差額ベッド代の負担が発生したとき	(ガン長期入院時差額ベッド給付日額) × (入院日数(注1) - 7日)	給付金受取人

(注1) 入院日数の計算には、一般室（差額ベッド代が発生する部屋以外の部屋）への入院を含みます。

◎ご注意ください！

- ・(入院日数 - 7日) が0日以下の場合は、ガン長期入院時差額ベッド給付金はお支払いできません。

⑨悪性新生物保険料払込免除特約(Z02)

- ◆特徴・・・被保険者が悪性新生物と診断された場合に、以後の保険料の払込みを免除します。

(悪性新生物の診断確定による) 保険料の払込みの免除事由
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と診断確定された場合。

◎ご注意ください！

- ・責任開始期前に悪性新生物と診断されていた場合は、保険料の払込みの免除の対象となりません。
- ・上皮内新生物は、保険料の払込みの免除の対象となりません。
- ・この特約は、保険期間の途中で解約ができません。
- ・この特約と終身保険特約(Z02)は同時に付加できません。

⑩終身保険特約(Z02)

◆特徴・・・被保険者の万一の場合を保障します。

保険金の種類	お支払事由	お支払額	受取人
特約死亡保険金	被保険者が、この特約の保険期間中に死亡されたとき	特約の保険金額	死亡保険金受取人
特約高度障害保険金	被保険者が、この特約の保険期間中に生じた傷害または疾病を原因とし、この特約の保険期間中に所定の高度障害状態に該当されたとき	特約の保険金額	被保険者

◎ご注意ください！

- ・この特約と悪性新生物保険料払込免除特約(Z02)は同時に付加できません。
- ・保険期間と保険料払込期間が異なる場合は、この特約を付加できません。

⑪リビング・ニーズ特約

◆特徴・・・被保険者の余命が6ヶ月以内と判断される場合に、被保険者にこの特約の保険金（以下「特約保険金」）をお支払いします。そのため、生前に保険金を活用することができます。

◆この特約については、保険料のお払込みは必要ありません。

- ・特約保険金のご請求(指定保険金額)は、終身保険特約(Z02)の死亡保険金額以内、かつ他の保険契約と合算して3,000万円以内で必要額をご指定ください。
- ・特約保険金の支払いに際しては、指定保険金額から、会社の定めるところにより、特約保険金の請求日から6ヶ月間の指定保険金額に対応する利息および保険料相当額を差し引きます。
- ・死亡保険金の全部が指定され、特約保険金をお支払いしたときは、請求日にさかのぼって終身保険特約(Z02)は消滅します。また、死亡保険金の一部が指定され、特約保険金をお支払いしたときは、指定された金額分だけ請求日にさかのぼって減額されたものとします。

B 3大疾病保険プレミアムDX

◎ご注意ください！

3大疾病特約は、保険期間の中途での解約はできません。

①ガン入院特約(Z02) (3大疾病特約(Z02)付加)

◆特徴・・・被保険者がガン、急性心筋梗塞または脳卒中により入院をさ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
3大疾病入院給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じたガン、急性心筋梗塞または脳卒中の治療を直接の目的として入院されたとき	3大疾病入院給付日額 ×入院日数	給付金受取人

②ガン手術特約(Z02) (3大疾病特約(Z02)付加)

◆特徴・・・被保険者がガン、急性心筋梗塞または脳卒中により手術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
3大疾病手術給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じたガン、急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的として、所定の手術（注1）を受けられたとき	1回の手術につき3大疾病手術給付金額	給付金受取人

（注1） 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または輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植をいいます。

◎ご注意ください！

- ・ 2種類以上の手術を同時に受けた場合には、1種類の手術についてのみお支払いします。
- ・ 同一の手術を複数回受けた場合で、医科診療報酬点数表において手術料が1回のみ算定される場合には、それらの手術については1つの手術についてのみお支払いします。

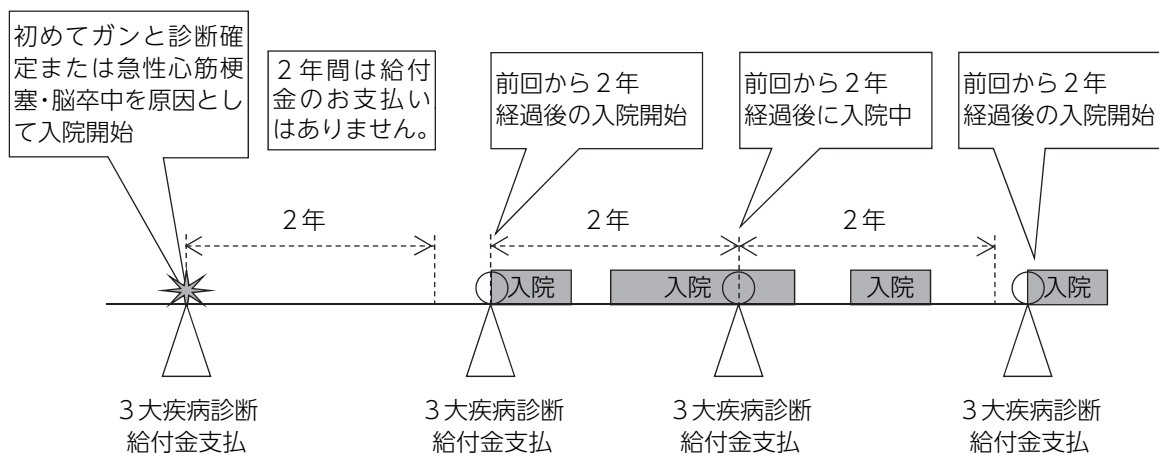
③ガン診断特約(Z02) (3大疾病特約(Z02)付加)

- ◆特徴・・・被保険者が、責任開始期以後に初めてガンと診断確定されたときまたは急性心筋梗塞もしくは脳卒中にて入院を開始されたとき等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
3大疾病診断給付金	被保険者が、つぎのいずれかに該当されたとき 初回 責任開始期以後、初めてガンと診断確定されたときまたは急性心筋梗塞もしくは脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始されたとき 2回目以降 前回の支払事由発生時からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後に、ガン、急性心筋梗塞または脳卒中の治療を直接の目的として入院されたとき	3大疾病診断給付金額	給付金受取人

◎ご注意ください！

- ・3大疾病診断給付金の支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内に3大疾病診断給付金の支払事由に該当した場合には、3大疾病診断給付金はお支払いできません。



④ガン通院特約（Z02）（3大疾病特約(Z02)付加）

◆特徴・・・被保険者がガン、急性心筋梗塞または脳卒中により通院さ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
3大疾病 通院給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じたガン、急性心筋梗塞または脳卒中の治療を直接の目的とした入院をし、つぎのいずれかに該当する通院をされたとき 入院前通院 入院日の前日からその日を含めてさかのぼって60日以内に、その入院の原因となった疾病の治療を目的に所定の通院をされたとき 退院後通院 退院日の翌日からその日を含めて365日以内 (注1) に、その入院の原因となった疾病の治療を目的に所定の通院をされたとき	通院1日につき、3大疾病通院給付日額	給付金受取人

(注1) 退院後通院期間あたり120日までが対象となります。

通院の時期	お支払対象となる 入院にかかる通院期間	支払日数の限度
入院前通院の場合	入院の前日からさかのぼって60日以内	—
退院後通院の場合	退院の翌日以後365日以内	120日

◎ご注意ください！

・3大疾病入院給付金が支払われる入院中の通院についてはお支払いできません。

⑤ガン緩和療養特約(Z02)（3大疾病特約(Z02)付加)

- ◆特徴・・・ガン、急性心筋梗塞または脳卒中の疼痛緩和を目的として、公的医療保険制度の給付対象となる所定の疼痛緩和薬が処方・投与される入院または通院をされたとき等に、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
3大疾病緩和療養給付金	被保険者が、責任開始期以後に生じたガン、急性心筋梗塞または脳卒中の疼痛緩和を目的として、つぎのいずれかに該当するとき (1)所定の疼痛緩和薬が処方・投与される入院または通院をされたとき（注1） (2)所定の緩和ケアが行われる入院をされたとき（注2）	3大疾病緩和療養給付月額	給付金受取人

（注1）3大疾病緩和療養給付金の支払対象となる疼痛緩和薬が処方・投与される入院または通院

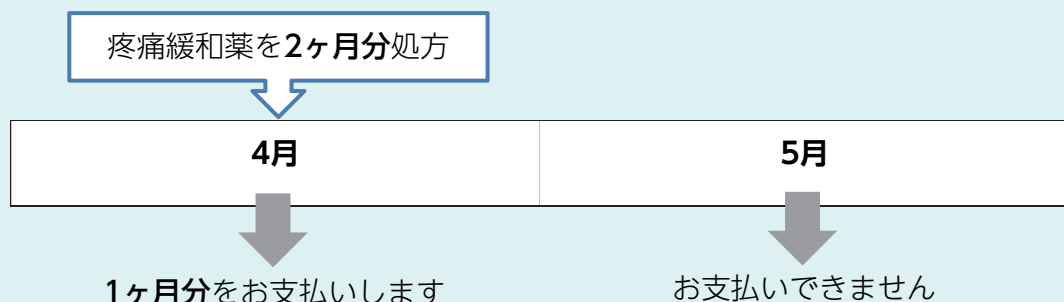
ガン、急性心筋梗塞または脳卒中の疼痛緩和を目的とした医科診療報酬点数表（約款別表45 p164参照）または歯科診療報酬点数表（約款別表46 p164参照）によって疼痛緩和薬（約款別表58 疼痛緩和薬 p168）にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であり、その薬剤料または処方せん料が公的医療保険制度（約款別表41 p164参照）の対象となる場合にお支払いします。

（注2）3大疾病緩和療養給付金の支払対象となる緩和ケアが行われる入院

ガン、急性心筋梗塞または脳卒中の疼痛等の各種症状の緩和を目的とした、医科診療報酬点数表によって緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が算定される入院をいいます。その緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が公的医療保険制度（約款別表41 p164参照）の対象となる場合にお支払いします。

◎ご注意ください！

- ・通算支払限度は12ヶ月となります。
- ・疼痛緩和薬の処方・投与を同一の月に複数回または複数月分受けた場合でも、3大疾病緩和療養給付金は、1ヶ月分のお支払いとなります。



⑥ガン診断後ストレス性疾病特約(Z02) (3大疾病特約(Z02)付加)

- ◆特徴・・・ガンと診断された後、または急性心筋梗塞もしくは脳卒中で入院を開始した後5年以内に、所定のストレス性疾病を発病したときに、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
3大疾病診断後ストレス性疾病給付金	被保険者が、責任開始期以後にガンと診断確定された後、または急性心筋梗塞もしくは脳卒中で入院を開始した後、その日からその日を含めて5年を経過した日までに、所定のストレス性疾病（注1）を発病したと日本の医師によって診断されたとき	3大疾病診断後ストレス性疾病給付金額	給付金受取人

（注1）所定のストレス性疾病とは以下の枠内に示す疾病をいいます。

統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害／気分[感情]障害／神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害／摂食障害／非器質性睡眠障害／胃潰瘍／十二指腸潰瘍／潰瘍性大腸炎／過敏性腸症候群／更年期障害

◎ご注意ください！

- ・3大疾病診断後ストレス性疾病給付金の支払回数は、保険期間を通じて1回とします。例えば、急性心筋梗塞で入院をした後、3大疾病ストレス性疾病給付金が支払われたときは消滅し、その後にガンや脳卒中で支払事由に該当してもお支払いできません。

⑦ガン先進医療特約（Z04）（3大疾病特約(Z02)付加）

◆特徴・・・被保険者がガン、急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的として、所定の先進医療による療養を受けられた場合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
3大疾病先進医療給付金	被保険者が、保険期間中につきのいずれにも該当する療養（注1）を受けられたとき (1)責任開始期以後に生じたガン、急性心筋梗塞または脳卒中を直接の原因とする療養（注1）であること (2)先進医療による療養（注1）であること	先進医療にかかる技術料と同額 (通算2,000万円限度) (注2)	被保険者
3大疾病先進医療支援給付金	被保険者が、3大疾病先進医療給付金が支払われる療養を受けられたとき	15万円 (注3)	

(注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。

(注2) 3大疾病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。

(注3) 3大疾病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。

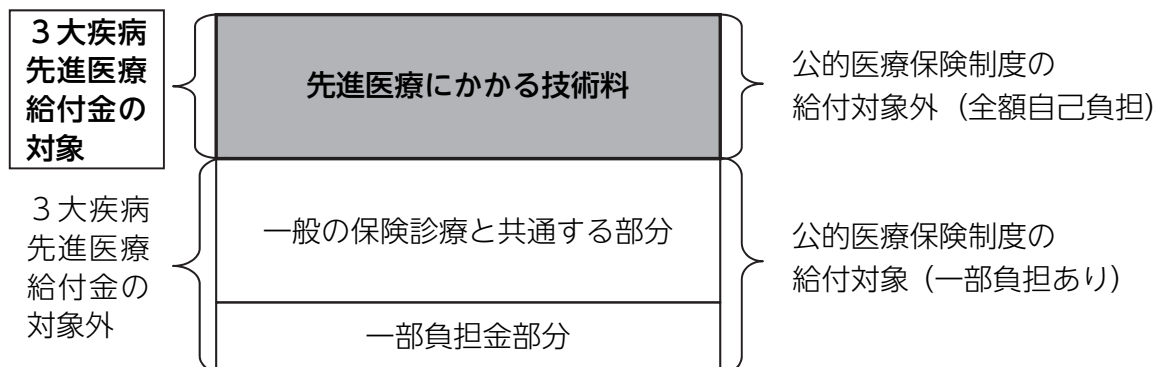
※同一の被保険者において、当社が先進医療を保障する特約の複数加入はできません。

◎ご注意ください！

- ・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てしまう場合は、3大疾病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。
- ・将来この特約にかかわる公的医療保険制度が変更されたときは、主務官庁の認可を得て、この特約のお支払事由を変更することがあります。この場合、当社は変更日の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>

- ・「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。
- ・この特約では、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、この特約の保険期間を通算して2,000万円を限度として保障します。



※記載の内容は2019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。

※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 (<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryō/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、ガン、急性心筋梗塞または脳卒中以外の治療の場合やその治療方法、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。

⑧ガン長期入院時差額ベッド保障特約（3大疾病特約(Z02)付加)

- ◆特徴・・・ガン、急性心筋梗塞または脳卒中により個室等に長期入院したときに生じた差額ベッド代（室料差額）に対し、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
3大疾病長期入院時差額ベッド給付金	被保険者が、責任開始期日以後に診断確定されたガン、急性心筋梗塞または脳卒中の治療を直接の目的として、8日以上入院し、その入院期間に差額ベッド代の負担が発生したとき	(3大疾病長期入院時差額ベッド給付日額) × (入院日数(注1) - 7日)	給付金受取人

(注1) 入院日数の計算には、一般室（差額ベッド代が発生する部屋以外の部屋）への入院を含みます。

◎ご注意ください！

- ・(入院日数 - 7日) が0日以下の場合は、3大疾病長期入院時差額ベッド給付金はお支払いできません。

⑨悪性新生物保険料払込免除特約(Z02)（3大疾病特約(Z02)付加)

- ◆特徴・・・被保険者が悪性新生物、急性心筋梗塞または脳卒中と診断された場合等に、以後の保険料の払込みを免除します。

(悪性新生物、急性心筋梗塞または脳卒中による) 保険料の払込みの免除事由
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と診断確定された場合、または急性心筋梗塞もしくは脳卒中の治療を直接の目的として入院を開始された場合。

◎ご注意ください！

- ・責任開始期前に悪性新生物と診断されていた場合は、悪性新生物については保険料の払込みの免除の対象となりません。
- ・上皮内新生物は、保険料の払込みの免除の対象となりません。
- ・この特約は、保険期間の途中で解約ができません。
- ・この特約と終身保険特約(Z02)は同時に付加できません。

⑩終身保険特約(Z02)

- A** 終身ガン治療保険プレミアムDX ⑩終身保険特約(Z02) (p24) をご覧ください。

⑪リビング・ニーズ特約

- A** 終身ガン治療保険プレミアムDX ⑪リビング・ニーズ特約 (p24) をご覧ください。

4

ご契約に際しての大切なことから

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からについておたずねいたします。
- ◆ ご契約に際して、ご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ますと、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、身体の障がい状態、ご職業等について「告知書」で当社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくお知らせ（告知）ください。
- ・ 告知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ので、書面でお伺いすることになっております。
- ・ 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。

◎ご注意ください！

- ・ 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。

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

- ・告知いただくことがらは、告知書に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始日（復活日を含みます。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または保険料のお払込免除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、ご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。

- ・当社が保険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、お支払できません。また、保険料の払込免除事由が生じていても、保険料のお払込みを免除しません。
- ・ただし、「給付金等のお支払事由または保険料の払込免除事由の発生」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または保険料のお払込みを免除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、その金額をご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。

（詳しくは **5** -3 「④ 重大事由による解除の場合、⑥ 詐欺による取消し・不法取得目的による無効の場合」 p41、42参照）

◆ 「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、ご注意くださいようお願いいたします。

3 責任開始期前に疾病・傷害等が生じている場合

入院給付金や手術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。

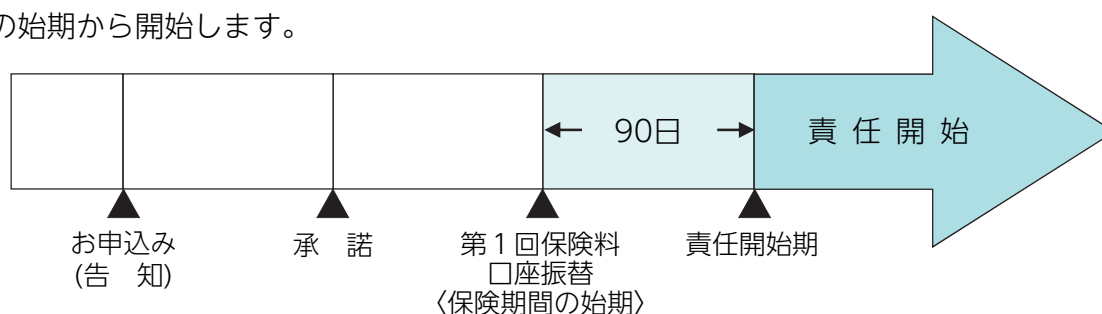
(詳しくは **5-3** 「③責任開始期前の傷害・疾病を原因とする場合（ガン以外の保障について）」
p40参照)

4 保障の開始時期（責任開始期）について

- ◆ ガンに関する保障については、第1回保険料のお払込みおよび告知がともに完了した日（保険期間の始期）から90日間は不てん補期間となります。
- ◆ したがって、保険期間の始期から91日目を責任開始期として、その日からガンに関する保障の責任を開始します。（ガン以外の保障は、保険期間の始期から責任を開始します。）

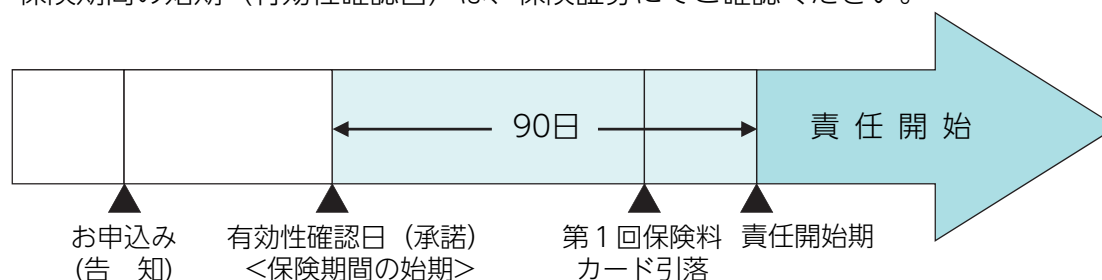
①口座振替の場合（口座振替特約付加）

第1回保険料を口座振替によりお払込みいただく場合には、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。）のお払込みおよび告知がともに完了した日（保険期間の始期）からその日を含めて91日目から保険契約上の責任を負います。ただし、ガン以外についての保障は、保険期間の始期から開始します。



②クレジットカード支払の場合（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払込みいただく場合には、当社が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」とします。）に第1回保険料を払込んでいただいたものとし、その日を含めて91日目から保険契約上の責任を負います。ただし、ガン以外についての保障は、保険期間の始期（有効性確認日）から開始します。
- ・ 保険期間の始期（有効性確認日）は、保険証券にてご確認ください。



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、すみやかに**保険金・給付金等のお支払い手続き専用フリーダイヤル(p75参照)**へご連絡ください。

①入院・手術等をされたとき、亡くなられたとき

- ・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 ○ご契約者名、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 ○亡くなられる前の入院・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(p75参照)**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いたします。（詳しくは「**必要書類一覧**」p63参照）



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自身でご記入ください。
- ・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。



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（注）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（注）から45日以内にお支払いします。

（注）「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。

- ◆ 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。

◎ご注意ください！

- ・給付金等をお支払いするための上記確認に際し、ご契約者・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、その間は給付金等は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。

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\(p75参照\)](#)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

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。

- ・ 被保険者が受取ることとなる給付金等（被保険者のご契約者が同一でご契約者が受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。）
- ・ 被保険者のご契約者が同一の場合の保険料の払込免除

◎ご注意ください！

- ・ 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。（詳しくは「[必要書類一覧](#)」p63参照）
- ・ 給付金等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。

3 給付金等をお支払いできない場合

①責任開始期前のガンによる無効の場合

- ・被保険者が責任開始期前にガンと診断確定されていた場合には、ご契約者または被保険者がその事実を知っているか、知っていないかにかかわらず、ご契約は無効となり、給付金等をお支払いできません。この場合、ともに付加されている特約も無効となります。
- ・ただし、責任開始日からその日を含めて5年以内に給付金等のお支払事由が発生しなければ、上記の場合でも無効とはなりません。

②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、保険金等をお支払いできません。

給付金等の名称	免責事由
特約死亡保険金（特約）	(1)責任開始日または復活日からその日を含めて2年以内の被保険者の自殺 (2)保険契約者または死亡保険金受取人の故意
特約高度障害保険金（特約）	保険契約者または被保険者の故意

※「保険料の払込免除」を行わない場合についての詳細は「**3**-4「保険料の払込免除について」(p16参照)をご覧ください。

※「戦争その他の変乱」および「地震、噴火または津波」によるときは、該当する被保険者数によってはお支払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。

③責任開始期前の傷害・疾病を原因とする場合（ガン以外の保障について）

- ・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した場合
 - (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

※ご契約に、特別条件を付加してお引受けしたものについては、お引受けした内容に則ってお取り扱いします。

④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、当社のご契約を解除し、たとえ給付金のお支払事由が生じていてもお支払いできません。

- (1) 給付金等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（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) ご契約者、被保険者または給付金受取人が、反社会的勢力（注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（注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しません。（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。

（注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。

（注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、ご契約者もしくは給付金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。

⑤告知義務違反による解除の場合

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。

（詳しくは「**4** -2 告知義務違反について」 p34参照）

⑥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

ご契約者・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

ご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。

- ◆ 「詐欺による取消し・不法取得目的による無効」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、すで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。）

⑦ご契約が失効した場合

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。

（詳しくは「**6**-2 保険料の払込猶予期間とご契約の失効について」p55参照）

⑧時効について

- ・ 受取人やご契約者などが給付金等または保険料の払込免除をご請求できる期間は、給付金等または保険料の払込免除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年を超えると「時効」となり、その権利を失いますのでご注意ください。

【給付金等をお支払いできる場合・ お支払いできない場合の具体例】

(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。

- ・ガンに関する各給付金は、責任開始期（ご契約の始期から91日目）前にガンと診断確定された場合、ご契約は無効となり給付金をお支払いできません。
 - ・ガン以外に関する各給付金も、**ガンの責任開始期（ご契約の始期から91日目）前にガンと診断確定された場合、主契約が無効になるため**、各特約も無効になり給付金をお支払いできません。
 - ・ご契約日時点で自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金の保障対象である抗がん剤・ホルモン剤であっても、処方・投与を受けた時点で公的医療保障制度の給付対象となっている場合には、自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金はお支払いせず、抗がん剤・ホルモン剤治療給付金をお支払いいたします。
- ※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扱いします。

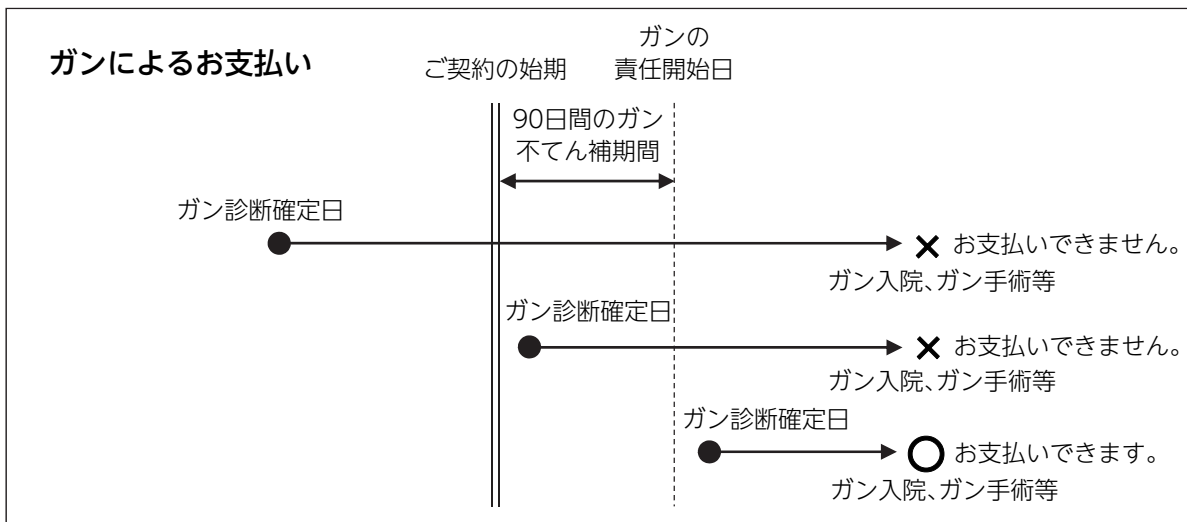
【入院について】

- ・「入院」とは、治療を直接の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）に入院した場合はお支払いできません。

終身ガン治療保険プレミアムDX → **A** をご覧ください。(p43)
3大疾病保険プレミアムDX → **B** をご覧ください。(p47)

A 終身ガン治療保険プレミアムDX

＜責任開始期前のガン診断確定または責任開始期後のガン診断確定＞



<ガン診断特約(Z02)>

- ・ガン診断給付金は、責任開始期以後初めてガン（悪性新生物および上皮内新生物）と診断確定された場合、またはガンで入院を開始された際にお支払いします。
- ・お支払いは2年に1度限度となります。
- ・良性腫瘍は保障の対象外となります。

（事例）お支払対象のガンについて

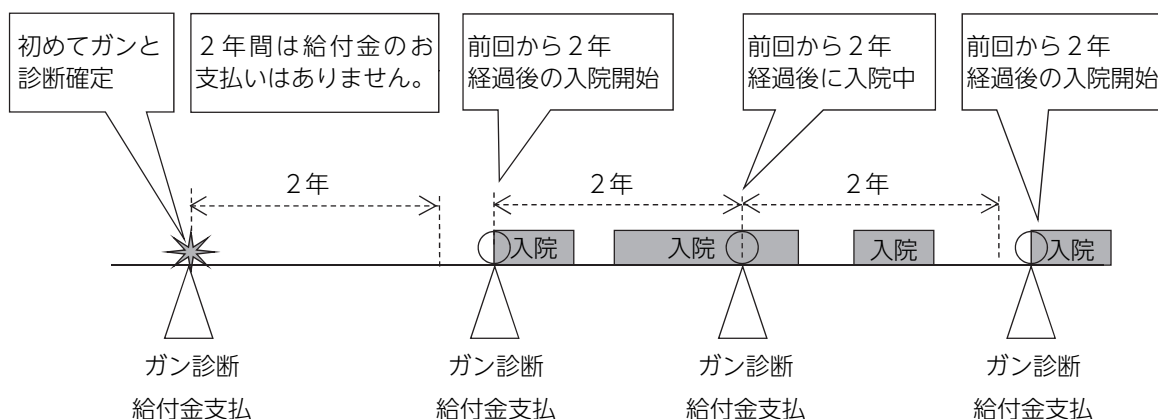
○お支払いする場合	×お支払いできない場合
悪性新生物をお支払事由としてガン診断給付金が支払われたのち、2年経過後に 悪性新生物 と診断確定され再び入院された場合、ガン診断給付金をお支払いします。	悪性新生物をお支払事由としてガン診断給付金が支払われたのち、2年経過後に 良性腫瘍 と診断確定され再び入院された場合はお支払いできません。
悪性新生物をお支払事由としてガン診断給付金が支払われたのち、2年経過後に 上皮内新生物 と診断確定され再び入院された場合、ガン診断給付金をお支払いします。	

（解説）

ガン診断給付金は、悪性新生物および上皮内新生物を保障対象としていますが、良性腫瘍は保障対象外としています。

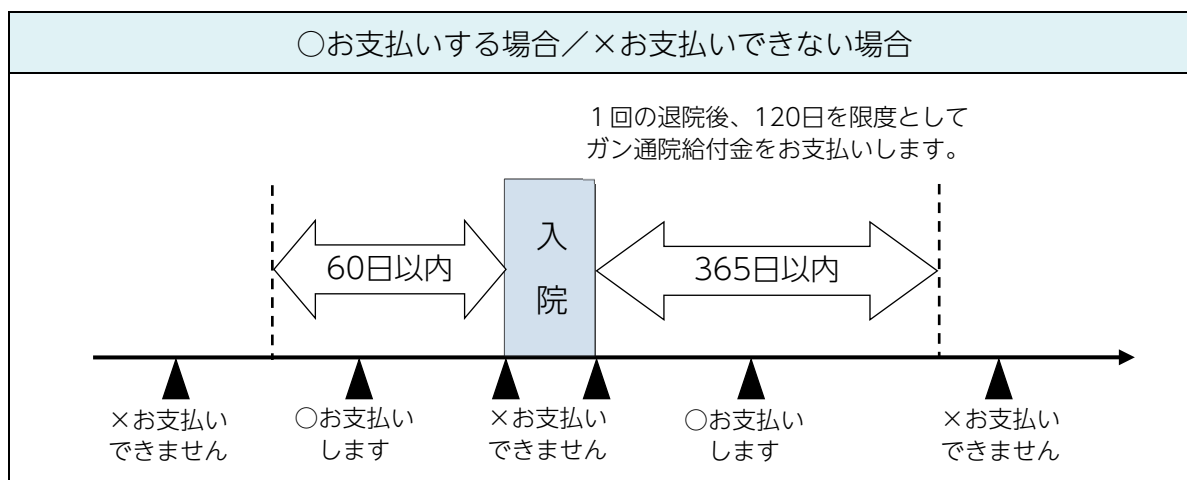
◎ご注意ください！

ガン診断給付金の支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内にガン診断給付金の支払事由に該当した場合には、ガン診断給付金はお支払いできません。



<ガン通院特約（Z02）>

（事例） ガン通院給付金の支払対象となる通院について



（解説）

ガン治療を目的に入院し、入院の原因となったガンの治療のために入院前日からさかのぼって60日以内の通院したとき、または退院の翌日から365日以内の通院をしたときにお支払いします。入院中はお支払対象に含まれません。

（事例） お支払いの対象となるガンについて

○お支払いする場合	×お支払いできない場合
胃ガンの治療を目的に入院し、退院1ヶ月後にその入院の原因となった胃ガンの治療のために通院した場合にはガン通院給付金をお支払いします。	胃ガンの治療を目的に入院し、退院1ヶ月後に、責任開始期前に患った大腸ガンの治療のために通院した場合にはお支払いできません。

<ガン診断後ストレス性疾病特約(Z02)>

（事例） お支払いの対象となる疾病について

○お支払いする場合	×お支払いできない場合
ガンと診断確定された3年後にうつ病と診断された場合、ガン診断後ストレス性疾病給付金をお支払いします。	ガンと診断確定された3年後にアルコール依存症と診断された場合はお支払いできません。
	ガンと診断確定され、他のガンの診断確定を受けることなく、10年後にうつ病と診断された場合はお支払いできません。

（解説）

約款においてガン診断後ストレス性疾病給付金のお支払いの対象となる疾病を定めており、そのいずれにも該当しない疾病と診断された場合には、ガン診断後ストレス性疾病給付金をお支払いできません。

（所定のストレス性疾病については、「**3**-5付加できる特約について」（p16）を参照ください。）

また、ガンと診断確定された後、5年を超えた後に所定のストレス性疾病と診断された場合はお支払いできません。

＜ガン長期入院時差額ベッド保障特約＞

(事例) お支払いの対象となる差額ベッド代について

○お支払いする場合	×お支払いできない場合
ガンと診断確定された後、ガンの治療を目的として8日入院し、その入院期間に差額ベッド代の負担が発生したときガン長期入院時差額ベッド給付金をお支払いします。	入院日数が3日の場合はお支払いできません。 差額ベッド代の発生する部屋に入院をされた場合であっても、実際に差額ベッドの負担が発生しなかった場合にはお支払いできません。

(解説)

(入院日数－7日) が0日以下の場合はお支払いできません。

また、個室等に入院する場合でも、以下に該当する場合には、差額ベッド代の負担が発生するとはいいません。

- ① 同意書による同意の確認を行っていない場合（当該同意書が、室料の記載がない、患者側の署名がない等内容が不十分である場合を含む。）
- ② 患者本人の「治療上の必要」により特別療養環境室へ入院させる場合
- ③ 病棟管理の必要性等から特別療養環境室に入院させた場合であって、実質的に患者の選択によらない場合

◎ご注意ください！

終身医療保険プレミアムDXにもご加入のお客様へ

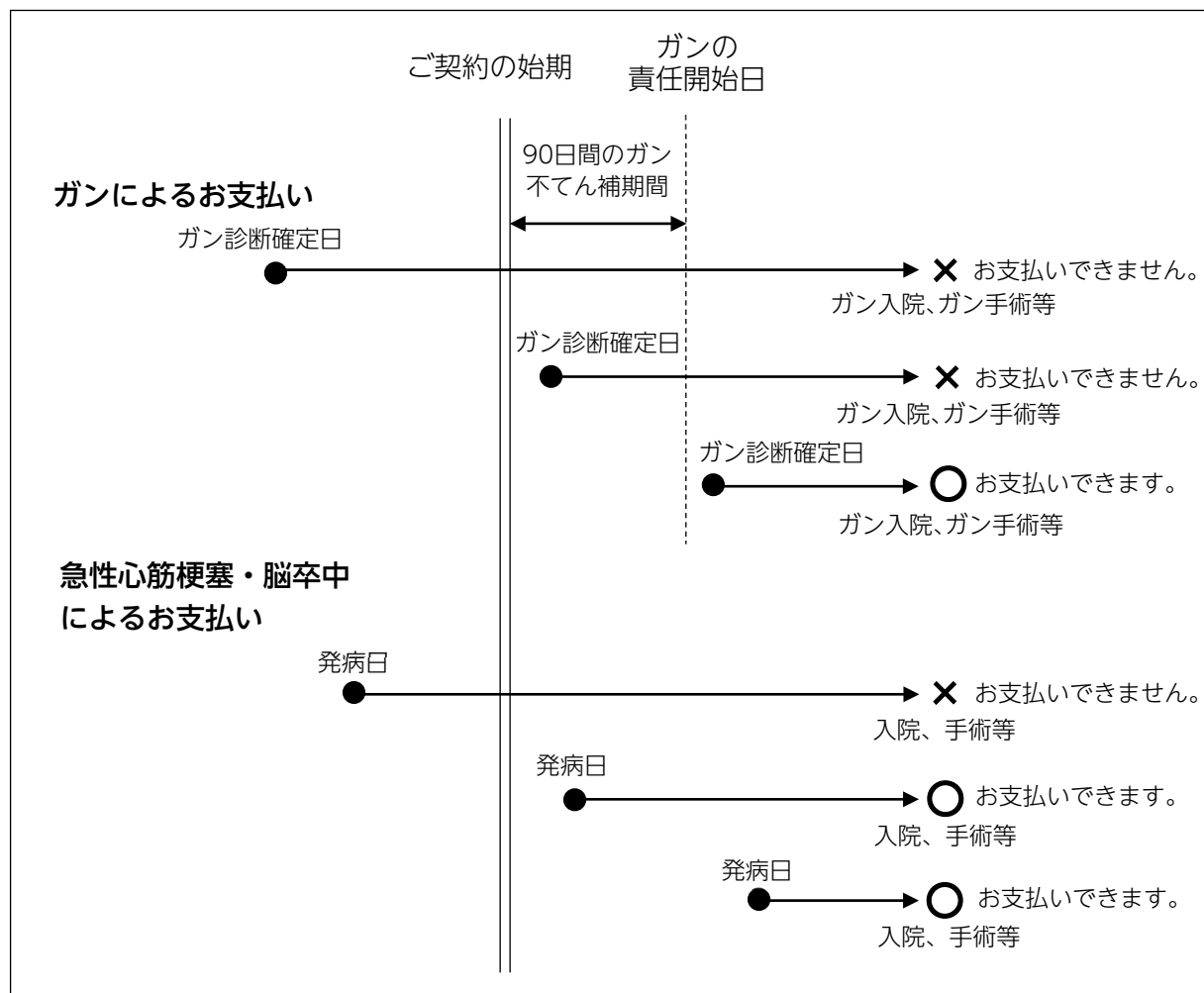
再入院を1回の入院とみなす場合があります。

この特約では、180日以内の再入院は、同一の疾病か否かにかかわらず、前の入院と再入院とをあわせて1回の入院として、給付金を支払います。

※当社の終身医療保険プレミアムDXでは、同一の疾病・不慮の事故・不慮の事故以外の外因で再入院された場合に限り、前の入院の退院日の翌日から180日以内に再入院されたときは、1回の入院とみなしています。これは、1回の入院あたりの支払限度日数が設定された保険にあっては、異なる原因の場合、別々の入院としたほうが、それぞれに支払限度日数が設定され、給付金がお支払いしやすくなるからです。一方、この特約では、1回の入院あたりの支払限度日数が設定されておらず、前の入院の退院日の翌日から180日以内に再入院されたとき、1回の入院とみなすことで、7日間の控除日数の適用を1回のみとし、給付金をお支払いしやすくしています。（終身医療保険プレミアムDXの保障は変更されることがあります。詳しくは同保険のしおりをご覧ください。）

B 3大疾病保険プレミアムDX

＜責任開始期前のガン診断確定もしくは急性心筋梗塞・脳卒中の発病または責任開始期後のガン診断確定もしくは急性心筋梗塞・脳卒中の発病＞



<ガン診断特約(Z02) (3大疾病特約(Z02)付加) >

- ・ 3大疾病診断給付金は、責任開始期以後初めてガン（悪性新生物および上皮内新生物）と診断確定された場合、またはガン、急性心筋梗塞あるいは脳卒中入院を開始された際にお支払いします。
- ・ お支払いは2年に1度限度となります。
- ・ 良性腫瘍は保障の対象外となります。

(事例) お支払対象の疾病について

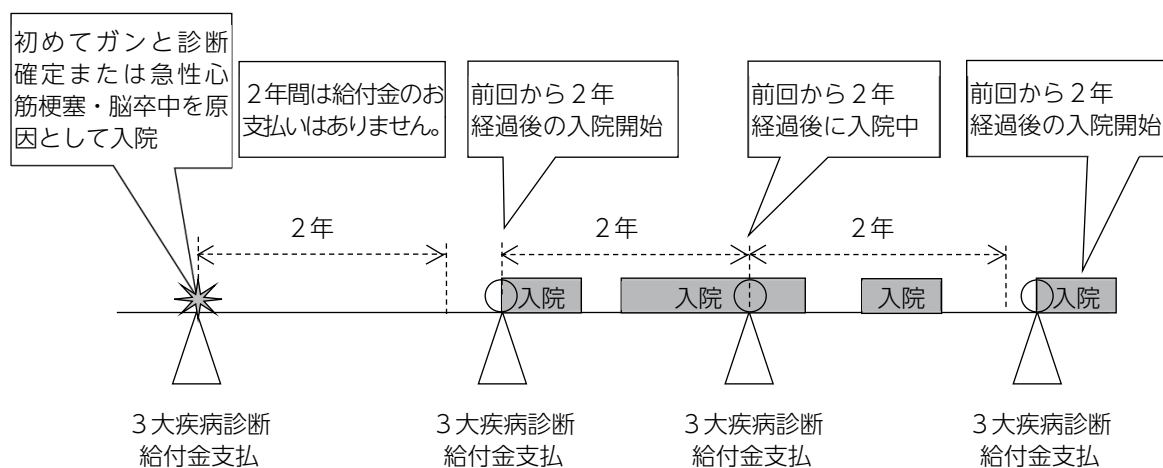
○お支払いする場合	×お支払いできない場合
悪性新生物をお支払事由として3大疾病診断給付金が支払われたのち、 2年経過後に脳卒中 を原因として入院された場合、3大疾病診断給付金をお支払いします。	悪性新生物をお支払事由として3大疾病診断給付金が支払われたのち、 1年経過後に急性心筋梗塞 を原因として入院された場合はお支払いできません。

(解説)

3大疾病診断給付金は、2年に1度のお支払いとなります。

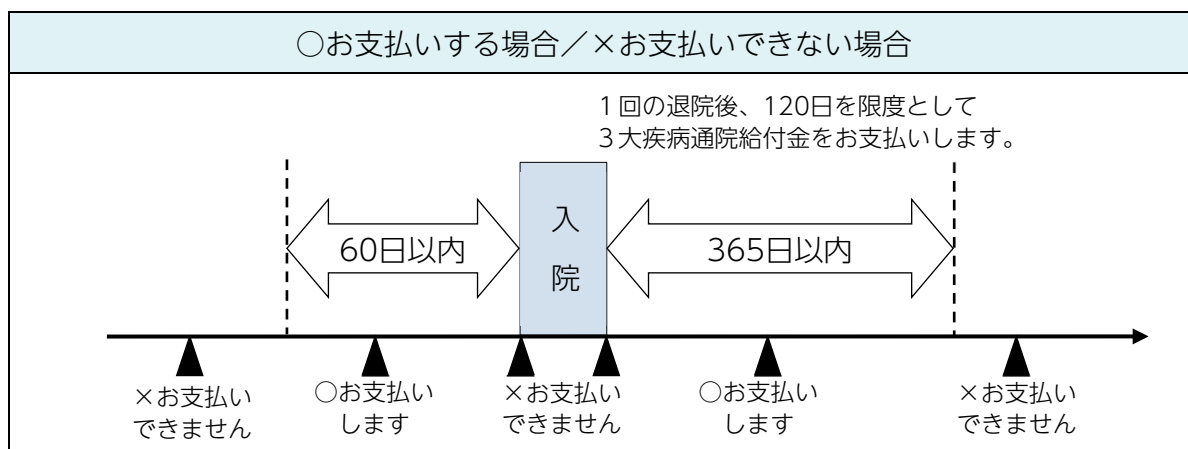
◎ご注意ください！

3大疾病診断給付金の支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内に3大疾病診断給付金の支払事由に該当した場合には、3大疾病診断給付金はお支払いできません。



<ガン通院特約（Z02）（3大疾病特約(Z02)付加）>

（事例） 3大疾病通院給付金の支払対象となる通院について



（解説）

ガン、急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的に入院し、入院の原因となった疾病の治療のために入院前日からさかのぼって60日以内の通院をしたとき、または退院の翌日から365日以内の通院をしたときにお支払いします。入院中はお支払対象に含まれません。

（事例） お支払いの対象となる疾病について

○お支払いする場合	×お支払いできない場合
胃ガンの治療を目的に入院し、退院1ヶ月後にその入院の原因となった胃ガンの治療のために通院をした場合には3大疾病通院給付金をお支払いします。	急性心筋梗塞の治療を目的に入院し、胃ガンの治療を目的として入院をすることなく、退院1ヶ月後に、胃ガンのために通院した場合にはお支払いできません。

<ガン診断後ストレス性疾病特約(Z02)（3大疾病特約(Z02)）>

（事例） お支払いの対象となる疾病について

（急性心筋梗塞または脳卒中の場合）

○お支払いする場合	×お支払いできない場合
急性心筋梗塞の治療を目的に入院し、3年後にうつ病と診断された場合、3大疾病診断後ストレス性疾病給付金をお支払いします。	急性心筋梗塞の治療を目的として入院し、3年後にアルコール依存症と診断された場合はお支払いできません。
	急性心筋梗塞の治療を目的として入院され、ガンの診断確定ならびに他の急性心筋梗塞および脳卒中の入院をしないまま、10年後にうつ病と診断された場合はお支払いできません。

（解説）

約款において3大疾病診断後ストレス性疾病給付金のお支払いの対象となる疾病を定めており、そのいずれにも該当しない疾病と診断された場合には、3大疾病診断後ストレス性疾病給付金をお支払いできません。

(所定のストレス性疾病については、「**3-5付加できる特約について**」(p16)を参照ください。)

また、ガンと診断確定された後、または急性心筋梗塞もしくは脳卒中で入院を開始した後、5年を超えた後に所定のストレス性疾病と診断された場合はお支払いできません。

※ストレス性疾病であることの診断は、疾病の経過、臨床症状、各種臨床検査成績、手術所見等に基づく医学的な総合判断により客観的に確定されたものであることを必要とします。したがって、他覚所見のないものは除きます。

<ガン長期入院時差額ベッド保障特約（3大疾病特約（Z02）付加>

(事例) お支払いの対象となる差額ベッド代について

○お支払いする場合	×お支払いできない場合
急性心筋梗塞の治療を目的に8日入院し、その入院期間に差額ベッド代の負担が発生したとき3大疾病長期入院時差額ベッド給付金をお支払いします。	入院日数が3日の場合はお支払いできません。
	差額ベッド代の発生する部屋に入院をされた場合であっても、実際に差額ベッドの負担が発生しなかった場合にはお支払できません。

(解説)

(入院日数－7日) が0日以下の場合はお支払いできません。

また、個室等に入院する場合でも、以下に該当する場合には、差額ベッド代の負担が発生するとはいいません。

- ① 同意書による同意の確認を行っていない場合（当該同意書が、室料の記載がない、患者側の署名がない等内容が不十分である場合を含む。）
- ② 患者本人の「治療上の必要」により特別療養環境室へ入院させる場合
- ③ 病棟管理の必要性等から特別療養環境室に入院させた場合であって、実質的に患者の選択によらない場合

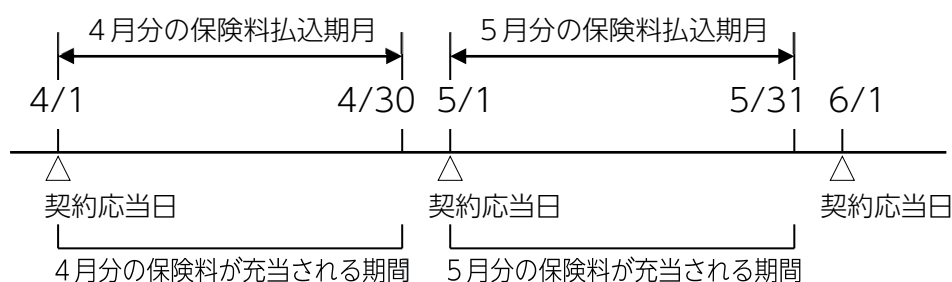
◎ご注意ください！

終身医療保険プレミアムD Xにもご加入のお客様へ、46ページをご覧ください。

4 給付金等の支払い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



〈給付金等の支払いの際や保険料払込免除の際の保険料の精算〉

- ・ 給付金等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。

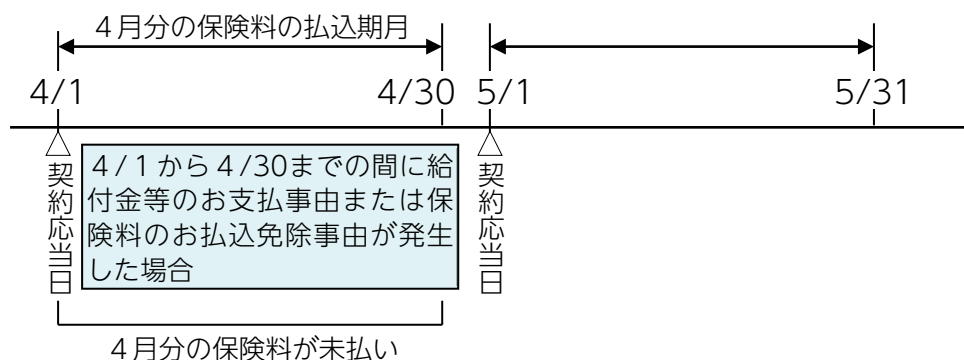
給付金等のお支払いのとき	未払込保険料を給付金等から差し引きます。
保険料払込免除のとき	未払込保険料をお払込みいただきます。

※給付金等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、4/1から4/30までの間に給付金等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等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等から差し引くか、お払込みいただきます。



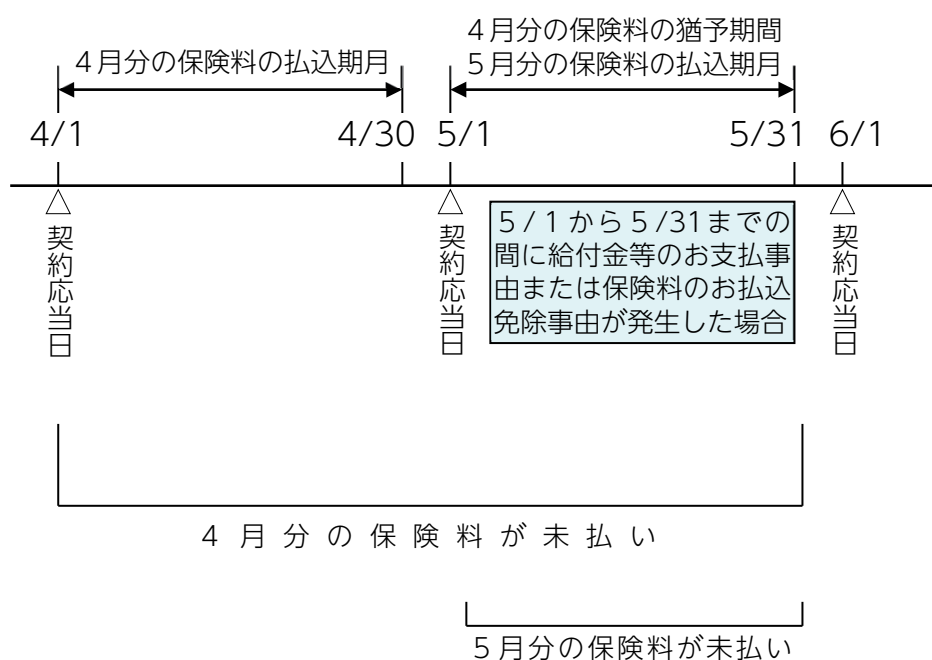
【未払込保険料の精算方法】

- ・ 給付金等支払いのとき：
4月分の保険料を給付金等から差し引きます。
- ・ 保険料払込免除のとき：
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で、5/1から5/31までの間に給付金等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等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等から差し引くか、お払込みいただきます。



【未払込保険料の精算方法】

- ・給付金等支払いのとき：
4月分、5月分の保険料を給付金等から差し引きます。
- ・保険料払込免除のとき：
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）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ご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」によりご通知いたします。(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」によりご通知いたします。) 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〉 ・保険期間の始期 …………… 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〉 ・保険期間の始期/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、その旨をご通知いたします。 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い込みいただくか、口座振替扱いによる方法に変更していただきます。 ----- 〈月払契約〉 ・保険期間の始期 …………… 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〉 ・保険期間の始期/契約日 …… クレジットカードの有効性確認日

※口座振替またはクレジットカードによりお払込み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。

※上記は、口座振替またはクレジットカードにて第1回保険料をお払込みいただく場合です。

※ガンに関する保障の「責任開始期」は、保険期間の始期からその日を含めて91日目となります。

<お願い>

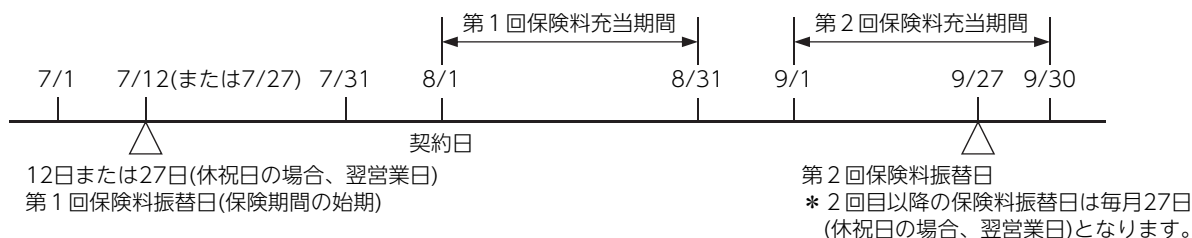
次の場合には、[カスタマーケアセンター\(p75参照\)](#) までご連絡ください。

- ◆ 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

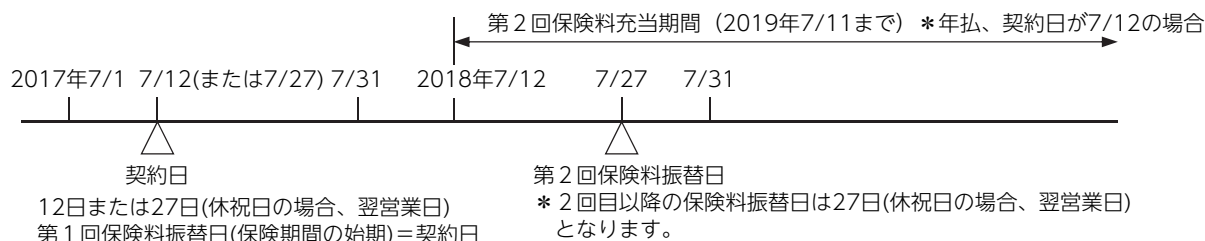
②保険期間の始期・契約日について

<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）

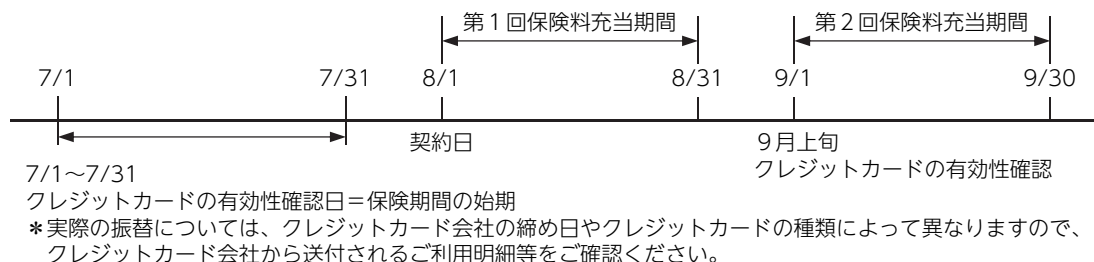


(例) 年払契約の場合（第1回保険料分から口座振替を行う場合）

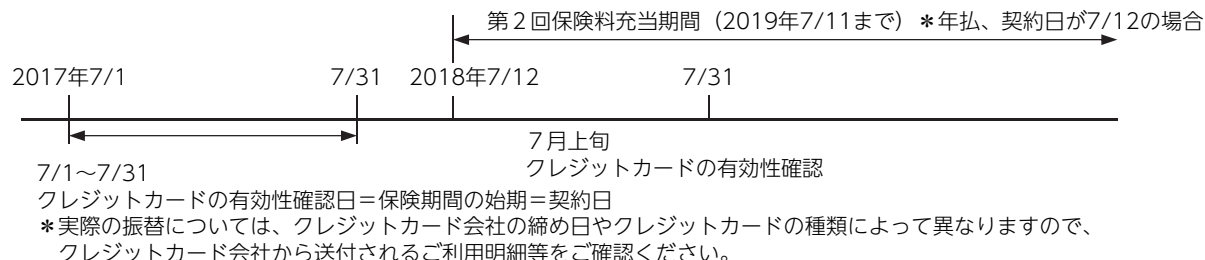


<クレジットカード支払>

(例) 月払契約の場合（一般的なスケジュール）



(例) 年払契約の場合（一般的なスケジュール）



※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\(p75参照\)](#) までお問合せください。

③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。

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、以下の払込みの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

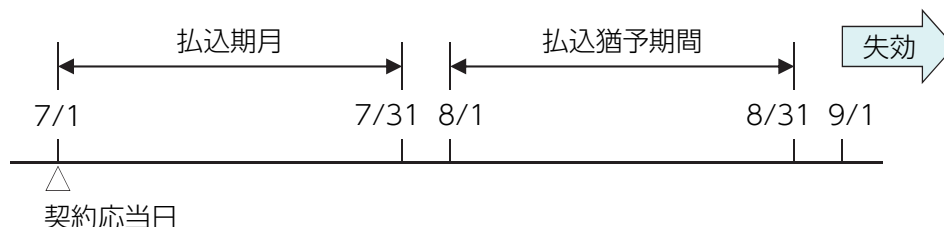
※保険料の払込方法を変更された場合は、払込猶予期間もそれに応じて変わります。

②ご契約の失効について

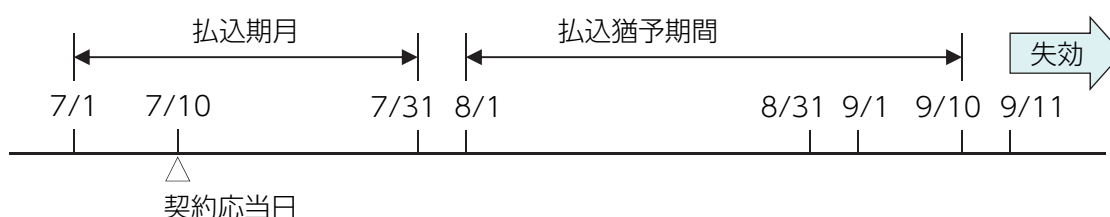
上記の払込猶予期間内に保険料のお払込みがない場合、ご契約は払込猶予期間満了の日の翌日から失効します。この場合は、給付金等のお支払いおよび保険料払込の免除を行いません。

「失効」とは、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。

〈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。(詳しくは「**4**-1 告知義務について」p33 参照)
- ・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 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。

(年払契約については、「**7**-3 年払契約の解約・消滅時のお取扱いについて」p57参照)

◎ご注意ください！

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。

※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。

[終身保険特約(Z02)]

解約払戻金をお支払いします。

[終身保険特約(Z02)以外の特約]

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。

3 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（注）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。

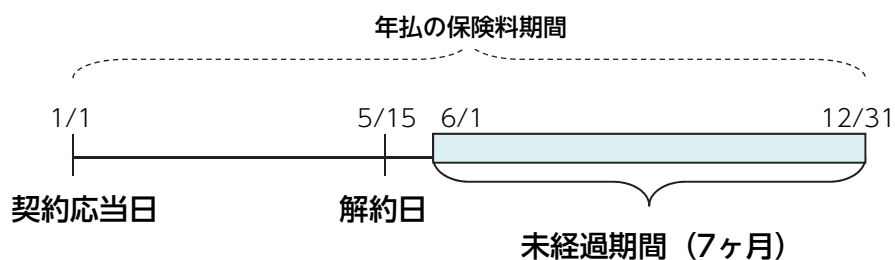
（注）解約・消滅等には、ご契約または付加されている特約の消滅、減額等を含みます。

<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。

4 ご契約者以外の者による解約の効力について

差押債権者・破産管財人等による解約について

ご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。

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

- ・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ご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）

5 受取人の変更について

①保険金等の受取人変更について

- ・ご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（p75参照）](#)へご連絡ください。

②遺言による死亡保険金受取人の変更について

- ・ご契約者は死亡保険金のお支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡保険金受取人を変更することができます。この場合、ご契約者が亡くなられた後、ご契約者の相続人から当社へご通知ください。
- ・死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、受取人変更の効力を生じません。

◎ご注意ください！

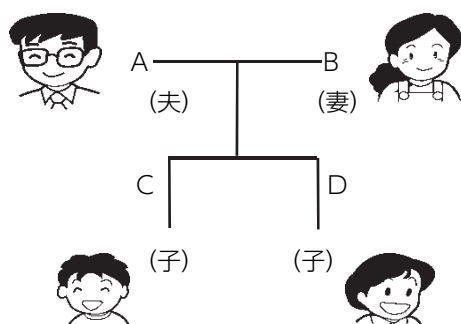
- ・当社が通知を受ける前に変更前の受取人に保険金等をお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の受取人から保険金等の請求を受けても、お支払できません。

6 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\(p75参照\)](#)へご連絡ください。

- ・新しい保険金等の受取人に変更する手続きをしていただきます。
- ・保険金等の受取人が亡くなられた時以後、保険金等の受取人の変更手続きがとられていない間は、保険金の受取人の死亡時の法定相続人が保険金等の受取人となります。
- ・保険金等の受取人となった人が2人以上いる場合は、その受取割合は法定相続分に応じます。

〔 ご契約者・被保険者 Aさん
死亡保険金受取人 Bさん 〕



Bさん（死亡保険金受取人）が死亡し、死亡保険金受取人の変更手続きがとられていない間は、Bさんの死亡時の法定相続人であるAさん、CさんとDさんが死亡保険金受取人となります。その後、Aさん（ご契約者、被保険者）が死亡した場合は、CさんとDさんが死亡保険金受取人となります。この場合、CさんとDさんの死亡保険金の受取割合は法定相続分に応じます。

○法定相続分

法定相続人の相続順位により、民法で定められた相続分をいいます。

相続の順位と相続分

第1順位		第2順位		第3順位	
法定相続人	法定相続分	法定相続人	法定相続分	法定相続人	法定相続分
配偶者	1 / 2	配偶者	2 / 3	配偶者	3 / 4
子(孫)	1 / 2	親(祖父母)	1 / 3	兄弟姉妹	1 / 4

子供、両親、兄弟姉妹の相続分は、人数により均等に配分します。

①配偶者は常に相続人になります。

②子供のある場合、配偶者と子供が相続人になります。

③子供や孫がいない場合、配偶者と父母が相続人になります。

④子供、孫、父母、祖父母のいずれもない場合、配偶者と兄弟姉妹が相続人になります。

※相続人となるべき子や兄弟姉妹がすでに死亡している場合、その子供(すなわち孫や甥・姪)が本人に代わって相続(代襲相続)しますので、当該代襲相続人が、法定相続人となります。

7 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\(p75参照\)](#)へご連絡ください。

8 税法上のお取扱いについて

①生命保険料控除について（令和元年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。
- ・ 保険料の払込方法が一時払の場合、ご契約の年のみ生命保険料控除の適用を受けることができます。

■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り扱いについて(令和元年9月現在)

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

(1) 特約高度障害保険金、リビング・ニーズ特約により支払われる保険金、放射線治療給付金、抗がん剤・ホルモン剤治療給付金等について

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。

(2) 死亡保険金について

ご契約者、被保険者、保険金受取人の関係により、税金の種類、金額がかわります。よくお確かめのうえ死亡保険金受取人をご指定ください。

契約内容	ご契約例			税金の種類
	契約者	被保険者	受取人	
契約者(保険料負担者)と被保険者が同一人の場合	夫 	夫 	妻 	相続税
受取人が契約者(保険料負担者)自身の場合	夫 	妻 	夫 	所得税 (一時所得)
契約者(保険料負担者)、被保険者、受取人がそれぞれ異なる場合	夫 	妻 	子 	贈与税

- ・ 死亡保険金の非課税限度額

契約者と被保険者が同一人で、死亡保険金の受取人が契約者の相続人の場合、死亡保険金は相続税法上一定の範囲内で非課税になることがあります。

※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。

9 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、当社の日本における主たる店舗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。

10 被保険者によるご契約者への解約の請求について

- ・ 被保険者とご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、被保険者はご契約者に対し、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ご契約者は、ご契約の解約を行う必要があります。

- ①ご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お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、被保険者のご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ご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、被保険者の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

〈上記④の例〉

ご契約者・死亡保険金受取人 Aさん（夫）

被保険者 Bさん（妻）

- ・ ご契約締結後にAさんとBさんが離婚したことにより、夫が妻の死亡保険金を受取る理由がなくなったため、BさんはAさんにご契約の解約を求めることができます。

8 チューリッヒ生命からのお願い

1 受取人・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\(p75参照\)](#)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 ■ ご契約者の変更 ■ 給付金等の受取人の変更 ■ 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. 抗がん剤・ホルモン剤治療給付金 自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金 ガン入院給付金 ガン診断給付金（2回目以降） ガン通院給付金 ガン緩和療養給付金 ガン長期入院時差額ベッド給付金 3大疾病入院給付金 3大疾病通院給付金 3大疾病緩和療養給付金 3大疾病長期入院時差額ベッド給付金	(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入院した病院または診療所の入院証明書（ガン通院給付金を請求する場合は、会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書） (4) 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） (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) その給付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
2. 放射線治療給付金 ガン手術給付金 3大疾病手術給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (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. ガン診断給付金 ガン診断後ストレス性疾病給付金 3大疾病診断給付金 3大疾病診断後ストレス性疾病給付金	(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) 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） (4) その給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (5) 最終の保険料領収証 (6) 保険証券

項 目	必 要 書 類
4. 特約死亡保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、会社が認めた場合は医師の死亡診断書または死体検案書） (3) 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） (4) その保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (5) 最終の保険料領収証 (6) 保険証券
5. 特約高度障害保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 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） (4) その保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (5) 最終の保険料領収証 (6) 保険証券
6. リビング・ニーズ保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 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） (4) 特約保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (5) 最終の保険料領収証 (6) 保険証券
7. 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
8. 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です。） (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 最終の保険料領収証 (5) 保険証券
9. ガン先進医療給付金 ガン先進医療支援給付金 3大疾病先進医療給付金 3大疾病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

（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。

②その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
10. 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
11. 給付金等の受取人の変更 保険契約者の変更 指定代理請求人の変更指 定	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
12. 遺言による保険金受取人 の変更	(1) 法律上有効な遺言の写し (2) 会社所定の請求書 (3) 保険契約者の法定相続人の戸籍抄本と印鑑証明書 (4) 保険証券

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\(p75参照\)](#) 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。

9

その他生命保険に関するお知らせ

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、チューリッヒ生命（チューリッヒ・ライフ・インシュアランス・カンパニー・リミテッド）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（P75参照）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
 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。
- 当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社チューリッヒ生命（チューリッヒ・ライフ・インシュアランス・カンパニー・リミテッド）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（P75参照）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）
 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（<http://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

フリーダイヤル：0120-860-129

〈受付時間〉午前9時～午後5時（土日祝を除く）

<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

<http://www.seiho.or.jp/contact/>

2 「生命保険契約者保護機構」について

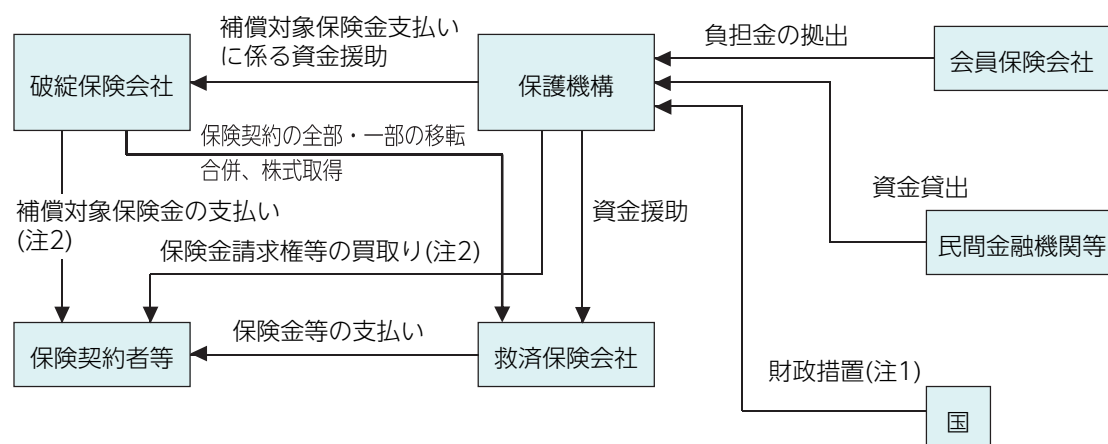
■当社は、「生命保険契約者保護機構」（以下、「保護機構」といいます。）に加入しております。保護機構の概要は以下のとおりです。

- 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。

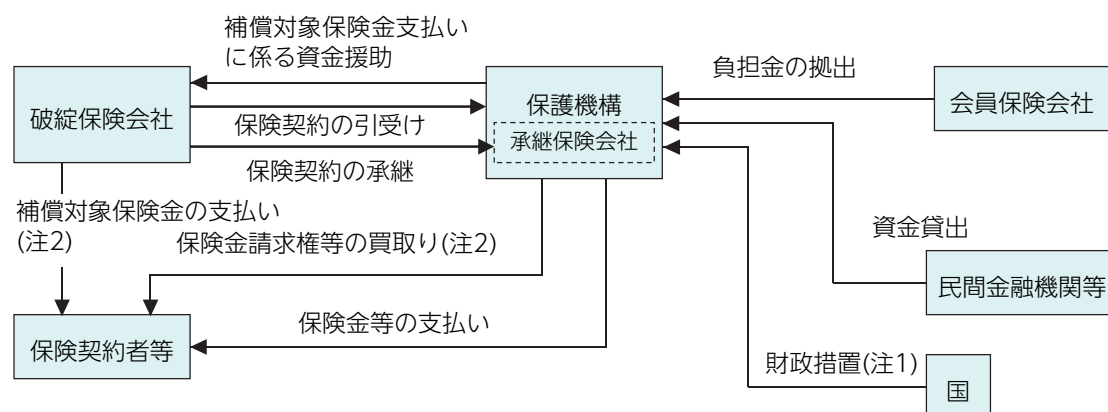
- ※ 1 特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証（最低死亡保険金保証、最低年金原資保証等）のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です（実際に削減しないか否かは、個別の更生手続の中で確定することとなります）。
- ※ 2 破綻時に過去 5 年間で常に予定利率が基準利率（注 1）を超えていた契約を指します（注 2）。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。
- 高予定利率契約の補償率 = $90\% - \{(\text{過去5年間における各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2\}$
- （注 1）基準利率は、生保各社の過去 5 年間の平均運用利回りを基準に、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率は 3% となっております。
- （注 2）一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立の保険契約が締結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



(注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。

(注2) 破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金等の支払い、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 <http://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>



0120-236-523

【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7時
土曜日 午前9時～午後6時（※日曜・祝日を除く）

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>



0120-286-660

【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7時（※土日祝を除く）

土曜日にお問合わ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）

<受付時間>月～金曜日 午後6時～午後7時
土曜日 午前9時～午後6時（※日曜・祝日を除く）

*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 <http://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。

無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02）

普通保険約款目次

この保険の内容

1. ガンの定義および診断確定
第1条 ガンの定義および診断確定
2. 給付金の支払
第2条 給付金の支払
第3条 給付金の給付限度
3. 保険料の払込の免除
第4条 保険料の払込の免除
第5条 保険料の払込を免除しない場合
4. 契約日および責任開始期
第6条 契約日
第7条 責任開始期
5. 保険契約の消滅
第8条 保険契約の消滅
6. 保険料の払込
第9条 保険料の払込
第10条 保険料の払込方法（経路）
7. 猶予期間および保険契約の失効
第11条 猶予期間および保険契約の失効
第12条 猶予期間中に保険事故が発生した場合
8. 保険契約の復活
第13条 保険契約の復活
9. 給付金の請求、支払時期および支払場所
第14条 給付金の請求、支払時期および支払場所
10. 保険契約上の保全取扱
第15条 保険料払込方法（回数）の変更
第16条 基準給付月額額の減額
11. 保険契約者の住所の変更
第17条 保険契約者の住所の変更
12. 給付金の受取人および保険契約者
第18条 会社への通知による給付金の受取人の変更
第19条 保険契約者の変更
第20条 保険契約者または給付金の受取人の代表者
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
第24条 責任開始期前のガン診断確定による無効
15. 告知義務
第25条 告知義務
第26条 告知義務違反による解除
第27条 保険契約を解除できない場合
第28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29条 被保険者の業務の変更等の場合
17. 解約
第30条 解約
18. 払戻金および未経過保険料の返還
第31条 払戻金
第32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33条 契約年齢の計算
第34条 契約年齢または性別の誤りの処理
20. 契約者配当
第35条 契約者配当
21. 時効
第36条 時効
22. 法令等の改正等に伴う保険契約の変更
第37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38条 管轄裁判所
24. 給付金の支払に特別条件をつける場合の特則
第39条 給付金の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ガン治療保険 (抗がん剤等保障) (Z02) 普通保険約款

(平成30年4月2日実施／令和2年2月1日改正)

(この保険の内容)

この保険は、ガンの治療を目的として放射線治療や抗がん剤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。

1. ガンの定義および診断確定

(ガンの定義および診断確定)

第1条 この保険契約において「ガン」とは、別表56に定める悪性新生物および上皮内新生物をいいます。

2. ガンの診断確定は、病理組織学的所見（生検）により、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（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。

2. 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	給付金等を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
放射線治療 給 付 金	被保険者がつぎのすべてを満たす放射線治療を受けたとき。 (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、診断確定されたガンの治療を目的とする放射線治療であること (2) その放射線治療が別表9に定める病院または診療所（以下、「病院または診療所」といいます。）における放射線治療であること (3) その放射線治療が別表41に定める公的医療保険制度（以下、「公的医療保険制度」といいます。）における別表45に定める医科診療報酬点数表（以下、「医科診療報酬点数表」といいます。）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であること（血液照射を除きます。）	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。）	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、被保険者）
抗がん剤・ ホルモン剤 治 療 給 付 金	被保険者がつぎのすべてを満たす別表8に定める入院（以下、「入院」といいます。）または別表51に定める通院（以下、「通院」といいます。）（往診を含みます。以下同じ。）をしたとき (1) 責任開始期以後に、診断確定されたガンの治療を直接の目的とする入院または通院であること (2) 病院または診療所における入院または通院であること (3) 医科診療報酬点数表または公的医療保険制度における別表46に定める歯科診療報酬点数表（以下、「歯科診療報酬点数表」といいます。）により別表57に定める抗がん剤またはホルモン剤（以下、「公的医療抗がん剤」といいます。）にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であること		

名 称	給付金等を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
自 由 診 療 抗がん剤・ 自 由 診 療 ホルモン剤 治療給付金	被保険者がつぎのすべてを満たす入院または通院をしたとき (1) 責任開始期以後に、診断確定されたガンの治療を直接の目的とする入院または通院であること (2) 病院または診療所における入院または通院であること (3) 別表62に定める欧米で承認された抗がん剤またはホルモン剤のうち、公的医療抗がん剤以外のもの（以下、「自由診療抗がん剤」といいます。）が処方または投与される入院または通院であること	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2倍	給付金受取人 （給付金受取人の指定のないときは、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、同一の月に放射線治療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。
4. 被保険者が、同一の月に抗がん剤・ホルモン剤治療給付金の支払事由に該当する複数の入院または通院をしたときは、その月の最初の入院日または通院日に支払事由に該当したものとみなします。
5. 被保険者が、同一の月に自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金の支払事由に該当する複数の入院または通院をしたときは、その月の最初の入院日または通院日に支払事由に該当したものとみなします。
6. 放射線治療について、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には、歯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診療行為を含みます。
7. 公的医療抗がん剤について、「医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により公的医療抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であること」には、医科診療報酬点数表、歯科診療報酬点数表または厚生労働大臣が定める診断群分類点数表により算定される診療報酬に、公的医療抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる入院または通院を含みます。
8. 抗がん剤・ホルモン剤治療給付金の通院のうち、薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される通院については、被保険者が当該処方せんに基づいて公的医療抗がん剤の支給を受けた場合に限り抗がん剤・ホルモン剤治療給付金を支払います。
9. 自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金の通院については、被保険者が自由診療抗がん剤の支給を受けた場合に限り自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金を支払います。
10. 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。
11. 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、いずれか1つの放射線治療についてのみ第1項の規定を適用して放射線治療給付金を支払います。
12. 第10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。
13. 被保険者が同一の日に放射線治療給付金の支払事由に2回以上該当したときは、放射線治療給付金はそのうちいずれか1つの放射線治療に対してのみ支払い、重複して支払いません。
14. 被保険者が同一の日に抗がん剤・ホルモン剤治療給付金の支払事由に2回以上該当したときは、抗がん剤・ホルモン剤治療給付金はそのうちいずれか1つの入院または通院に対してのみ支払い、重複して支払いません。
15. 被保険者が同一の日に自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金の支払事由に2回以上該当したときは、自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金はそのうちいずれか1つの入院または通院に対してのみ支払い、重複して支払いません。
16. 給付金の受取人が支払事由の発生前に死亡したときは、その法定相続人を給付金の受取人とします。
17. 前項の規定により給付金の受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により給付金の受取人となった者のうち生存している他の給付金の受取人を給付金の受取人とします。
18. 前2項により給付金の受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は法定相続割合とします。

（給付金の給付限度）

第3条 この保険契約の給付金の支払は、放射線治療給付金、抗がん剤・ホルモン剤治療給付金および自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金の支払額を通算して2,000万円を限度とします。ただし、自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金については、その支払月数を通算して12か月を限度とします。

2. 2,000万円と前条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、基準給付月額に満たなくなったときは、その差額を、直前に支払うこととなった給付月額に上乗せして支払います。
3. 前条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前条の給付金にかかる保険料の払込を要しません。

3. 保険料の払込の免除

(保険料の払込の免除)

第4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傷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)被保険者の精神障害を原因とする事故 (4)被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5)被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故

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り扱います。
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15条（保険料払込方法（回数）の変更）および第16条（基準給付月額の減額）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14条（給付金等の請求、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5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）または身体障害の状態（別表4）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

4. 契約日および責任開始期

(契約日)

第6条 会社は、つぎの時を保険契約の保険期間の始期とし、その日を契約日とします。

- (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. 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。
3. 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

(責任開始期)

第7条 会社は、前条に規定する保険期間の始期からその日を含めて91日目を責任開始期とし、その日から保険契約上の責任を負います。ただし、保険料の払込の免除については、保険期間の始期から会社は保険契約上の責任を負います。

5. 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、この保険契約は消滅します。

- (1) 被保険者が死亡した場合
 - (2) 第3条（給付金の給付限度）第1項本文の給付限度に達し、保険金および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。

6. 保険料の払込

(保険料の払込)

第9条 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回第10条（保険料の払込方法（経路））第1項に定める払込方法（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、未払込保険料をその支払うべき金額から差し引きます。ただし、その支払うべき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。
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2項の場合、未払込保険料の払込については、第12条（猶予期間中に保険事故が発生した場合）第2項および第3項の規定を準用します。

(保険料の払込方法（経路）)

第10条 保険契約者は、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) 所属団体を經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です。）
- (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) 会社の日本における主たる店舗または会社の指定した場所に持参して払い込む方法
- 2. 保険契約者は、会社に申し出て、会社が承諾することにより、第1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範囲外となったときまたは会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料の払込方法（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、会社の日本における主たる店舗または会社の指定した場所に払い込んでください。

7. 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11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12条 猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合には、その支払うべき金額から、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差し引きます。

- 2. その支払うべき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、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、給付金を支払いません。
- 3. 猶予期間中に保険料の払込の免除事由が生じた場合には、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。

8. 保険契約の復活

（保険契約の復活）

第13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。ただし、すでに解約払戻金の請求があったときには保険契約を復活することはできません。

- 2. 保険契約者が本条の復活を請求するときは、必要書類（別表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. 会社が本条の復活を承諾したときは、つぎの時から保険契約上の責任を負い、その日を復活日とします。
 - (1) 保険契約の復活を承諾した後に、会社の指定した日までに第3項の金額を受け取った場合
第3項の金額を受け取った時
 - (2) 第3項の金額を受け取った後に、保険契約の復活を承諾した場合
第3項の金額を受け取った時（告知前に受け取った場合には、告知の時）
- 6. 前項の規定にかかわらず、復活日が契約日からその日を含めて90日以内の場合は、第7条（責任開始期）に定める日から会社は保険契約上の責任を負います。ただし、保険料の払込の免除については復活日から、会社は、保険契約上の責任を負います。
- 7. 被保険者が保険契約が効力を失った日から前項に定める復活日の前日までの間にガンと診断確定されていた場合は、以下のとおり取り扱います。
 - (1) 保険契約者または被保険者がその事実を知っているか、知っていないかにかかわらず、復活は無効とし、保険契約は復活前の状態で解約されたものとしします。

- (2) すでに払い込まれた第3項の金額は、復活の際の告知前にガンと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者が知っていたときは、払い戻しません。その他の場合は、保険契約者に払い戻します。
- (3) 本項の適用がある場合には、第26条（告知義務違反による解除）の規定は適用しません。

9. 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14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、会社の日本における主たる店舗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次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) 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
 - (3) 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
前号に定める事項、第28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もしく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号および第3号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号または第3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的技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
 - (4) 前項第1号または第3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号または第3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. 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。

10. 保険契約上の保全取扱

（保険料払込方法（回数）の変更）

- 第15条 保険契約者は、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。

（基準給付月額額の減額）

第16条 保険契約者は、基準給付月額額の減額を請求することができます。

2. 保険契約者が前項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り扱いません。

11. 保険契約者の住所の変更

（保険契約者の住所の変更）

- 第17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。

12. 給付金の受取人および保険契約者

（会社への通知による給付金の受取人の変更）

- 第18条 保険契約者は、給付金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、給付金の受取人を変更することができます。
2. 前項の場合、保険契約者は、必要書類（別表1）を会社に提出してください。
 3. 第1項の通知が会社に到達する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

（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。

（保険契約者または給付金の受取人の代表者）

- 第20条 保険契約について、保険契約者または給付金の受取人が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または給付金の受取人を代理するものとします。
2. 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明であるときは、会社が保険契約者または給付金の受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
 3. 保険契約者が2人以上ある場合には、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第2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、第2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。

(責任開始期前のガン診断確定による無効)

第24条 被保険者が告知前または告知の時から責任開始期の前日までにガンと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者がその事実を知っているか、知っていないかにかかわらず、保険契約は無効とします。

2. 前項の場合、すでに払い込まれた保険料は、告知前にガンと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者が知っていたときは、払い戻しません。その他の場合は、保険契約者に払い戻します。

3. 本条の適用がある場合には、第26条（告知義務違反による解除）の規定は適用しません。

4. 責任開始期の属する日からその日を含めて5年以内に給付金等の支払事由が発生しなかった場合には、本条の規定は適用しません。

15. 告知義務

(告知義務)

第25条 保険契約の締結または復活の際、支払事由の発生の可能性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26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することができます。

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、主たる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27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25条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25条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25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28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、被保険者または給付金の受取人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、給付金の受取人の詐欺行為（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、被保険者または給付金の受取人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、被保険者または給付金の受取人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（第1項第4号のみに該当した場合で、第1項第4号ア. からオ. までは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. 本条の規定によって保険契約を解除した場合には、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。
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29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30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31条 この保険契約に解約払戻金はありません。ただし、保険契約締結の際に設定した保険証券記載の保険料払込期間が経過した後で、かつ保険契約の払い込みを要する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14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32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か月をこえる場合で、保険契約が消滅したとき、または前条の解約払戻金もしくは責任準備金を支払うときには、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33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34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35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36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37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。

23. 管轄裁判所

（管轄裁判所）

第38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、会社の日本における主たる店舗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。

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. 給付金の支払に特別条件をつける場合の特則

（給付金の支払に特別条件をつける場合の特則）

第39条 保険契約の締結または復活の際、被保険者となるべき者の健康状態、既往症等が会社の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、つぎの各号のいずれか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 11－2 に定める特定部位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。）に生じたガン（特定部位に生じたガンが特定部位以外の部位に転移したものも含みます。）により、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。

（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、所定の各給付金の支払額に、会社が定める割合を乗じて得た金額を支払います。

2. 給付金削減の期間および割合は、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。

ガン入院特約(Z02)目次

この特約の主な内容

- 第 1 条 ガンの定義および診断確定
- 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 ガン入院給付日額の減額
- 第11条 特約の消滅
- 第12条 責任開始期前のガン診断確定による無効
- 第13条 告知義務および告知義務違反
- 第14条 重大事由による解除
- 第15条 特約の解約
- 第16条 特約の払戻金
- 第17条 未経過保険料の返還
- 第18条 契約者配当
- 第19条 管轄裁判所
- 第20条 主約款の規定の準用

ガン入院特約(Z02)

(平成30年4月2日実施)

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者がガンにより入院し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。

(ガンの定義および診断確定)

第1条 この特約において「ガン」とは、別表56に定める悪性新生物および上皮内新生物をいいます。

2. ガンの診断確定は、病理組織学的所見（生検）により、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（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。

(特約の給付金の支払)

第2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
ガン入院 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)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。）以後に診断確定されたガン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	（ガン入院 給付日額） × （入院日数）	主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。） の給付金受取人

2. 被保険者の入院中にガン入院給付日額の減額があった場合には、ガン入院給付金の支払額は各日現在のガン入院給付日額に応じて計算します。

3. 被保険者が転入院した場合、その転入院につき、前入院から継続して入院していたとみなすべき転入院を証する書類がある場合には、前入院から継続していたものとして本条の規定を適用します。

4. 被保険者がガン以外の原因による入院中にガンの治療を開始したときは、その治療を開始した日にガン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。

5. ガン入院給付金の受取人を主契約の給付金受取人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、主契約の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、その日からこの特約上の責任を負います。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）からその日を含めて91日目をこの特約の責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。

(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、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. 前項の規定にかかわらず、この特約が効力を失った日からその日を含めて6か月を超えた場合には、会社は、この特約について前項の復活を取り扱いません。
3. 会社は、第1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または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社へ通知してください。

2. 支払事由が生じたこの特約の給付金の受取人（特約の保険料の払込の免除については、保険契約者）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（または特約の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。

(ガン入院給付日額の減額)

第10条 保険契約者は、ガン入院給付日額を減額することができます。ただし、減額後のガン入院給付日額が会社の定める日額を下回る場合は取り扱いません。

2. 保険契約者が本条の減額の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社へ提出してください。
3. 本条の減額を行ったときは、減額分は解約されたものとして取り扱い、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 主契約が消滅したときは、この特約は消滅します。

(責任開始期前のガン診断確定による無効)

第12条 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始期の前日までにガンと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者がその事実を知っているか、知っていないかにかかわらず、この特約は無効とします。

2. 前項の場合、すでに払い込まれた保険料は、告知前にガンと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者が知っていたときは、払い戻しません。その他の場合は、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合には、第13条（告知義務および告知義務違反）の規定は適用しません。
4. 保険開始期の属する日からその日を含めて5年以内にこの特約の給付金の支払事由が発生しなかった場合には、本条の規定は適用しません。

(告知義務および告知義務違反)

第13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14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15条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表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16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17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か月をこえる場合で、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（月未満切り捨て）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18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19条 この特約におけるガン入院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。

ガン手術特約(Z02)目次

この特約の主な内容

- 第 1 条 ガンの定義および診断確定
- 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 特約の給付金等の請求、支払時期および支払場所
- 第10条 ガン手術給付金額の減額
- 第11条 特約の消滅
- 第12条 責任開始期前のガン診断確定による無効
- 第13条 告知義務および告知義務違反
- 第14条 重大事由による解除
- 第15条 特約の解約
- 第16条 特約の払戻金
- 第17条 未経過保険料の返還
- 第18条 契約者配当
- 第19条 法令等の改正に伴う支払事由の変更
- 第20条 管轄裁判所
- 第21条 主約款の規定の準用

ガン手術特約(Z02)

(平成30年4月2日実施／令和2年2月1日改正)

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者がガンにより手術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。

(ガンの定義および診断確定)

第1条 この特約において「ガン」とは、別表56に定める悪性新生物および上皮内新生物をいいます。

2. ガンの診断確定は、病理組織学的所見（生検）により、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（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。

(特約の給付金の支払)

第2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
ガン手術給付金	被保険者がつぎのいずれにも該当する手術を受けたとき (1)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。）以後に診断確定されたガンの治療を直接の目的とする手術であること (2)病院または診療所（別表9）において受けた手術であること (3)別表41に定める公的医療保険制度（以下「公的医療保険制度」といいます。）における別表45に定める医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」といいます。）に手術料の算定対象として列挙されている診療行為または輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植であること	1回の手術につき、ガン手術給付金額	主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の給付金受取人

2. 前項に規定するガン手術給付金額の減額があった場合には、各日現在のガン手術給付金額を基準とします。

3. 被保険者が同時にガン手術給付金の支払事由に該当する2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術を受けたものとみなして、ガン手術給付金を支払います。

4. 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、いずれか1つの手術についてのみ第1項の規定を適用してガン手術給付金を支払います。

5. 手術について、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には、歯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診療行為を含みます。

6. 手術については、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、輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植（以下本項から第7項までにおいて、総称して「診療行為」といいます。）が行われた日に、被保険者が手術を受けたものとして取扱います。

7. 前項において、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。

8. ガン手術給付金の受取人を主契約の給付金受取人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、主契約の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、その日からこの特約上の責任を負います。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）からその日を含めて91日目をこの特約の責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。

（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します。

2. 前項の規定にかかわらず、この特約が効力を失った日からその日を含めて6か月を超えた場合には、会社は、この特約について前項の復活を取り扱いません。
3. 会社は、第1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9条 この特約の給付金の支払事由が生じたときまたは特約の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（特約の保険料の払込の免除については、保険契約者）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（または特約の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。

（ガン手術給付金額の減額）

第10条 保険契約者は、ガン手術給付金額を減額することができます。ただし、減額後のガン手術給付金額が会社の定める金額を下回る場合は取り扱いません。

2. 保険契約者が本条の減額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. 本条の減額を行ったときは、減額分は解約されたものとして取り扱い、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 主契約が消滅したときは、この特約は消滅します。

(責任開始期前のガン診断確定による無効)

第12条 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始期の前日までにガンと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者がその事実を知っているか、知っていないかにかかわらず、この特約は無効とします。

2. 前項の場合、すでに払い込まれた保険料は、告知前にガンと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者が知っていたときは、払い戻しません。その他の場合は、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合には、第13条（告知義務および告知義務違反）の規定は適用しません。
4. 保険開始期の属する日からその日を含めて5年以内にこの特約の給付金の支払事由が発生しなかった場合には、本条の規定は適用しません。

(告知義務および告知義務違反)

第13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14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15条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表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16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17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か月をこえる場合で、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18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19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20条 この特約におけるガン手術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。

ガン診断特約(Z02)目次

この特約の主な内容

- 第 1 条 ガンの定義および診断確定
- 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 ガン診断給付金額の減額
- 第11条 特約の消滅
- 第12条 責任開始期前のガン診断確定による無効
- 第13条 告知義務および告知義務違反
- 第14条 重大事由による解除
- 第15条 特約の解約
- 第16条 特約の払戻金
- 第17条 未経過保険料の返還
- 第18条 契約者配当
- 第19条 管轄裁判所
- 第20条 主約款の規定の準用

ガン診断特約(Z02)

(平成30年4月2日実施)

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者がガンと診断され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。

(ガンの定義および診断確定)

第1条 この特約において「ガン」とは、別表56に定める悪性新生物および上皮内新生物をいいます。

2. ガンの診断確定は、病理組織学的所見（生検）により、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（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。

(特約の給付金の支払)

第2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
ガン診断給付金	被保険者がつぎのいずれかに該当したとき (1)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、この特約の責任開始期前を含めて初めてガンと診断確定されたとき (2)前(1)の初めてガンと診断確定された日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後に、診断確定されたガンの治療を直接の目的として入院（別表8）を開始したとき	ガン診断給付金額	主たる保険契約(以下、「主契約」といいます。)の給付金受取人

2. 前項に規定するガン診断給付金額の減額があった場合には、各日現在のガン診断給付金額を基準とします。

3. 被保険者が、初めてガンと診断確定された日またはガン診断給付金の支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降に、診断確定されたガンの治療を目的とした入院を継続している場合には、その日に入院を開始したものとみなしてガン診断給付金を支払います。

4. 被保険者が、ガン診断給付金の支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内にガン診断給付金の支払事由に該当した場合には、第1項の規定に係わず、ガン診断給付金を支払いません。

5. ガン診断給付金の受取人を主契約の給付金受取人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、主契約の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、その日からこの特約上の責任を負います。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）からその日を含めて91日目をこの特約の責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。

(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、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. 前項の規定にかかわらず、この特約が効力を失った日からその日を含めて6か月を超えた場合には、会社は、この特約について前項の復活を取り扱いません。
3. 会社は、第1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または特約の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（特約の保険料の払込の免除については、保険契約者）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（または特約の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。

(ガン診断給付金額の減額)

第10条 保険契約者は、ガン診断給付金額を減額することができます。ただし、減額後のガン診断給付金額が会社の定める金額を下回る場合は取り扱いません。

2. 保険契約者が本条の減額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. 本条の減額を行ったときは、減額分は解約されたものとして取り扱い、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 主契約が消滅したときは、この特約は消滅します。

(責任開始期前のガン診断確定による無効)

第12条 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始期の前日までにガンと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者がその事実を知っているか、知っていないかにかかわらず、この特約は無効とします。

2. 前項の場合、すでに払い込まれた保険料は、告知前にガンと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者が知っていたときは、払い戻さず、この特約の解約払戻金を保険契約者に支払います。その他の場合は、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合には、第13条（告知義務および告知義務違反）の規定は適用しません。
4. 保険開始期の属する日からその日を含めて5年以内にこの特約の給付金の支払事由が発生しなかった場合には、本条の規定は適用しません。

(告知義務および告知義務違反)

第13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14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15条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表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16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17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か月をこえる場合で、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18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19条 この特約におけるガン診断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。

ガン通院特約(Z02)目次

この特約の主な内容

- 第 1 条 ガンの定義および診断確定
- 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 特約の給付金等の請求、支払時期および支払場所
- 第10条 ガン通院給付日額の減額
- 第11条 特約の消滅
- 第12条 責任開始期前のガン診断確定による無効
- 第13条 告知義務および告知義務違反
- 第14条 重大事由による解除
- 第15条 特約の解約
- 第16条 特約の払戻金
- 第17条 未経過保険料の返還
- 第18条 契約者配当
- 第19条 管轄裁判所
- 第20条 主約款の規定の準用

ガン通院特約(Z02)

(平成30年4月2日実施)

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者がガンにより通院し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。

(ガンの定義および診断確定)

第1条 この特約において「ガン」とは、別表56に定める悪性新生物または上皮内新生物をいいます。

2. ガンの診断確定は、病理組織学的所見（生検）により、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（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ことがあります。

(特約の給付金の支払)

第2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
ガン通院給付金	被保険者がつぎのいずれにも該当する通院をしたとき (1)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。）以後に診断確定されたガンの治療を直接の目的とする通院であること (2)病院または診療所（別表9）における通院であること (3)つぎのいずれかに該当する通院であること ア. ガンの治療を直接の目的とする入院をした場合で、その入院の入院日の前日からその日を含めて遡及して60日以内の期間（以下「入院前通院期間」といいます。）に、その入院の直接の原因となったガンの治療を直接の目的として行われた通院 イ. ガンの治療を直接の目的とする入院をし、その入院の退院日の翌日からその日を含めて365日以内の期間（以下「退院後通院期間」といいます。）に、その入院の直接の原因となったガンの治療を直接の目的として行われた通院 (4)別表51に定める通院であること	通院1日につき、ガン通院給付日額	主たる保険契約(以下、「主契約」といいます。)の給付金受取人

2. 通院中にガン通院給付日額の減額があった場合には、各通院日現在のガン通院給付日額とします。

3. 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り扱い、ガン通院給付金は重複して支払いません。この場合、支払わないこととなる通院については、通院した日数には含めません。

4. 被保険者がガン入院特約（Z02）のガン入院給付金の支払事由に該当する入院中の通院については、ガン通院給付金を支払いません。

5. 被保険者が退院後通院期間中に入院することにより新たに入院前通院期間が定められる場合は、既に定められた退院後通院期間はその入院した日の前日に終了するものとし、その入院に対しては入院前通院期間はないものとします。

6. 被保険者が退院後通院期間が終了した後に入院することにより新たに定められる入院前通院期間が、既に定められた退院後通院期間と重複する期間がある場合には、既に定められた退院後通院期間が終了した日の翌日から新たに定められる入院前通院期間が開始するものとします。

7. 第1項第3号の支払事由イ. のガン通院給付金を支払う日数は、退院後通院期間あたり120日を限度とします。

8. ガン通院給付金の受取人を主契約の給付金受取人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、主契約の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、その日からこの特約上の責任を負います。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）からその日を含めて91日目をこの特約の責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。

（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めます。

（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めます。

2. 前項の規定にかかわらず、この特約が効力を失った日からその日を含めて6か月を超えた場合には、会社は、この特約について前項の復活を取り扱いません。
3. 会社は、第1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9条 この特約の給付金の支払事由が生じたときまたは特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社へ通知してください。

2. 支払事由が生じたこの特約の給付金の受取人（特約の保険料の払込の免除については、保険契約者）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（または特約の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。

（ガン通院給付日額の減額）

第10条 保険契約者は、ガン通院給付日額を減額することができます。ただし、減額後のガン通院給付日額が会社の定める日額を下回る場合は取り扱いません。

2. 保険契約者が本条の減額の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社へ提出してください。
3. 本条の減額を行ったときは、減額分は解約されたものとして取り扱い、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 主契約が消滅したときは、この特約は消滅します。

(責任開始期前のガン診断確定による無効)

第12条 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始期の前日までにガンと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者がその事実を知っているか、知っていないかにかかわらず、この特約は無効とします。

2. 前項の場合、すでに払い込まれた保険料は、告知前にガンと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者が知っていたときは、払い戻しません。その他の場合は、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合には、第13条（告知義務および告知義務違反）の規定は適用しません。
4. 保険開始期の属する日からその日を含めて5年以内にこの特約の給付金の支払事由が発生しなかった場合には、本条の規定は適用しません。

(告知義務および告知義務違反)

第13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14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15条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表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16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17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か月をこえる場合で、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18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19条 この特約におけるガン通院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。

ガン緩和療養特約(Z02)目次

この特約の主な内容

- 第 1 条 ガンの定義および診断確定
- 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 ガン緩和療養給付月額の減額
- 第11条 特約の消滅
- 第12条 責任開始期前のガン診断確定による無効
- 第13条 告知義務および告知義務違反
- 第14条 重大事由による解除
- 第15条 特約の解約
- 第16条 特約の払戻金
- 第17条 未経過保険料の返還
- 第18条 契約者配当
- 第19条 法令等の改正に伴う支払事由の変更
- 第20条 管轄裁判所
- 第21条 主約款の規定の準用

ガン緩和療養特約(Z02)

(平成30年4月2日実施／令和2年2月1日改正)

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者がガン性疼痛緩和等を目的として所定の入院または通院をされ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。

(ガンの定義および診断確定)

第1条 この特約において「ガン」とは、別表56に定める悪性新生物または上皮内新生物をいいます。

2. ガンの診断確定は、病理組織学的所見（生検）により、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（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。

(特約の給付金の支払)

第2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
ガン緩和療養給付金	被保険者がつぎのいずれにも該当する入院または通院をしたとき (1)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。）以後に診断確定されたガンを直接の原因とする入院または通院であること (2)病院または診療所（別表9）における入院（別表8）または通院（別表51）であること (3)つぎのいずれかに該当する入院または通院であること ア. ガン性疼痛緩和を目的とした医科診療報酬点数表（別表45）または歯科診療報酬点数表（別表46）によって別表58に定める疼痛緩和薬（以下「疼痛緩和薬」といいます。）にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であること（その薬剤料または処方せん料が公的医療保険制度（別表41）の対象となること） イ. ガン性疼痛等の各種症状の緩和を目的とした、医科診療報酬点数表によって緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が算定される入院であること（その緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が公的医療保険制度（別表41）の対象となること）	支払事由に該当した日が属する月ごとにガン緩和療養給付月額	主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の給付金受取人

2. 被保険者が、同一の月にガン緩和療養給付金の支払事由に該当する複数の入院または通院をしたとき（前項第3号のA.およびイ. の支払事由が重複した場合を含みます。）は、その月の最初の入院日または通院日に支払事由に該当したものとみなします。

3. 第10条（ガン緩和療養給付月額の減額）の規定によりガン緩和療養給付月額が減額された場合には、支払額はガン緩和療養給付金の支払事由に該当した各入院日または通院日が属する月の1日現在のガン緩和療養月額とします。

4. 薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される通院については、被保険者が当該処方せんに基づいて疼痛緩和薬の支給を受けた場合に限りガン緩和療養給付金を支払います。

5. 疼痛緩和薬にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院には、医科診療報酬点数表もしくは歯科診療報酬点数表または厚生労働大臣が定める診断群分類点数表により算定される診療報酬に、疼痛緩和薬にかかる薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる入院または通院を含みます。

6. 通算支払限度は、支払月数を通算して12か月とします。

7. 給付金の受取人を主契約の給付金受取人以外のもので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、主契約の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、その日からこの特約上の責任を負います。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）からその日を含めて91日目をこの特約の責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。

(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します。

2. 前項の規定にかかわらず、この特約が効力を失った日からその日を含めて6か月を超えた場合には、会社は、この特約について前項の復活を取り扱いません。
3. 会社は、第1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または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社へ通知してください。

2. 支払事由が生じたこの特約の給付金の受取人（特約の保険料の払込の免除については、保険契約者）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（または特約の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。

(ガン緩和療養給付月額減額)

第10条 保険契約者は、ガン緩和療養給付月額を減額することができます。ただし、減額後のガン緩和療養給付月額が会社の定める月額を下回る場合は取り扱いません。

2. 保険契約者が本条の減額の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社へ提出してください。
3. 本条の減額を行ったときは、減額分は解約されたものとして取り扱い、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) 主契約が消滅したとき
- (2) この特約のガン緩和療養給付金の支払月数が通算して12か月に達したとき

(責任開始期前のガン診断確定による無効)

第12条 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始期の前日までにガンと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者がその事実を知っているか、知っていないかにかかわらず、この特約は無効とします。

2. 前項の場合、すでに払い込まれた保険料は、告知前にガンと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者が知っていたときは、払い戻しません。その他の場合は、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合には、第13条（告知義務および告知義務違反）の規定は適用しません。
4. 保険開始期の属する日からその日を含めて5年以内にこの特約の給付金の支払事由が発生しなかった場合には、本条の規定は適用しません。

(告知義務および告知義務違反)

第13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14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15条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表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16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17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か月をこえる場合で、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18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19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20条 この特約におけるガン緩和療養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。

ガン診断後ストレス性疾病特約(Z02)目次

この特約の主な内容

- 第 1 条 ガンの定義および診断確定
- 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 ガン診断後ストレス性疾病給付金額の減額
- 第11条 特約の消滅
- 第12条 責任開始期前のガン診断確定による無効
- 第13条 告知義務および告知義務違反
- 第14条 重大事由による解除
- 第15条 特約の解約
- 第16条 特約の払戻金
- 第17条 未経過保険料の返還
- 第18条 契約者配当
- 第19条 管轄裁判所
- 第20条 主約款の規定の準用

ガン診断後ストレス性疾病特約(Z02)

(平成30年4月2日実施)

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者がガンと診断された後5年以内に、所定のストレス性疾病を発病し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。

(ガンの定義および診断確定)

第1条 この特約において「ガン」とは、別表56に定める悪性新生物または上皮内新生物をいいます。

2. ガンの診断確定は、病理組織学的所見（生検）により、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見（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。

(特約の給付金の支払)

第2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
ガン 診 断 後 ス ト レ ス 性 疾 病 給 付 金	被保険者がつぎのいずれにも該当したとき (1)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。）以後にガンと診断確定されたこと (2) (1)の日からその日を含めて5年を経過した日までに、ストレス性疾病（別表47）を発病したと日本の医師によって診断されたこと	ガン診断後ストレス性疾病給付金額	主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の給付金受取人

2. ガン診断後ストレス性疾病給付金の減額があった場合には、ガン診断後ストレス性疾病給付金の支払額は各日現在のガン診断後ストレス性疾病給付金額とします。

3. ガン診断後ストレス性疾病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。

4. ガン診断後ストレス性疾病給付金の受取人を主契約の給付金受取人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、主契約の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、その日からこの特約上の責任を負います。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）からその日を含めて91日目をこの特約の責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。

(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、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. 前項の規定にかかわらず、この特約が効力を失った日からその日を含めて6か月をこえた場合には、会社は、この特約について前項の復活を取り扱いません。
3. 会社は、第1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または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社へ通知してください。

2. 支払事由が生じたこの特約の給付金の受取人（特約の保険料の払込の免除については、保険契約者）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（または特約の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。

(ガン診断後ストレス性疾病給付金額の減額)

第10条 保険契約者は、ガン診断後ストレス性疾病給付金額を減額することができます。ただし、減額後のガン診断後ストレス性疾病給付金額が会社の定める金額を下回る場合は取り扱いません。

2. 保険契約者が本条の減額の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社へ提出してください。
3. 本条の減額を行ったときは、減額分は解約されたものとして取り扱い、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) 主契約が消滅したとき
- (2) この特約のガン診断後ストレス性疾病給付金が支払われたとき

(責任開始期前のガン診断確定による無効)

第12条 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始期の前日までにガンと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者がその事実を知っているか、知っていないかにかかわらず、この特約は無効とします。

2. 前項の場合、すでに払い込まれた保険料は、告知前にガンと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者が知っていたときは、払い戻しません。その他の場合は、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合には、第13条（告知義務および告知義務違反）の規定は適用しません。
4. 保険開始期の属する日からその日を含めて5年以内にこの特約の給付金の支払事由が発生しなかった場合には、本条の規定は適用しません。

(告知義務および告知義務違反)

第13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14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15条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表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16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17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か月をこえる場合で、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（月未満切り捨て）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18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19条 この特約におけるガン診断後ストレス性疾病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。

ガン先進医療特約（Z04） 目次

この特約の主な内容

- 第 1 条 ガンの定義および診断確定
- 第 2 条 給付金の支払
- 第 3 条 ガン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 責任開始期前のガン診断確定による無効
- 第13条 告知義務および告知義務違反
- 第14条 重大事由による解除
- 第15条 特約の解約
- 第16条 特約の払戻金
- 第17条 未経過保険料の返還
- 第18条 契約者配当
- 第19条 法令等の改正に伴う支払事由の変更
- 第20条 管轄裁判所
- 第21条 主約款の規定の準用

ガン先進医療特約（Z04）

（平成30年4月2日実施／令和2年2月1日改正）

（この特約の主な内容）

この特約は、被保険者がガンの治療を目的として、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ガン先進医療給付金、およびガン先進医療支援給付金をお支払いすることを主な内容とするものです。

（ガンの定義および診断確定）

第1条 この特約において「ガン」とは、別表56に定める悪性新生物および上皮内新生物をいいます。

2. ガンの診断確定は、病理組織学的所見（生検）により、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることがを要します。ただし、病理組織学的所見（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。

（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。

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
ガン先進医療給付金	被保険者が、つぎのいずれにも該当する療養を受けたとき (1)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。）以後に診断確定されたガンを直接の原因とする別表43の療養であること (2)別表41に定める公的医療保険制度における別表44の先進医療（以下、「先進医療」といいます。）による療養であること	先進医療にかかる技術料と同額	主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の給付金受取人
ガン先進医療支援給付金	被保険者がガン先進医療給付金が支払われる療養を受けたとき	15万円	

2. ガン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. 給付金の受取人を主契約の給付金受取人以外のものに変更することはできません。

（ガン先進医療給付金の給付限度）

第3条 この特約によるガン先進医療給付金の支払は、ガン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、主契約の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）からその日を含めて91日目をこの特約の責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。

（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んでください。

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をします。

(特約給付金の請求、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またはこの特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社へ通知してください。
2. 支払事由が生じたこの特約の給付金の受取人（特約の保険料の払込の免除については、保険契約者）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（または特約の保険料の払込の免除）を請求してください。
 3. 主約款に定める保険金等の請求、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) 主契約が消滅したとき
 - (2) ガン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. 第1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。

(責任開始期前のガン診断確定による無効)

- 第12条 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始期の前日までにガンと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者がその事実を知っているか、知っていないかにかかわらず、この特約は無効としします。
2. 前項の場合、すでに払い込まれた保険料は、告知前にガンと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者が知っていたときは、払い戻しません。その他の場合は、保険契約者に払い戻します。
 3. 本条の適用がある場合には、第13条（告知義務および告知義務違反）の規定は適用しません。
 4. 保険開始期の属する日からその日を含めて5年以内にこの特約の給付金の支払事由が発生しなかった場合には、本条の規定は適用しません。

(告知義務および告知義務違反)

- 第13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14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15条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表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16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17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か月をこえる場合で、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18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19条 別表41に定める公的医療保険制度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20条 この特約における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。

ガン長期入院時差額ベッド保障特約目次

この特約の主な内容

- 第 1 条 ガンの定義および診断確定
- 第 2 条 差額ベッド代の定義
- 第 3 条 特約の給付金の支払
- 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 ガン長期入院時差額ベッド給付日額の減額
- 第12条 特約の消滅
- 第13条 責任開始期前のガン診断確定による無効
- 第14条 告知義務および告知義務違反
- 第15条 重大事由による解除
- 第16条 特約の解約
- 第17条 特約の払戻金
- 第18条 未経過保険料の返還
- 第19条 契約者配当
- 第20条 法令等の改正に伴う支払事由の変更
- 第21条 管轄裁判所
- 第22条 主約款の規定の準用

ガン長期入院時差額ベッド保障特約

(平成30年4月2日実施／令和2年2月1日改正)

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者がガンにより個室等に入院したときに生じた差額ベッド代（室料差額）に対し、所定の給付を行うことを主な内容とするものです。

(ガンの定義および診断確定)

第1条 この特約において「ガン」とは、別表56に定める悪性新生物および上皮内新生物をいいます。

2. ガンの診断確定は、病理組織学的所見（生検）により、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者によってなされることがを要します。ただし、病理組織学的所見（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。

(差額ベッド代の定義)

第2条 この特約において「差額ベッド代」とは、公的医療保険制度（別表41）に係る法律に基づく選定療養のうち、厚生労働大臣が定める特別の療養環境の提供にあたる病室（以下、「特別療養環境室」といいます。）に入院する場合において負担する一般室との差額をいいます。

(特約の給付金の支払)

第3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
ガン長期入院時差額ベッド給付金	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)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。）以後に診断確定されたガン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 (3)その入院期間に差額ベッド代の負担が発生すること	入院期間中に差額ベッド代の負担が生じたとき、入院1回につき、 (ガン長期入院時差額ベッド給付日額) × (入院日数 - 7日)。 ただし、入院期間中に差額ベッド代の負担が生じた場合でも、(入院日数 - 7日) が0日以下の場合は、ガン長期入院時差額ベッド給付金を支払いません。	主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の給付金受取人

2. 被保険者の入院中にガン長期入院時差額ベッド給付日額の減額があった場合には、ガン長期入院時差額ベッド給付日額の支払額は入院開始日から起算して8日目からの各日現在のガン長期入院時差額ベッド給付日額に応じて計算します。
3. 被保険者がガン以外の原因による入院中にガンの治療を開始したときは、その治療を開始した日にガン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。
4. 被保険者が本条に規定するガン長期入院時差額ベッド給付金の支払事由に該当する入院を2回以上したときは、1回の入院とみなして本条の規定を適用します。ただし、ガン長期入院時差額ベッド給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。
5. ガン長期入院時差額ベッド給付金の受取人を主契約の給付金受取人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4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、主契約の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、その日からこの特約上の責任を負います。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）からその日を含めて91日目をこの特約の責任開始期とし、その日からこの特約上の責任を負います。

（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めます。

（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めます。

2. 前項の規定にかかわらず、この特約が効力を失った日からその日を含めて6か月を超えた場合には、会社は、この特約について前項の復活を取り扱いません。
3. 会社は、第1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または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社へ通知してください。

2. 支払事由が生じたこの特約の給付金の受取人（特約の保険料の払込の免除については、保険契約者）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（または特約の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。

（ガン長期入院時差額ベッド給付日額の減額）

第11条 保険契約者は、ガン長期入院時差額ベッド給付日額を減額することができます。ただし、減額後のガン長期入院時差額ベッド給付日額が会社の定める日額を下回る場合は取り扱いません。

2. 保険契約者が本条の減額の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社へ提出してください。
3. 本条の減額を行ったときは、減額分は解約されたものとして取り扱い、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12条 主契約が消滅したときは、この特約は消滅します。

(責任開始期前のガン診断確定による無効)

第13条 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始期の前日までにガンと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者がその事実を知っているか、知っていないかにかかわらず、この特約は無効とします。

2. 前項の場合、すでに払い込まれた保険料は、告知前にガンと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者が知っていたときは、払い戻しません。その他の場合は、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合には、第14条（告知義務および告知義務違反）の規定は適用しません。
4. 保険開始期の属する日からその日を含めて5年以内にこの特約の給付金の支払事由が発生しなかった場合には、本条の規定は適用しません。

(告知義務および告知義務違反)

第14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15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16条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表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17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18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か月をこえる場合で、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19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20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21条 この特約におけるガン長期入院時差額ベッド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22条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

[備考]

1. 入院日数

入院日数の計算には、一般室（差額ベッド代が発生する部屋以外の部屋）への入院を含みます。

2. 差額ベッド代の負担が発生する

個室等に入院する場合でも、つぎのいずれかに該当する場合には、差額ベッド代の負担が発生するとはいいません。

- ① 同意書による同意の確認を行っていない場合（当該同意書が、室料の記載がない、患者側の署名がない等内容が不十分である場合を含む。）
- ② 患者本人の「治療上の必要」により特別療養環境室へ入院させる場合
- ③ 病棟管理の必要性等から特別療養環境室に入院させた場合であって、実質的に患者の選択によらない場合

悪性新生物保険料払込免除特約(Z02)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 責任開始期前のガン診断確定による無効
- 第10条 告知義務および告知義務違反
- 第11条 重大事由による解除
- 第12条 特約の解約
- 第13条 契約者配当
- 第14条 管轄裁判所
- 第15条 主約款の規定の準用

悪性新生物保険料払込免除特約(Z02)

(平成30年4月2日実施)

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者が悪性新生物と診断確定された場合に、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。

(保険料の払込の免除)

第1条 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。）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	被保険者が責任開始期（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、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. 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り扱います。
3. 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。

(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、遅滞なく会社に通知してください。

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. 主約款に定める給付金の請求、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 主契約が消滅したときは、この特約は消滅します。

（責任開始期前のガン診断確定による無効）

- 第9条 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始期の前日までにガン（別表56）と診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者がその事実を知っているか、知っていないかにかかわらず、この特約は無効とします。
2. 前項の場合、すでに払い込まれた保険料（この特約を付加した場合の保険料と付加しない場合の保険料の差額をいいます。）は、告知前にガン（別表56）と診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者が知っていたときは、払い戻しません。その他の場合は、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合には、第10条（告知義務および告知義務違反）の規定は適用しません。
4. 保険開始期の属する日からその日を含めて5年以内にこの特約の払込の免除事由が発生しなかった場合には、本条の規定は適用しません。

（告知義務および告知義務違反）

- 第10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11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12条 この特約のみの解約は取扱いません。

（契約者配当）

- 第13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14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15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。

3 大疾病特約(Z02)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 特約の締結および責任開始期
- 第 3 条 特約の失効
- 第 4 条 特約の復活
- 第 5 条 特約の給付金の請求、支払時期および支払場所
- 第 6 条 特約の給付金の減額
- 第 7 条 特約の消滅
- 第 8 条 責任開始期前のガン診断確定による無効
- 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 管轄裁判所
- 第13条 ガン緩和療養特約（Z02）の消滅に関する特則
- 第14条 ガン診断後ストレス性疾病特約（Z02）の消滅に関する特則
- 第15条 3 大疾病先進医療給付金の給付限度および消滅に関する特則
- 第16条 主約款等の規定の準用

3 大疾病特約(Z02)

(平成30年4月2日実施)

(この特約の主な内容)

この特約は、主約款につぎのそれぞれの特約が付加されている場合に、該当する所定の給付を行うことを主な内容とするものです。

	特約が付加されている場合	所定の給付
1	ガン入院特約(Z02)が付加されている場合	被保険者がガン、急性心筋梗塞、または脳卒中により入院した場合に所定の給付を行います。
2	ガン手術特約(Z02)が付加されている場合	被保険者がガン、急性心筋梗塞、または脳卒中により手術を受けた場合に所定の給付を行います。
3	ガン診断特約(Z02)が付加されている場合	被保険者がガン、急性心筋梗塞、または脳卒中と診断された場合等に所定の給付を行います。
4	ガン通院特約(Z02)が付加されている場合	被保険者がガン、急性心筋梗塞、または脳卒中により通院した場合に所定の給付を行います。
5	ガン緩和療養特約(Z02)が付加されている場合	被保険者がガン、急性心筋梗塞、または脳卒中による疼痛の緩和等を目的として所定の入院または通院をされた場合に所定の給付を行います。
6	ガン診断後ストレス性疾病特約(Z02)が付加されている場合	被保険者がガン、急性心筋梗塞、または脳卒中と診断された後5年以内に、所定のストレス性疾病を発病した場合に所定の給付を行います。
7	ガン先進医療特約(Z04)が付加されている場合	被保険者がガン、急性心筋梗塞、または脳卒中の治療を目的として、所定の先進医療による療養を受けた場合に所定の給付を行います。
8	ガン長期入院時差額ベッド保障特約が付加されている場合	被保険者がガン、急性心筋梗塞、または脳卒中により個室等に入院したときに生じた差額ベッド代（室料差額）に対し、所定の給付を行います。
9	悪性新生物保険料払込免除特約(Z02)が付加されている場合	被保険者が悪性新生物、急性心筋梗塞、または脳卒中と診断され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します。

(特約の給付金の支払)

第1条 主たる保険契約(以下、「主契約」といいます。)にガン入院特約(Z02)が付加されている場合のガン入院特約(Z02)の給付金は、ガン入院特約(Z02)にかかわらずつぎのとおりとなります。

(1) 給付金の内容

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
3 大 疾 病 入 院 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 ア. いずれかに該当する入院であること (7) 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。）以後に診断確定されたガン（別表56）の治療を直接の目的とする入院であること (i) 責任開始期以後に急性心筋梗塞（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する入院であること (v) 責任開始期以後に脳卒中（別表50）を発病し、その脳卒中の治療を直接の目的とする入院であること イ. 病院または診療所（別表9）への入院（別表8）であること	(3大疾病入院給付日額) × (入院日数)	主契約の給付金受取人

(2) 被保険者の入院中に3大疾病入院給付日額の減額があった場合には、3大疾病入院給付金の支払額は各日現在の3大疾病入院給付日額に応じて計算します。

(3) 被保険者が転入院した場合、その転入院につき、前入院から継続して入院していたとみなすべき転入院を証する書類がある場合には、前入院から継続していたものとして本項の規定を適用します。

(4) 被保険者がガン・急性心筋梗塞・脳卒中（以下本項において3大疾病といいます。）以外の原因による入院中に3大疾病の治療を開始したときは、その治療を開始した日に3大疾病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。

2. 主契約にガン手術特約（Z02）が付加されている場合のガン手術特約（Z02）の給付金は、ガン手術特約（Z02）にかかわらずつぎのとおりとなります。

(1) 給付金の内容

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
3 大 疾 病 手 術 給 付 金	被保険者がつぎのいずれにも該当する手術を受けたとき ア. つぎのいずれかの手術であること (7) 責任開始期以後に診断確定されたガン（別表56）の治療を直接の目的とする手術であること (i) 責任開始期以後に発病した急性心筋梗塞（別表49）の治療を直接の目的とする手術であること (v) 責任開始期以後に発病した脳卒中（別表50）の治療を直接の目的とする手術であること イ. 病院または診療所（別表9）において受けた手術であること ウ. 別表41に定める公的医療保険制度（以下「公的医療保険制度」といいます。）における別表45に定める医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」といいます。）に手術料の算定対象として列挙されている診療行為または輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植であること	1 回の手術につき、3 大疾病手術給付金額	主契約の給付金受取人

(2) 前号に規定する3大疾病手術給付金額の減額があった場合には、各日現在の3大疾病手術給付金額を基準とします。

(3) 被保険者が同時に3大疾病手術給付金の支払事由に該当する2種類以上の手術を受けた場合には、いずれか1種類の手術を受けたものとみなして、3大疾病手術給付金を支払います。

(4) 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号の規定にかかわらず、それらの手術については、いずれか1つの手術についてのみ第1号の規定を適用して3大疾病手術給付金を支払います。

(5) 手術について、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には、歯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診療行為を含みます。

(6) 手術については、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、輸血料の算定対象として列挙されている造血幹細胞移植（以下本号から第7号までにおいて、総称して「診療行為」といいます。）が行われた日に、被保険者が手術を受けたものとして取扱います。

(7) 前号において、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。

3. 主契約にガン診断特約（Z02）が付加されている場合のガン診断特約（Z02）の給付金は、ガン診断特約（Z02）にかかわらずつぎのとおりとなります。

(1) 給付金の内容

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
3 大 疾 病 診 断 給 付 金	被保険者がつぎのいずれかに該当したとき ア. 責任開始期以後に、つぎのいずれかに該当したとき (7) 責任開始期前を含めて初めてガン（別表56）と診断確定されたこと (i) 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た入院を開始したこと (v) 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た入院を開始したこと イ. 前ア. の初めてガンと診断確定された日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後に、診断確定されたガンの治療を直接の目的として入院を開始したとき	3 大疾病診断給付金額	主契約の給付金受取人

(2) 前号に規定する3大疾病診断給付金額の減額があった場合には、各日現在の3大疾病診断給付金額を基準とします。

(3) 被保険者が、第1号ア. に該当した日または3大疾病診断給付金の支払われることとなった最終の入院の開始日から

その日を含めて2年を経過した日の翌日以降に、つぎの場合には、その日に入院を開始したものとみなして3大疾病診断給付金を支払います。

ア. 診断確定されたガンの治療を目的とした入院を継続している場合

イ. 急性心筋梗塞の治療を目的とした入院を継続している場合

ウ. 脳卒中の治療を目的とした入院を継続している場合

(4) 被保険者が、3大疾病診断給付金の支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内に3大疾病診断給付金の支払事由に該当した場合には、第1号の規定に係わらず、3大疾病診断給付金を支払いません。

4. 主契約にガン通院特約（Z02）が付加されている場合のガン通院特約（Z02）の給付金は、ガン通院特約（Z02）にかかわらずつぎのとおりとなります。

(1) 給付金の内容

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
3大疾病通院給付金	被保険者がつぎのいずれにも該当する通院をしたとき ア. 責任開始期以後につぎのいずれかの治療を直接の目的とした通院であること (ア) 診断確定されたガン (イ) 急性心筋梗塞 (ウ) 脳卒中 イ. 病院または診療所（別表9）における通院であること ウ. つぎのいずれかに該当する通院であること (ア) 前ア. (ア)ないし(ウ)のいずれかの治療を直接の目的とする入院をした場合で、その入院の入院日の前日からその日を含めて遡及して60日以内の期間（以下「入院前通院期間」といいます。）に、その入院の直接の原因となった前ア. (ア)ないし(ウ)のいずれかの治療を直接の目的として行われた通院 (イ) 前ア. (ア)ないし(ウ)のいずれかの治療を直接の目的とする入院をし、退院日の翌日からその日を含めて365日以内の期間（以下「退院後通院期間」といいます。）に、その入院の直接の原因となった前ア. (ア)ないし(ウ)のいずれかの治療を直接の目的として行われた通院 エ. 別表51に定める通院であること	通院1日につき、3大疾病通院給付日額	主契約の給付金受取人

(2) 通院中に3大疾病通院給付日額の減額があった場合には、各通院日現在の3大疾病通院給付日額とします。

(3) 被保険者が同一の日に2回以上第1号に定める通院をしたときは、1回の通院とみなして取り扱い、3大疾病通院給付金は重複して支払いません。この場合、支払わないこととなる通院については、通院した日数には含めません。

(4) 被保険者が3大疾病特約の3大疾病入院給付金の支払事由に該当する入院中の通院については、3大疾病通院給付金は支払いません。

(5) 被保険者が退院後通院期間中に入院することにより新たに入院前通院期間が定められる場合は、既に定められた退院後通院期間はその入院した日の前日に終了するものとし、その入院に対しては入院前通院期間はないものとします。

(6) 被保険者が退院後通院期間が終了した後に入院することにより新たに定められる入院前通院期間が、既に定められた退院後通院期間と重複する期間がある場合には、既に定められた退院後通院期間が終了した日の翌日から新たに定められる入院前通院期間が開始するものとします。

(7) 第1号の支払事由ウ. (イ)の3大疾病通院給付金を支払う日数は、退院後通院期間あたり120日を限度とします。

5. 主契約にガン緩和療養特約（Z02）が付加されている場合のガン緩和療養特約の給付金は、ガン緩和療養特約（Z02）にかかわらずつぎのとおりとなります。

(1) 給付金の内容

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
3 大 疾 病 緩 和 療 養 給 付 金	被保険者がつぎのいずれにも該当する入院または通院をしたとき ア. 責任開始期以後につぎのいずれかの治療を直接の目的とした入院または通院であること (7) 診断確定されたガン（別表56） (イ) 急性心筋梗塞（別表49） (ウ) 脳卒中（別表50） イ. 病院または診療所（別表9）における入院（別表8）または通院（別表51）であること ウ. つぎのいずれかに該当する入院または通院であること (7) 前ア. (7)ないし(ウ)による疼痛緩和を目的とした医科診療報酬点数表（別表45）または歯科診療報酬点数表（別表46）によって別表58に定める疼痛緩和薬（以下、「疼痛緩和薬」といいます。）にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院であること（その薬剤料または処方せん料が公的医療保険制度（別表41）の対象となること） (イ) 前ア. (7)ないし(ウ)による疼痛等の各種症状の緩和を目的とした、医科診療報酬点数表によって緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が算定される入院であること（その緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が公的医療保険制度（別表41）の対象となること）	支払事由に該当した日が属する月ごとに3大疾病緩和療養給付月額	主契約の給付金受取人

(2) 被保険者が、同一の月に3大疾病緩和療養給付金の支払事由に該当する複数の入院または通院をしたとき（前号ウ.の(7)および(イ)の支払事由が重複した場合を含みます。）は、その月の最初の入院日または通院日に支払事由に該当したものとみなします。

(3) 前号に規定される3大疾病緩和療養給付月額が減額された場合には、支払額は3大疾病緩和療養給付金の支払事由に該当した各入院日または通院日が属する月の1日現在の3大疾病緩和療養月額とします。

(4) 薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される通院については、被保険者が当該処方せんに基づいて疼痛緩和薬の支給を受けた場合に限り3大疾病緩和療養給付金を支払います。

(5) 疼痛緩和薬にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院には、医科診療報酬点数表もしくは歯科診療報酬点数表または厚生労働大臣が定める診断群分類点数表により算定される診療報酬に、疼痛緩和薬にかかる薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる入院または通院を含みます。

(6) 通算支払限度は、支払月数を通算して12か月とします。

6. 主契約にガン診断後ストレス性疾病特約（Z02）が付加されている場合のガン診断後ストレス性疾病特約（Z02）の給付金は、ガン診断後ストレス性疾病特約（Z02）にかかわらずつぎのとおりとなります。

(1) 給付金の内容

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
性 疾 病 診 断 後 ス ト レ ス 3 大 疾 病 給 付 金	被保険者がつぎのいずれにも該当したとき ア. 責任開始期以後に、つぎのいずれかに該当したとき (7) ガン（別表56）と診断確定されたこと (イ) 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た入院を開始したこと (ウ) 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た入院を開始したこと イ. ア. の日からその日を含めて5年を経過した日までに、ストレス性疾病（別表47）を発病したと日本の医師によって診断されたこと	3大疾病診断後ストレス性疾病給付金額	主契約の給付金受取人

(2) 3大疾病診断後ストレス性疾病給付金の減額があった場合には、3大疾病診断後ストレス性疾病給付金の支払額は各日現在の3大疾病診断後ストレス性疾病給付金額とします。

(3) 3大疾病診断後ストレス性疾病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。

7. 主契約にガン先進医療特約（Z04）が付加されている場合のガン先進医療特約（Z04）の給付金は、ガン先進医療特約

(Z04) にかかわらずつぎのとおりとなります。

(1) 給付金の内容

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
3大疾病先進医療給付金	被保険者が、つぎのいずれにも該当する療養を受けたとき ア．責任開始期以後につぎのいずれかを直接の原因とする別表43の療養であること （ア） 診断確定されたガン （イ） 急性心筋梗塞 （ウ） 脳卒中 イ．別表41に定める公的医療保険制度における別表44の先進医療（以下、「先進医療」といいます。）による療養であること	先進医療にかかる技術料と同額	主契約の給付金受取人
3大疾病先進医療支援給付金	被保険者が3大疾病先進医療給付金が支払われる療養を受けたとき	15万円	

(2) 3大疾病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。

8. 主契約にガン長期入院時差額ベッド保障特約が付加されている場合のガン長期入院時差額ベッド保障特約の給付金は、ガン長期入院時差額ベッド保障特約にかかわらずつぎのとおりとなります。

(1) 給付金の内容

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
3大疾病長期入院時差額ベッド給付金	被保険者がつぎのいずれにも該当する入院をしたとき ア．責任開始期以後につぎのいずれかの治療を直接の目的とした入院であること （ア） 診断確定されたガン（別表56） （イ） 急性心筋梗塞（別表49） （ウ） 脳卒中（別表50） イ．病院または診療所（別表9）への入院（別表8）であること ウ．その入院期間中に差額ベッドの負担が発生すること	入院期間中に差額ベッドの負担が生じたとき、入院1回につき、（3大疾病長期入院時差額ベッド給付日額）×（入院日数－7日）。 ただし、入院期間中に差額ベッドの負担が生じた場合でも、（入院日数－7日）が0日以下の場合は、3大疾病長期入院時差額ベッド給付金を支払いません。	主契約の給付金受取人

(2) 被保険者の入院中に3大疾病長期入院時差額ベッド給付日額の減額があった場合には、3大疾病長期入院時差額ベッド給付日額の支払額は各日現在の3大疾病長期入院時差額ベッド給付日額に応じて計算します。

(3) 被保険者がガン・急性心筋梗塞・脳卒中（以下、本項において「3大疾病」といいます。）以外の原因による入院中に3大疾病の治療を開始したときは、その治療を開始した日に3大疾病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。

(4) 被保険者が本項に規定する3大疾病長期入院時差額ベッド給付金の支払事由に該当する入院を2回以上したときは、1回の入院とみなして本条の規定を適用します。ただし、3大疾病長期入院時差額ベッド給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなします。

9. 主契約に悪性新生物保険料払込免除特約（Z02）が付加されている場合の悪性新生物保険料払込免除特約（Z02）の保険料の払込の免除事由は、悪性新生物保険料払込免除特約（Z02）にかかわらずつぎのとおりとなります。

(1) 保険料の払込の免除の内容

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 ア．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（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。） イ．被保険者が責任開始期以後に急性心筋梗塞（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 ウ．被保険者が責任開始期以後に脳卒中（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) 前号の規定により保険料の払込が免除された場合には、保険料は、以後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り扱います。
- (3) 保険料の払込が免除された後の保険契約上の保全取扱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契約に付加された特約の保険料の払込が免除された場合に準用します。
10. 被保険者がこの特約の責任開始期前に生じたつぎの疾病を原因として、責任開始期以後にこの特約のいずれかの支払事由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。
- (1) 急性心筋梗塞（別表49）
- (2) 脳卒中（別表50）
11. 被保険者がこの特約の責任開始期前に生じたつぎの疾病を原因として、この特約の責任開始期以後にこの特約のいずれかの支払事由に該当した場合でも、その疾病に関して、責任開始期前に、被保険者がつぎのア．およびイ．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) 急性心筋梗塞（別表49）
- (2) 脳卒中（別表50）
- ア．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
- イ．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. 給付金の受取人を主契約の給付金受取人以外のものに変更することはできません。

（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、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、つぎのとおりとし、その日からこの特約上の責任を負います。
- (1) 悪性新生物（別表55）またはガン（別表56）を事由とする給付
この特約の保険期間の始期からその日を含めて91日目
- (2) 急性心筋梗塞（別表49）または脳卒中（別表50）を事由とする給付
この特約の保険期間の始期と同一

（特約の失効）

- 第3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4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. 前項の規定にかかわらず、この特約が効力を失った日からその日を含めて6か月をこえた場合には、会社は、この特約について前項の復活を取り扱いません。
3. 会社は、第1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をします。
4. 復活日が契約日から90日以内の場合で、ガン以外を事由とする給付のときは、主約款の規定にかかわらず、復活日から会社はこの特約の責任を負います。

（特約の給付金の請求、支払時期および支払場所）

- 第5条 この特約の給付金の支払事由が生じたときまたは特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社へ通知してください。
2. 支払事由が生じたこの特約の給付金の受取人（特約の保険料の払込の免除については、保険契約者）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（または特約の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。

（特約の給付金の減額）

- 第6条 保険契約者は、3大疾病入院給付日額、3大疾病手術給付金額、3大疾病診断給付金額、3大疾病通院給付日額、3大疾病緩和療養給付月額、3大疾病診断後ストレス性疾病給付金額および3大疾病長期入院時差額ベッド給付日額（以下、「給付金額」といいます。）を減額することができます。ただし、減額後の給付金額が会社の定める限度を下回る場合は取り扱いません。

2. 保険契約者が本条の減額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. 本条の減額を行ったときは、減額分は減額した給付金額に応じそれぞれつぎの特約が解約されたものとして取り扱い、将来のそれぞれの特約の保険料を改めます。
 - (1) 3大疾病入院給付日額 ガン入院特約（Z02）
 - (2) 3大疾病手術給付金額 ガン手術特約（Z02）
 - (3) 3大疾病診断給付金額 ガン診断特約（Z02）
 - (4) 3大疾病通院給付日額 ガン通院特約（Z02）
 - (5) 3大疾病緩和療養給付月額 ガン緩和療養特約（Z02）
 - (6) 3大疾病診断後ストレス性疾病給付金額 ガン診断後ストレス性疾病特約（Z02）
 - (7) 3大疾病長期入院時差額ベッド給付日額 ガン長期入院時差額ベッド保障特約
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7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) 悪性新生物保険料払込免除特約（Z02）が付加されていない場合で、ガン入院特約（Z02）、ガン手術特約（Z02）、ガン診断特約（Z02）、ガン通院特約（Z02）、ガン先進医療特約（Z04）、ガン緩和療養特約（Z02）、ガン診断後ストレス性疾病特約（Z02）およびガン長期入院時差額ベッド保障特約のすべてが消滅または付加されていない状態となったとき

（責任開始期前のガン診断確定による無効）

第8条 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始期の前日までにガンと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者がその事実を知っているか、知っていないかにかかわらず、この特約は無効とします。

2. 前項の場合、すでに払い込まれた保険料は、告知前にガンと診断確定されていた事実を保険契約者または被保険者が知っていたときは、払い戻しません。その他の場合は、保険契約者に払い戻します。
3. 本条の適用がある場合には、第9条（告知義務および告知義務違反）の規定は適用しません。
4. 保険開始期の属する日からその日を含めて5年以内にこの特約の給付金の支払事由が発生しなかった場合には、本条の規定は適用しません。

（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り扱いません。

（管轄裁判所）

第12条 この特約における3大疾病入院給付金、3大疾病手術給付金、3大疾病診断給付金、3大疾病通院給付金、3大疾病緩和療養給付金、3大疾病診断後ストレス性疾病給付金、3大疾病先進医療給付金、3大疾病先進医療支援金、3大疾病長期入院時差額ベッド給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

（ガン緩和療養特約（Z02）の消滅に関する特則）

第13条 主契約にガン緩和療養特約（Z02）が付加されている場合、つぎのいずれかに該当したときはガン緩和療養特約（Z02）は消滅します。

- ア. 主契約が消滅したとき
- イ. 3大疾病緩和療養給付金の支払月数が通算して12か月に達したとき

（ガン診断後ストレス性疾病特約（Z02）の消滅に関する特則）

第14条 主契約にガン診断後ストレス性疾病特約（Z02）が付加されている場合、つぎのいずれかに該当したときはガン診断後ストレス性疾病特約（Z02）は消滅します。

- ア．主契約が消滅したとき
- イ．3大疾病診断後ストレス性疾病給付金が支払われたとき

（3大疾病先進医療給付金の給付限度および消滅に関する特則）

第15条 主契約にガン先進医療特約（Z04）が付加されている場合の3大疾病先進医療給付金の給付限度および消滅に関する規定はそれぞれつぎのとおりとします。

(1) 3大疾病先進医療給付金の支払は、3大疾病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。

(2) つぎのいずれかに該当したときはガン先進医療特約（Z04）は消滅します。

- ア．主契約が消滅したとき
- イ．3大疾病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

（主約款等の規定の準用）

第16条 この特約に別段の定めのない場合には、主約款および主契約に付加されている各特約の規定を準用します。

終身保険特約(Z02)目次

この特約な主な内容

- 第 1 条 特約の保険金の支払
- 第 2 条 特約死亡保険金、特約高度障害保険金の削減支払
- 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 特約の保険金等の請求、支払時期、支払場所および支払方法の選択
- 第10条 特約の保険金額の減額
- 第11条 会社への通知による特約死亡保険金の受取人の変更
- 第12条 遺言による特約死亡保険金の受取人の変更
- 第13条 特約死亡保険金の受取人の代表者
- 第14条 特約の消滅
- 第15条 告知義務および告知義務違反
- 第16条 重大事由による解除
- 第17条 特約の解約
- 第18条 特約の払戻金
- 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 契約内容の登録
- 第23条 主契約が無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02）契約の場合の特則
- 第24条 主契約が無解約払戻金型終身医療保険(Z02)契約の場合の特則
- 第25条 特約に特別条件をつける場合の特則
- 第26条 主約款の規定の準用

終身保険特約(Z02)

(平成30年4月2日実施)

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者が死亡したまたは高度障害状態になっ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。

(特約の保険金の支払)

第1条 この特約において支払う保険金は、つぎのとおりです。

名 称	保険金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても保険金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）
特 約 死 亡 保 険 金	被保険者が死亡したとき	特 約 の 保 険 金 額	死亡保険金受取人	つぎのいずれかにより左記の支払事由が生じたとき (1)この特約の責任開始期（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。）の属する日からその日を含めて2年以内の被保険者の自殺 (2)保険契約者または死亡保険金受取人の故意
特 約 高 度 障 害 保 険 金	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。	特 約 の 保 険 金 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)保険契約者の故意 (2)被保険者の故意

2. 特約死亡保険金を支払う前に特約高度障害保険金の支払請求を受け、特約高度障害保険金が支払われるときは、会社は、特約死亡保険金を支払いません。
3. 特約死亡保険金が支払われた場合には、その支払後に特約高度障害保険金の支払請求を受けても、会社は、これを支払いません。
4. 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が死亡保険金受取人（死亡保険金の一部の受取人である場合を含みます。）の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約高度障害保険金の受取人とします。
5. 特約死亡保険金の受取人が故意に被保険者を死亡させた場合で、その受取人が特約死亡保険金の一部の受取人であるときは、会社は、特約死亡保険金の残額をその他の特約死亡保険金受取人に支払い、支払わない部分の責任準備金を保険契約者に支払います。
6. 特約死亡保険金の受取人が支払事由の発生前に死亡したときは、その法定相続人を特約死亡保険金の受取人とします。
7. 前項の規定により特約死亡保険金の受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により特約死亡保険金の受取人となった者のうち生存している他の受取人を特約死亡保険金の受取人とします。
8. 前2項により特約死亡保険金の受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は法定相続割合とします。
9. つぎの第1号または第2号の免責事由により特約死亡保険金が支払われない場合には責任準備金を、第3号の免責事由により特約死亡保険金が支払われない場合には解約払戻金を、会社は、保険契約者に支払います。
 - (1) この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に被保険者が自殺したとき
 - (2) 特約死亡保険金の受取人が故意に被保険者を死亡させたとき
 - (3) 保険契約者が故意に被保険者を死亡させたとき

(特約死亡保険金、特約高度障害保険金の削減支払)

第2条 前条の規定にかかわらず、被保険者が戦争その他変乱により死亡したまたは高度障害状態（別表3）に該当した場合

で、その原因により死亡または高度障害状態に該当した被保険者の数の増加がこの特約の計算の基礎に影響を及ぼすときは、会社は、特約死亡保険金または特約高度障害保険金を削減して支払うことがあります。

(特約の保険料の払込の免除)

第3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。

(特約の保険料払込期間および保険料の払込)

第5条 この特約の保険料払込期間は、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保険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保険金から差し引きます。

4. 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。

5. この特約の保険料払込期間が主契約の保険料払込期間をこえる場合には、主契約の保険料払込期間経過後において払い込むべきこの特約の保険料は、会社の定める方法により、主契約の保険料払込期間の満了日の属する月の末日までに一括して前納することを要します。

6. 前項の場合には、主約款に定める保険料の払込、前納および猶予期間の規定を準用します。

7. 第5項に規定する前納が行われなかった場合には、この特約は主契約の保険料払込期間の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、この特約の保険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保険金から差し引きます。

2. 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をします。

(特約の保険金等の請求、支払時期、支払場所および支払方法の選択)

第9条 この特約の保険金の支払事由が生じたときまたは特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、すみやかに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保険金の受取人（特約の保険料の払込の免除については、保険契約者）は、すみやかに必要書類（別表1）を提出してこの特約の保険金（または特約の保険料の払込の免除）を請求してください。

3. 主約款に定める保険金等の請求、支払時期、支払場所および支払方法の選択に関する規定は、この特約の保険金の支払の場合に準用します。

(特約の保険金額の減額)

第10条 保険契約者は特約の保険金額を減額することができます。ただし、減額後の特約の保険金額が会社の定める金額を下回る場合は取り扱いません。

2. 保険契約者が本条の減額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. 本条の減額を行ったときは、減額分は解約されたものとして取り扱い、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。

(会社への通知による特約死亡保険金の受取人の変更)

第11条 保険契約者は、この特約の保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、特約死亡保険金の受取人を変更することができます。

2. 前項の場合、保険契約者は、必要書類（別表1）を会社に提出してください。
3. 第1項の通知が会社に到達する前に変更前の特約死亡保険金の受取人に保険金を支払ったときは、その支払い後に変更後の特約死亡保険金の受取人から保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
4. 第1条（保険金の支払）第4項に該当する場合を除き、特約高度障害保険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。

(遺言による特約死亡保険金の受取人の変更)

第12条 前条に定めるほか、保険契約者は、この特約の保険金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、特約死亡保険金の受取人を変更することができます。

2. 前項の特約死亡保険金の受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
3. 前2項による特約死亡保険金の受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
4. 前項の通知をする場合、保険契約者の相続人は、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

(特約死亡保険金の受取人の代表者)

第13条 特約死亡保険金の受取人が2人以上あるときは、代表者1人を定めてください。その代表者は、他の特約死亡保険金の受取人を代理するものとします。

2. 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明であるときは、会社が特約死亡保険金の受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。

(特約の消滅)

第14条 主契約が消滅したとき（ただし、主契約の保険期間が満了したことにより消滅した場合を除きます。）は、この特約は消滅します。

2. 前項の場合には、会社は、主契約の保険金が支払われるときを除いて、この特約の解約払戻金を保険契約者に支払います。ただし、主約款の規定により責任準備金が支払われるときは、この特約の保険金が支払われるときを除いて、この特約の責任準備金を支払います。

(告知義務および告知義務違反)

第15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16条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者（特約死亡保険金の場合は被保険者を除きます。）または保険金の受取人が、この特約の保険金を詐取する目的または他人に保険金を詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
- (2) この特約の保険金の請求に関し、保険金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
- (3) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、次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. 保険契約者または保険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

(4) この特約ととも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、被保険者または保険金の受取人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、被保険者または保険金の受取人に対する信頼を損ない、この特約を継続することを期待しえない第1号から前号までに掲げる事由と同等の事由がある場合

2. 会社は、この特約の保険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保険金（第1項第3号のみに該当した場合で、第1項第3号ア. からオ. までは該当した者が保険金の受取人のみであり、その保険金の受取人がこの特約の保険金の一部の受取人であるときは、この特約の保険金のうち、その受取人に支払われるべき保険金をいいます。以下、本項について同じ。）は支払いません。また、この場合に、すでに保険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. 本条の規定によってこの特約を解除したときは、会社は、この特約の解約払戻金と同額の払戻金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3号の規定によって保険契約を解除した場合で、この特約の保険金の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し保険金を支払わないときは、この特約のうち支払われない保険金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約払戻金と同額の払戻金を保険契約者に支払います。

(特約の解約)

第17条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約し、解約払戻金を請求することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表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18条 この特約の解約払戻金は、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。以下、本条において同じ。）により計算し、会社はその金額例を保険証券発行の際に保険契約者に通知します。また、主契約の契約日後にこの特約を主契約に付加する場合、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後、その金額例を保険契約者に通知します。

2. この特約の責任準備金は、経過した年月数により計算します。
3. 本条の払戻金の支払時期および支払場所については、主約款の保険金等の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

(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ヶ月を超える場合で、この特約が消滅したときまたは前条の解約払戻金もしくは責任準備金を支払うときには、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 この特約における特約死亡保険金、特約高度障害保険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。

(契約内容の登録)

第22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) 特約死亡保険金の金額

- (3) 契約日（復活、復旧、特約死亡保険金額の増額または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活、復旧、特約死亡保険金額の増額または特約の中途付加の日とします。以下、第2項において同じとします。）
- (4) 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、保険契約（死亡保険金のある保険契約をいいます。また、死亡保険金または災害死亡保険金のある特約を含みます。以下、本条において同じとします。）の申込（復活、復旧、保険金額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けたときまたは更新日において被保険者が満15歳未満の場合に保険契約が更新されるときは、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保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を保険契約の承諾（復活、復旧、保険金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、保険金額の増額または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活、復旧、保険金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）以内に保険契約について死亡保険金または高度障害保険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、その結果を死亡保険金または高度障害保険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. 特約死亡保険金額の増額または特約の中途付加が行われた場合は、主契約または死亡保険金もしくは災害死亡保険金のある特約の契約内容の登録については、主約款および死亡保険金または災害死亡保険金のある特約条項の規定にかかわらず、特約死亡保険金額の増額または特約の中途付加の日から5年間に登録の期間とします。
10. 第3項、第4項および第5項中、被保険者、保険契約、死亡保険金、災害死亡保険金、保険金額、高度障害保険金とあるのは、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、共済契約、死亡共済金、災害死亡共済金、共済金額、後遺障害共済金と読み替えます。

（主契約が無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02）契約の場合の特則）

第23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）に付加した場合には、つぎの各号に定めるところによります。

- (1) 第4条第2項の規定にかかわらず、主契約の締結の際にこの特約を主契約に付加する場合は、主約款第6条第1項に規定する保険期間の始期をこの特約の責任開始期とします。
- (2) 特約高度障害保険金が支払われた場合には、被保険者が高度障害状態（別表3）に該当した時からこの特約は消滅したものとします。

（主契約が無解約払戻金型終身医療保険（Z02）契約の場合の特則）

第24条 この特約を無解約払戻金型終身医療保険（Z02）に付加した場合で、特約高度障害保険金が支払われた場合には、被保険者が高度障害状態（別表3）に該当した時からこの特約は消滅したものとします。

（特約に特別条件をつける場合の特則）

第25条 この特約を主契約に付加する際、被保険者となるべき者の健康状態、既往症、職業等が会社の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、つぎの各号のいずれか1つまたは2つの方法により、会社は、この特約の保険金の支払について責任を負います。

- (1) 年増法
- (2) 保険金削減支払法
ただし、災害または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死亡したときまたは高度障害状態（別表3）となったときは、保険金の削減はしません。
- (3) 特別保険料領収法
なお、当該特約条項に定める解約払戻金を支払う場合には、この特約の保険料払込期間が終身の場合を除き、特別保

険料を払い込んだ年月数により計算した特別保険料に対する解約払戻金を支払います。

2. 加算すべき年齢、保険金削減の期間および割合ならびに特別保険料の金額は、危険の程度に応じて定めます。
3. この特則が適用されているときは、第8条（特約の復活）の規定にかかわらず、失効後1年を過ぎた場合は復活の請求ができません。
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26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。

リビング・ニース特約目次

この特約の主な内容

- 第 1 条 特約保険金の支払
- 第 2 条 特約保険金を支払わない場合
- 第 3 条 特約保険金の削減支払
- 第 4 条 特約保険金の請求、支払時期および支払場所
- 第 5 条 特約の締結および責任開始期
- 第 6 条 特約の保険料の払込
- 第 7 条 特約の失効
- 第 8 条 特約の復活
- 第 9 条 特約の解約
- 第10条 特約の払戻金
- 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 契約者配当
- 第15条 管轄裁判所
- 第16条 主契約が定期保険契約の場合の特則
- 第17条 主契約がガン保険契約もしくはガン保険（2001）契約の場合の特則
- 第18条 主契約が心臓病保険契約の場合の特則
- 第19条 主契約が終身ガン保険契約または無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）契約の場合の特則
- 第20条 主契約が医療保険契約もしくは医療保険（2002）契約の場合の特則
- 第21条 主契約が終身医療保険(2006)契約の場合の特則
- 第22条 主契約が無解約払戻金型終身医療保険（Z02）契約の場合の特則
- 第23条 主契約がガン保険（2007）契約の場合の特則
- 第24条 主契約が無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02）契約の場合の特則
- 第25条 主契約が無解約払戻金型収入保障保険（非喫煙優良体型）または無解約払戻金型収入保障保険（標準体型）契約の場合の特則
- 第26条 保険金削減支払法による特別条件が適用されている場合の特則
- 第27条 更新契約でかつ指定代理請求特約が付加されていない場合の特則
- 第28条 主契約に質権が設定される場合の特則
- 第29条 主約款の規定の準用

リビング・ニーズ特約

(平成8年10月1日実施／平成30年4月2日改正)

(この特約の主な内容)

この特約は、被保険者の余命が6か月以内と判断される場合に死亡保険金の全部または一部について、保険金を支払うことを主な内容とするものです。

(特約保険金の支払)

- 第1条 会社は、被保険者の余命が6か月以内と判断される場合に、特約保険金を特約保険金の受取人である被保険者に支払います。ただし、第4条（特約保険金の請求、支払時期および支払場所）第1項に定める必要書類が会社に到達しない限り、会社は、特約保険金を支払いません。
2. 前項の特約保険金の保険金額は、死亡保険金額のうち、会社の定める範囲内で、特約保険金の受取人が指定した金額（以下、「指定保険金額」といいます。）とします。
3. 特約保険金の支払に際しては、指定保険金額から、会社の定める方法により計算したこの特約保険金の請求日から6か月間の指定保険金額に対応する利息および保険料相当額を差し引くものとします。
4. 主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の死亡保険金額の全部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合には、保険契約は、この特約保険金の請求日に消滅するものとします。この場合、主契約に付加されている特約も同時に消滅するものとします。また、特約の死亡保険金額の全部が指定保険金額として指定され、この特約保険金が支払われた場合には、その特約は、この特約保険金の請求日に消滅するものとします。
5. 死亡保険金額の一部が指定保険金額として指定され、特約保険金が支払われた場合には、保険契約もしくは特約は、指定保険金額分だけこの特約保険金の請求日に減額されたものとします。
6. 第4項および前項の定めるところにより、特約保険金が支払われた場合には、特約条項および主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、指定保険金額にかかる解約払戻金を支払いません。また、特約保険金の支払日以降、主約款もしくは特約条項に定める保険金の請求を受けても、指定保険金額に相当する保険金額については支払いません。
7. 会社は、主約款もしくは特約条項に定める保険金を支払ったかまたは支払うこととした場合には、その後この特約保険金の請求を受けても、これを支払いません。
8. 特約保険金を支払う前に、主約款もしくは特約条項に定める保険金の請求を受けた場合には、この特約保険金の請求はなかったものとして取り扱い、この特約保険金は支払いません。
9. 保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の死亡保険金受取人（死亡保険金の一部の受取人である場合を含みます。）の場合には、第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約保険金の受取人とします。
10. 前項に該当する場合を除き、特約保険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。

(特約保険金を支払わない場合)

- 第2条 被保険者が、保険契約者または被保険者の故意により、前条第1項の規定に該当したときは、会社は、特約保険金を支払いません。

(特約保険金の削減支払)

- 第3条 第1条（特約保険金の支払）の規定にかかわらず、被保険者が戦争その他の変乱によって第1条第1項の規定に該当した場合で、その原因によって第1条第1項の規定に該当した被保険者の数の増加が、この特約が付加された主契約の計算の基礎に影響を及ぼすときは、会社は、特約保険金を削減して支払うことがあります。

(特約保険金の請求、支払時期および支払場所)

- 第4条 特約保険金の受取人は、特約保険金を請求（第1条（特約保険金の支払）第2項の保険金額の指定を含みます。）する場合には、必要書類（別表1）を提出してください。
2. 特約保険金は、前項の必要な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、会社の日本における主たる店舗または会社の指定した場所で支払います。
3. 特約保険金を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から保険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、保険金を支払うべき期限は、第1項の必要書類が会社に到達した日から45日を経過する日とします。

- (1) 特約保険金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
第1条（保険金の支払）第1項に該当する事実の有無
 - (2) 保険金支払いの免責事由に該当する可能性がある場合
保険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号に定める事項または保険契約者、被保険者もしくは特約保険金の受取人の保険契約締結の目的もしくは保険金請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金請求時までにおける事実
4. 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、保険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、被保険者または特約保険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
5. 第3項または第4項に掲げる必要な事項の確認を行う場合、会社は、特約保険金を請求した者に通知します。
6. 第3項または第4項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者または被保険者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、その間は特約保険金を支払いません。

（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、主契約の契約日後に主契約に付加する場合は、会社がこの特約の付加を承諾した日とします。
3. 第1項の規定により、主契約の契約日後にこの特約を付加したときは、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。

（特約の保険料の払込）

第6条 この特約は保険料の払込みを要しません。

（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。

（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をします。

（特約の解約）

- 第9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10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) 第1条（特約保険金の支払）に規定する特約保険金を支払ったとき
- (2) 主契約が消滅したとき

(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。

(契約者配当)

第14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15条 この特約における特約保険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。

(主契約が定期保険契約の場合の特則)

第16条 この特約が定期保険に付加されている場合には、つぎの各号に定めるところによります。

- (1) 特約保険金の請求日（第4条（特約保険金の請求、支払時期および支払場所）第1項に定める必要書類が会社に到達した日をいいます。以下同じ。）が主契約の保険期間の満了（主約款の規定により、主契約が更新される場合を除きます。）前1年以内である場合、会社は、特約保険金を支払いません。
- (2) 主契約が更新されたとき、保険契約者が特に反対の旨を通知しない限り、この特約も同時に更新されたものとして取り扱います。
- (3) 定期保険特約もしくは養老保険特約がともに付加されている場合には、つぎに定めるところによります。ただし、付加されている定期保険特約もしくは養老保険特約が、特約保険金の請求日において、保険期間の満了（特約条項の規定により、特約が更新される場合を除きます。）前1年以内である場合、その特約については、本号の規定を適用しません。

ア. 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する死亡保険金額は、主契約の死亡保険金額、定期保険特約および養老保険特約の特約死亡保険金額を合算した金額とします。

イ. 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する指定保険金額は、特約保険金の請求日の主契約、定期保険特約および養老保険特約のそれぞれの死亡保険金額の割合に応じて、主契約、定期保険特約および養老保険特約の死亡保険金額から指定されたものとします。

- (4) 第1条（特約保険金の支払）第4項の規定により、主契約とともに付加されている手術給付金付入院保障特約、女性疾病特約、成人病特約、ガン手術入院特約、災害・伝染病手術入院特約、心臓病特約、診断給付金付ガン手術入院特約、女性疾病・成人病特約、手術給付金付入院保障特約（2001）もしくは成人病特約（2002）が消滅した場合、その消滅時に被保険者が継続入院中のときは、各特約条項に定める給付金の支払に関する特則の規定を準用します。

(主契約がガン保険契約もしくはガン保険（2001）契約の場合の特則)

第17条 この特約が、定期保険特約もしくは養老保険特約とともに、ガン保険もしくはガン保険（2001）に付加されている場合には、つぎの各号に定めるところによります。ただし、付加されている定期保険特約もしくは養老保険特約が、特約保険金の請求日において、保険期間の満了（特約条項の規定により、特約が更新される場合を除きます。）前1年以内である場合、その特約については、本条の規定を適用しません。

- (1) 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する死亡保険金額は、定期保険特約および養老保険特約の特約死亡保険金額を合算した金額とします。
- (2) 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する指定保険金額は、特約保険金の請求日の定期保険特約および養老保険特約のそれぞれの死亡保険金額の割合に応じて、定期保険特約および養老保険特約の死亡保険金額から指定されたものとします。

- (3) 第5条第2項の規定にかかわらず、主契約の締結の際に定期保険特約もしくは養老保険特約とあわせてこの特約を主契約に付加する場合は、定期保険特約もしくは養老保険特約の責任開始期をこの特約の責任開始期とします。
- (4) この特約と同時に主契約に付加されている定期保険特約もしくは養老保険特約が更新されたとき、保険契約者が特に反対の旨を通知しない限り、この特約も同時に更新されたものとして取り扱います。
- (5) この特約と同時に主契約に付加されている定期保険特約と養老保険特約の両方が消滅した場合には、この特約は消滅します。

(主契約が心臓病保険契約の場合の特則)

第18条 この特約が、定期保険特約、終身保険特約もしくは養老保険特約とともに、心臓病保険に付加されている場合には、つぎの各号に定めるところによります。ただし、付加されている定期保険特約もしくは養老保険特約が、特約保険金の請求日において、保険期間の満了（特約条項の規定により、特約が更新される場合を除きます。）前1年以内である場合、その特約については、本条の規定を適用しません。

- (1) 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する死亡保険金額は、定期保険特約、終身保険特約および養老保険特約の特約死亡保険金額を合算した金額とします。
- (2) 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する指定保険金額は、特約保険金の請求日の定期保険特約、終身保険特約および養老保険特約のそれぞれの死亡保険金額の割合に応じて、定期保険特約、終身保険特約および養老保険特約の死亡保険金額から指定されたものとします。
- (3) この特約と同時に主契約に付加されている定期保険特約もしくは養老保険特約が更新されたとき、保険契約者が特に反対の旨を通知しない限り、この特約も同時に更新されたものとして取り扱います。
- (4) この特約と同時に主契約に付加されている定期保険特約、終身保険特約、養老保険特約のすべてが消滅した場合には、この特約は消滅します。

(主契約が終身ガン保険契約または無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）契約の場合の特則)

第19条 この特約が、終身保険特約とともに、終身ガン保険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）に付加されている場合には、つぎの各号に定めるところによります。

- (1) 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する死亡保険金額は、終身保険特約の特約死亡保険金額とします。
- (2) 第5条第2項の規定にかかわらず、主契約の締結の際に終身保険特約とあわせてこの特約を主契約に付加する場合は、終身保険特約の責任開始期をこの特約の責任開始期とします。
- (3) この特約と同時に主契約に付加されている終身保険特約が消滅した場合には、この特約は消滅します。

(主契約が医療保険契約もしくは医療保険（2002）契約の場合の特則)

第20条 この特約が、定期保険特約、終身保険特約もしくは養老保険特約とともに、医療保険もしくは医療保険（2002）に付加されている場合には、つぎの各号に定めるところによります。ただし、付加されている定期保険特約もしくは養老保険特約が、特約保険金の請求日において、保険期間の満了（特約条項の規定により、特約が更新される場合を除きます。）前1年以内である場合、その特約については、本条の規定を適用しません。

- (1) 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する死亡保険金額は、定期保険特約、終身保険特約および養老保険特約の特約死亡保険金額を合算した金額とします。
- (2) 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する指定保険金額は、特約保険金の請求日の定期保険特約、終身保険特約および養老保険特約のそれぞれの死亡保険金額の割合に応じて、定期保険特約、終身保険特約および養老保険特約の死亡保険金額から指定されたものとします。
- (3) この特約と同時に主契約に付加されている定期保険特約もしくは養老保険特約が更新されたとき、保険契約者が特に反対の旨を通知しない限り、この特約も同時に更新されたものとして取り扱います。
- (4) この特約と同時に主契約に付加されている定期保険特約、終身保険特約、養老保険特約のすべてが消滅した場合には、この特約は消滅します。

(主契約が終身医療保険(2006)契約の場合の特則)

第21条 この特約が、終身保険特約とともに、終身医療保険(2006)に付加されている場合には、つぎの各号に定めるところによります。

- (1) 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する死亡保険金額は、終身保険特約の特約死亡保険金額とします。
- (2) この特約と同時に主契約に付加されている終身保険特約が消滅した場合には、この特約は消滅します。

(主契約が無解約払戻金型終身医療保険（Z02）契約の場合の特則)

第22条 この特約が、終身保険特約もしくは終身保険特約（Z02）とともに、無解約払戻金型終身医療保険（Z02）に付加されている場合には、つぎの各号に定めるところによります。

- (1) 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する死亡保険金額は、終身保険特約もしくは終身保険特約（Z02）の特約死亡保険金額とします。
- (2) この特約と同時に主契約に付加されている終身保険特約もしくは終身保険特約（Z02）が消滅した場合には、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23条 この特約が、定期保険特約、養老保険特約もしくは終身保険特約とともに、ガン保険（2007）に付加されている場合には、つぎの各号に定めるところによります。ただし、付加されている定期保険特約もしくは養老保険特約が、特約保険金の請求日において、保険期間の満了（特約条項の規定により、特約が更新される場合を除きます。）前1年以内である場合、その特約については、本条の規定を適用しません。

- (1) 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する死亡保険金額は、定期保険特約、養老保険特約および終身保険特約の特約死亡保険金額を合算した金額とします。
- (2) 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する指定保険金額は、特約保険金の請求日の定期保険特約、養老保険特約および終身保険特約のそれぞれの死亡保険金額の割合に応じて、定期保険特約、養老保険特約および終身保険特約の死亡保険金額から指定されたものとします。
- (3) 第5条第2項の規定にかかわらず、主契約の締結の際に定期保険特約、養老保険特約もしくは終身保険特約とあわせてこの特約を主契約に付加する場合は、定期保険特約、養老保険特約もしくは終身保険特約の責任開始期をこの特約の責任開始期とします。
- (4) この特約と同時に主契約に付加されている定期保険特約もしくは養老保険特約が更新されたとき、保険契約者が特に反対の旨を通知しない限り、この特約も同時に更新されたものとして取り扱います。
- (5) この特約と同時に主契約に付加されている定期保険特約、養老保険特約および終身保険特約の全部が消滅した場合には、この特約は消滅します。

(主契約が無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02）契約の場合の特則)

第24条 この特約が、終身保険特約（Z02）とともに、無解約払戻金型終身ガン治療保険（抗がん剤等保障）（Z02）に付加されている場合には、つぎの各号に定めるところによります。

- (1) 第1条（特約保険金の支払）第2項に規定する死亡保険金額は、終身保険特約（Z02）の特約死亡保険金額とします。
- (2) 第5条第2項の規定にかかわらず、主契約の締結の際に終身保険特約（Z02）とあわせてこの特約を主契約に付加する場合は、終身保険特約（Z02）の責任開始期をこの特約の責任開始期とします。
- (3) この特約と同時に主契約に付加されている終身保険特約（Z02）が消滅した場合には、この特約は消滅します。

(主契約が無解約払戻金型収入保障保険（非喫煙優良体型）または無解約払戻金型収入保障保険（標準体型）契約の場合の特則)

第25条 この特約が無解約払戻金型収入保障保険（非喫煙優良体型）または無解約払戻金型収入保障保険（標準体型）に付加されている場合には、つぎの各号に定めるところによります。

- (1) 特約保険金の請求日（第4条（特約保険金の請求、支払時期および支払場所）第1項に定める必要書類が会社に到達した日をいいます。以下同じ。）が主契約の保険期間の満了前1年以内である場合、会社は、特約保険金を支払いません。
- (2) 第1条（特約保険金の支払）中「死亡保険金額」とあるのは「特約保険金の請求日における主契約の年金の未支払分の現価相当額」と読み替えます。また、主契約に付加された特約は指定保険金額の対象外とします。
- (3) 第1条第6項ないし第8項中「主約款もしくは特約条項に定める保険金」とあるのは「主約款に定める年金」と読み替えます。
- (4) 第1条第9項中「死亡保険金」とあるのは「収入保障年金」と読み替えます。
- (5) 特約保険金の請求日における主契約の年金の未支払分の現価相当額の一部が指定され、特約保険金が支払われた場合、第1条第5項の規定は、指定された年金の未支払分の現価相当額部分の割合に応じて無解約払戻金型収入保障保険（非喫煙優良体型）または無解約払戻金型収入保障保険（標準体型）の年金月額が減額されたものとします。
- (6) 特約保険金を支払った後に年金の支払事由が生じた場合で、減額後の年金月額が会社の定める金額に満たないときは、会社は、減額後の年金の未支払分の現価相当額を一時に支払い、年金は支払いません。

（保険金削減支払法による特別条件が適用されている場合の特則）

第26条 主約款もしくは特約条項に定める特別条件をつける場合の特則に規定する保険金削減支払法による条件が適用されているときは、第1条（特約保険金の支払）第3項はつぎのとおり読み替えます。「3. 特約保険金の支払に際しては、指定保険金額から、会社の定める方法により計算した特約保険金の請求日から6か月間の指定保険金額に対応する利息を差し引いた金額に、特約保険金の請求日における保険金の削減割合を乗じた金額から、さらに会社の定めるところにより計算した特約保険金の請求日から6か月間の指定保険金額に対応する保険料相当額を差し引くものとします。」

（更新契約でかつ指定代理請求特約が付加されていない場合の特則）

第27条 保険契約が更新された場合で、指定代理請求特約が付加されておらずかつ更新前のこの特約条項の規定にもとづき指定代理請求人が指定されていた場合には、次項のとおり取り扱います。

2. 特約保険金の受取人が特約保険金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定したつぎの1人の者（以下、「指定代理請求人」といいます。）が、必要書類（別表1）および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、特約保険金の受取人の代理人として特約保険金を請求することができます。
 - (1) 請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - (2) 請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
3. 前項の規定により、会社が特約保険金を指定代理請求人に支払った場合には、その後重複して特約保険金の請求を受け、会社はこれを支払いません。

（主契約に質権が設定される場合の特則）

第28条 主契約に質権が設定される場合には、この特約は締結できません。

2. この特約の締結後、主契約に質権が設定された場合には、この特約は消滅します。

（主約款の規定の準用）

第29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。

指定代理請求特約

(平成20年6月20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、以下の書類を会社の本店または会社の指定した場所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約款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り扱います。

（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り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り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

(平成8年10月1日実施／平成30年4月2日改正)

(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)

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回保険料を会社の日本における主たる店舗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、つぎのとおり取り扱います。

(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日本における主たる店舗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

(平成11年12月22日実施／平成30年4月2日改正)

(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一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会社の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)

- 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、つぎのとおり取り扱います。
- (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、会社の本店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へ払い込んだ場合、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例)

- 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例）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例)

- 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例）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例)

- 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例）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例)

- 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. ガン入院給付金 ガン通院給付金 抗がん剤・ホルモン剤治療給付金 ガン診断給付金 (2回目以降) ガン緩和療養給付金 3大疾病入院給付金 3大疾病通院給付金 自由診療抗がん剤・自由診療ホルモン剤治療給付金 3大疾病緩和療養給付金 ガン長期入院時差額ベッド給付金 3大疾病長期入院時差額ベッド給付金	(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 (ガン通院給付金を請求する場合は、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) 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) 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
2. ガン手術給付金 放射線治療給付金 3大疾病手術給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (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. ガン診断給付金 ガン診断後ストレス性疾病給付金 3大疾病診断給付金 3大疾病診断後ストレス性疾病給付金	(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) 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) (4) その給付金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (5) 最終の保険料領収証 (6) 保険証券
4. 特約死亡保険金	(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 (災害死亡保険金もしくは不慮の事故により災害・心臓病死亡保険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死亡証明書 (ただし、会社が認めた場合は医師の死亡診断書または死体検案書) (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) その保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料領収証 (7) 保険証券

項 目	必 要 書 類
5. 特約高度障害保険金	(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もしくは不慮の事故により災害・心臓病高度障害保険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) 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) その保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (6) 最終の保険料領収証 (7) 保険証券
6. リビング・ニーズ保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 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） (4) 特約保険金の受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 (5) 最終の保険料領収証 (6) 保険証券
7. 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
8. 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) 最終の保険料領収証 (5) 保険証券
9. ガン先進医療給付金 ガン先進医療支援給付金 3大疾病先進医療給付金 3大疾病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

（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、１．２．３．５．６．７．８．９．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. 保険金額、給付金額等の増額	(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) 保険契約者の印鑑証明書 (4) 保険証券
5. 保険金、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
6. 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
7. 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
8. 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
9. 遺言による保険金受取人の変更	(1) 法律上有効な遺言の写し (2) 会社所定の請求書 (3) 保険契約者の法定相続人の戸籍抄本と印鑑証明書 (4) 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21年3月23日総務省告示第176号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」に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（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）		
・ 不慮の溺死および溺水（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嚥＜吸引＞（W78） 気道閉塞を生じた食物の誤嚥＜吸引＞（W79） 気道閉塞を生じたその他の物体の誤嚥＜吸引＞（W80）
・ 電流、放射線ならびに極端な気温および気圧への曝露（W85～W99）		・ 高圧、低圧および気圧の変化への曝露（W94）（高山病など）
・ 煙、火および火災への曝露（X00～X09）		
・ 熱およ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およ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、旅行および欠乏状態（X50～X57）		・ 無理ながんばりおよび激しい運動または反復性の運動（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 ・ 旅行および移動（X51）（乗り物酔いなど） ・ 無重力環境への長期滞在（X52）
・ その他およ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および死亡（X85～Y09）		
4. 法的介入および戦争行為（Y35～Y36）		・ 合法的処刑（Y35.5）
5. 内科的およ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、薬剤および生物学的製剤（Y40～Y59）によるもの（備考3）		
・ 外科的および内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60～Y69）		
・ 治療およ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		
・ 患者の異常反応または後発合併症を生じた外科的およ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)

- 「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。
- 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・食事性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。
- 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・b・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11－2) 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.	睪丸、副睪丸、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です。）
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47) 対象となるストレス性疾病

対象となるストレス性疾病とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次のものとし、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、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

疾病名	分類項目・分類コード
統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害	F20-F29
気分[感情]障害	F30-F39
神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	F40-F48
摂食障害	F50
非器質性睡眠障害	F51
胃潰瘍	K25
十二指腸潰瘍	K26
潰瘍性大腸炎	K51
過敏性腸症候群	K58
更年期障害	1. 男性生殖器のその他の障害（N50）中、男性生殖器のその他の明示された障害（N50.8）のうち更年期障害 2. 閉経期およびその他の閉経周辺期障害（N95）中、閉経期および女性更年期状態（N95.1）のうち更年期障害

(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6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中表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、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

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によって定義付けられる疾病で、かつ、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中表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、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

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	I60
	脳内出血	I61
	脳梗塞	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 6 年 10 月 12 日総務庁告示第 75 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003 年版）準拠」によるものとします。

分 類 項 目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C 00～C 14
消化器の悪性新生物	C 15～C 26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C 30～C 39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C 40～C 41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C 43～C 44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C 45～C 49
乳房の悪性新生物	C 50
女性生殖器の悪性新生物	C 51～C 58
男性生殖器の悪性新生物	C 60～C 63
腎尿路の悪性新生物	C 64～C 68
眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C 69～C 72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C 73～C 75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C 76～C 80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C 81～C 96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C 97
真正赤血球増加症＜多血症＞	D 45
骨髄異形成症候群	D 46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D 47）のうち、 慢性骨髄増殖性疾患 本態性（出血性）血小板血症	D 47.1 D 47.3

(別表 56) 対象となるガン

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

分 類 項 目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
消化器の悪性新生物	C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43～C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68
眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69～C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00～D09
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髓異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、 慢性骨髓増殖性疾患 本態性（出血性）血小板血症	D47.1 D47.3

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、傷害および死因統計分類提要」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 57) 対象となる抗がん剤またはホルモン剤

対象となる抗がん剤またはホルモン剤とは、抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、ガンを適応症として厚生労働大臣により承認されており、かつ、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち L01（抗悪性腫瘍薬）、L02（内分泌療法）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）、V10（治療用放射性医薬品）に分類される薬剤をいいます。

(別表 58) 対象となる疼痛緩和薬

対象となる疼痛緩和薬とは、つぎのすべてを満たす薬剤をいいます。

1. オピオイド鎮痛薬（オピオイド受容体に親和性を示す化合物をいいます。）であること
2. ガンによる疼痛（ガンの治療による痛みを含みます。）の緩和を目的として使用された薬物であること（ただし、手術時等の麻酔導入に伴って使用された薬物を除きます。）

(別表 62) 対象となる欧米で承認された抗がん剤またはホルモン剤

対象となる欧米で承認された抗がん剤またはホルモン剤とは、抗がん剤またはホルモン剤治療を受けた時点において、米国または欧州において承認されたものであり、かつ、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち L01（抗悪性腫瘍薬）、L02（内分泌療法）、L03（免疫賦活薬）、L04（免疫抑制薬）、V10（治療用放射性医薬品）に分類される薬剤をいいます。

（注1）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医がこれらと同等であると認めた抗がん剤またはホルモン剤を含みます。

（注2）「米国または欧州において承認されたもの」とは、例えば、つぎのものをいいます。

- (1) 米国国立がん研究所（NCI）が定める抗がん剤またはホルモン剤
- (2) 米国 National Comprehensive Cancer Network（NCCN）の Compendium（便覧）に定める抗がん剤またはホルモン剤
- (3) 米国食品医薬品局（FDA）が New Molecular Entity（NME）Drug and New Biologic Approvals（新規分子化合物・新規生物学的製剤承認）または New Molecular Entity and New Therapeutic Biological Product Approvals（新規分子化合物・新規バイオ医薬品承認）の各年のリストに掲載した抗がん剤またはホルモン剤
- (4) 欧州医薬品庁（EMA）が New Active Substance（NAS、新規活性物質）として承認した抗がん剤またはホルモン剤

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>



0120-236-523

【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7時
土曜日 午前9時～午後6時（※日曜・祝日を除く）

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>



0120-286-660

【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7時（※土日祝を除く）

土曜日にお問合わ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）

<受付時間>月～金曜日 午後6時～午後7時
土曜日 午前9時～午後6時（※日曜・祝日を除く）

*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 <http://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。

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 (チューリッヒ・ライフ・インシュアランス・カンパニー・リミテッド)
〒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 00864

