

平成18年2月

Dr. ジャパン

新・長期医療保険 ご契約のしおり
普通保険約款および特約条項



株式会社 損害保険ジャパン

この「ご契約のしおり」は、Dr. ジャパン（新・長期医療保険）についての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、内容をよくご確認のうえ、ご契約くださるようお願いいたします。また、ご契約いただいた後は、保険証券とともに大切に保管していただきますようお願いいたします。

おわかりになりにくい点、お気づきの点がございましたら、ご遠慮なく取扱代理店またはお近くの損保ジャパンにおたずねください。

損保ジャパンでは皆さまの「安心」を常に考え、サービスの向上に努めてまいりますので、今後ともお引立てのほど、よろしくようお願い申し上げます。

~~~~~ 特にご注意いただきたいこと ~~~~~

1. ご契約の際は、保険契約申込書および告知書に記載されている各項目について正しくご記入ください（正しくご記入されていない場合には、保険金をお支払いできないことがありますのでご注意ください）。
2. 保険料の口座振替制度をお申込みの場合には、お客様ご指定の金融機関口座から所定の振替期日に保険料を振り替えさせていただきます。口座振替により払い込まれた保険料については、当社所定の保険料領収証を発行いたしませんので、振替日（払込日）以降に預貯金通帳へのご記帳によりお確かめください。
3. お申込み後、保険証券がお手元に届くまでは申込書控を保管してください。保険証券が届きましたら、お申込みの内容と違っていないかどうかもう一度よくお確かめください。
4. 保険証券が1か月以上経過しても届かないときは、お手数ながら当社へご照会くださいますようお願いいたします。
5. 保険金支払事由が生じたとき、または保険料の払込免除事由が生じたときは、ただちに取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。30日以内にご連絡がない場合は、保険金をお支払いできないことや保険料の払込免除ができないことがありますのでご注意ください。また、保険金の請求と保険料の払込免除の請求はそれぞれで請求いただく必要がありますのでご注意ください。
なお、被保険者に保険金を請求できない特別な事情があるとき、または保険契約者に保険料の払込免除を請求できない特別な事情があるときは、ご親族のうち損保ジャパン所定の方が、代理人としてこれらを請求できる場合があります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンへお問い合わせください。
6. ご契約者と被保険者（保険の対象となる方）が異なる場合には、その方にも本冊子に記載したことがらをお伝えください。

目次

ご契約のしおり

◇代理店の役割	1
◇契約申し込みの撤回（クーリングオフ）について	1
◇引受保険会社が経営破綻した場合等について	3
◇ご契約内容、事故報告内容の登録および確認について	3
◇個人情報の取扱いに関する事項	3
◇生命保険料控除について	4
◇用語のご説明	5
I. Dr.ジャパン（新・長期医療保険）の概要	7
1. 保険金の種類および保険金をお支払いする場合	7
2. 保険金をお支払いできない主な場合	11
3. 責任開始期前に発病した疾病・発生した事故による傷害	11
4. 予定利率による保険料の変更	12
5. 保険料の払込免除	14
6. 初回保険料口座振替のご契約スケジュール	15
7. 保険料の払込み、猶予期間、払込みがない場合の 解除について	15
8. ご契約の復活	16
9. ご契約タイプの変更	16
10. ご契約の消滅	16
11. 三大疾病診断保険金支払特約の失効	16
12. 解約返れい金	17
II. ご契約時に次のことにご注意ください	18
III. ご契約後、次のことにご注意ください	19
1. ご住所・通知先の変更	19
2. 保険契約者の変更	19
3. 保険料率の変更	19
4. 団体扱・集団扱・集金扱の場合の注意点	19
5. 重大事由による解除	19
6. 保険金の支払事由および保険料払込の免除事由が 生じたときの通知	20
7. 保険金および保険料払込免除のご請求の手続き	20

普通保険約款・特約条項

◇新・長期医療保険普通保険約款	22
◇特約条項	45
◇解約返れい金計算表	96

◆ 代理店の役割 ◆

取扱代理店は、当社との委託契約に基づき、保険契約の締結、保険料の領収、保険料領収証の交付、契約の管理業務などの代理業務を行っております。したがって、取扱代理店とご締結いただいて有効に成立したご契約につきましては、当社と直接契約されたものとなります。取扱代理店は、ご契約者のみなさまのご契約状況を常に承知いたしておりますので、良き相談相手としてご利用くださるよう、お願いいたします。

◆ 契約申し込みの撤回(クーリングオフ)について ◆

ご契約のお申し込み後であっても、一定期間に限り、ご契約のお申し込みの撤回（以下、クーリングオフといいます）をすることができます。新・長期医療保険は、長期にわたるご契約ですから、お申し込みの際には、十分にご検討いただきますようお願いいたします。

1. クーリングオフのお申し出ができる期間

お客様がご契約をお申し込みいただいた日またはクーリングオフの説明書を受領された日のいずれか遅い日から、その日を含めて8日以内であれば、クーリングオフのお申し出ができます。

2. クーリングオフのお申し出方法

上記1.の期間内（8日以内の消印のみ有効）に、当社の本社（記入例をご参照ください）に必ず郵便でご通知ください。

[注1] ご契約を取り扱った代理店・仲立人では、クーリングオフのお申し出を受け付けることはできませんのでご注意ください。

[注2] すでに保険金をお支払いする事由が生じているにもかかわらず、知らずにクーリングオフをお申し出の場合は、そのお申し出の効力は生じないものとします。

3. お払込みになった保険料の取り扱い

クーリングオフのお申し出をされた場合には、すでにお払込みいただいた保険料は、すみやかにお客様にお返しいたします。また、当社および当社代理店・仲立人は、お客様にクーリングオフによる損害賠償または違約金は一切請求いたしません。

ただし、保険期間の開始日以降にクーリングオフのお申し出をされる場合は、保険期間の開始日（開始日以降に保険料をお払込みいただいたときは、当社が保険料を受領した日）からクーリン

グオフのお申し出までの期間に相当する保険料を、日割りでお支払いいただくことがあります。

4. クーリングオフのお申し出ができないご契約

次のご契約は、クーリングオフのお申し出ができませんのでご注意ください。

- (1) 営業または事業のためのご契約
- (2) 法人または社団・財団等が締結したご契約
- (3) 質権が設定されたご契約
- (4) 保険金請求権等が担保として第三者に譲渡されたご契約
- (5) 通信販売特約により申し込まれたご契約

5. ご通知いただく事項

クーリングオフのお申し出をされる場合は、「郵便はがき」に次の事項をご記入のうえ、郵便でご通知ください。

- (1) ご契約のクーリングオフを申し出る旨の文言
- (2) ご契約を申し込まれた方の住所、氏名・捺印、電話番号、勤務先（会社の団体等で加入の場合）
- (3) ご契約を申し込まれた年月日
- (4) ご契約を申し込まれた保険の次の事項
 - ① 保険種類
 - ② 証券番号（申込書控の右上に記載してあります）
 - ③ 領収証番号（証券番号が不明の場合にのみご記入ください。領収証の右上に記載してあります）
- (5) ご契約を取り扱った代理店・仲立人名

(記入例)

<p>郵便はがき</p> <p><input type="checkbox"/> 160-8338</p> <p>(株) 損害保険ジャパン クーリングオフ受付デスク(本社) 行</p> <p>新宿区西新宿1-26-1</p>	<p>(株)損害保険ジャパン 御中</p> <p>下記の保険契約のクーリングオフを ← (1) 申し出ます:</p> <p>契約者住所 ○○○○○○○○○○ ← (2) 氏 名 ○ ○ ○ ○ 印 ← (2) 電話番号 ○○○-○○○○ ← (2) 勤務先 ○○○○ ← (2)</p> <p>契約申込日 平成○年○月○日 ← (3)</p> <p>保険種類 ○○○○保険 ← (4) 証券番号 ○○○○○○○○○○ ← (4) (領収証番号) ○○○-○○○○○ ← (4)</p> <p>取扱代理店名 ・ 仲立人名 ○○○○○○○○○○ ← (5)</p>
--	--

◆ 引受保険会社が経営破綻した場合等について ◆

引受保険会社が経営破綻した場合または引受保険会社の業務もしくは財産の状況に照らして事業の継続が困難となり、法令に定める手続きに基づき契約条件の変更が行われた場合には、ご契約時にお約束した保険金・解約返れい金等のお支払いが一定期間凍結されたり、金額が削減されることがあります。

この保険は損害保険契約者保護機構の補償対象となりますので、引受保険会社が経営破綻した場合には、保険金・解約返れい金等の9割^(注)までが補償されます。

(注) 破綻後の予定利率見直し等により、9割を下回ることがあります。また、保険期間が5年を超え、主務大臣が定める率より高い予定利率が適用されている契約については、追加で引き下げとなる場合があります。

◆ ご契約内容、事故報告内容の登録および確認について ◆

当社は、不正契約における事故招致の発生を未然に防ぐとともに、保険金の適正なお支払いを確保するため、保険契約や保険金請求に関する事項を(社)日本損害保険協会へ登録します。

損害保険会社等の間では、登録情報により、保険契約や保険金請求の状況について確認を行い、保険契約の存続または保険金のお支払いの参考とします。

◆ 個人情報の取扱いに関する事項 ◆

当社は、本契約に関する個人情報を、保険引受・支払いの判断、本契約の履行、付帯サービスの提供、損害保険等当社の取り扱う商品・各種サービスの案内・提供、アンケートの実施、等を行うために利用するほか、次の(1)から(5)まで、その他業務上必要とする範囲で、取得・利用・提供または登録を行います。

- (1) 当社が、上記業務のために、業務委託先(保険代理店を含む)、保険仲立人、預金口座振替に係る金融機関、医療機関、保険金の請求・支払いに関する関係先、等に提供を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあること。
- (2) 当社は、本契約に関する保険引受や保険金支払の可否を判断するために、損保ジャパンひまわり生命保険株式会社からその保有する個人情報の提供を受けることがあること。また、当社は、損保ジャパンひまわり生命保険株式会社に対して、その保険引受や保険金支払の可否の判断に資するため、本契約に関する個人情報を提供することがあること。

- (3) 当社が、保険制度の健全な運営のために、(社)日本損害保険協会、損害保険料率算出機構、他の損害保険会社、等に提供もしくは登録を行い、またはこれらの者から提供を受けることがあること。
- (4) 当社が、再保険契約の締結や再保険金等の受領のために、再保険会社等に提供を行うこと（再保険会社等から他の再保険会社等への提供を含む。）があること。
- (5) 当社が、グループ企業や提携先企業に提供を行い、当該企業がその取り扱う商品等の案内または提供を行うことがあること。

なお、保健医療等の特別な非公開情報（センシティブ情報）については、保険業法施行規則により限定された目的以外の目的に利用しません。

当社の個人情報保護宣言、当社のグループ企業や提携先企業、等については当社のホームページ（<http://www.sompo-japan.co.jp>）をご覧くださいか、下記の窓口までお問い合わせ願います。

お問い合わせ窓口：株式会社損害保険ジャパン

TEL 03-3349-3111(月曜日から金曜日 9:00~17:00 ただし、祝祭日を除きます)

◆ 生命保険料控除について ◆

払い込まれた保険料は、所得税および住民税の生命保険料控除の対象になります。(平成18年8月現在)

1. 生命保険料控除の対象となる契約および保険料

- (1) 生命保険料控除の対象となる契約
生命保険料控除の対象となる契約は、保険金の受取人が本人またはその配偶者もしくはその他の親族となっている個人契約です。
- (2) 生命保険料控除の対象となる保険料
当年中（1月から12月まで）に払い込まれた保険料の合計額

2. 所得税および住民税の生命保険料控除

- (1) 所得税の生命保険料控除（平成18年8月現在）

年間正味払込保険料	控除される金額
25,000円以下のとき	全 額
25,000円超 50,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/2 + 12,500円
50,000円超100,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/4 + 25,000円
100,000円超のとき	一律 50,000円

(2) 住民税の生命保険料控除（平成18年8月現在）

年間正味払込保険料	控除される金額
15,000円以下のとき	全 額
15,000円超40,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/2 + 7,500円
40,000円超70,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/4 + 17,500円
70,000円超のとき	一律 35,000円

3. 控除の手続き

生命保険料控除を受けるためには申告が必要です。当社は、保険料控除証明書を発行し、ご契約者にお送りしています（団体扱、集団扱、集金扱のご契約は、団体宛にお送りすることがあります。）。

この生命保険料控除証明書を年末調整または確定申告の際、所定の申告書に添付して控除を受けていただきます。

◆ 用語のご説明 ◆

1. ご契約者（保険契約者）

ご契約の当事者（保険料をお支払いいただく方）で、保険契約上のいろいろな権利・義務を持たれる方のことです。

2. 被保険者

保険契約の補償の対象となる方のことです。

3. 保険料

ご契約いただく保険契約の内容に応じて、ご契約者にお支払いいただく掛け金のことです。

4. 払込期日

保険料のお支払い期日をいい、口座振替でお支払いいただく場合には金融機関所定の振替日が払込期日となります。

5. 保険金

被保険者が所定のお支払事由に該当されたときに、保険会社がお支払いする補償額のことです。

6. 保険金額・保険金日額

ご契約いただいた保険契約で保険金をお支払いする事由に該当されたときに、保険会社がお支払いする保険金の額のことです。

7. 保険期間

ご契約いただいた保険契約で保険会社が補償する期間のことです。

8. 責任開始期

申し込まれたご契約の補償が開始される時のことです。

9. 告知義務

保険のご契約時に、保険会社に対して重要な事実を申し出ていただく義務、あるいは重要な事項について事実を偽って申し出てはならないという義務のことです。

10. 契約年齢

保険期間の初日における被保険者の満年齢のことです。

11. 解約

ご契約者からの意思表示によって、ご契約の効力を将来に向かって失わせることです。

12. 解除

保険会社からの意思表示によって、ご契約の効力を将来に向かって失わせることです。

13. 無効

ご契約いただいた内容のすべての効力を、保険期間の初日に遡って失うことです。

14. 失効

ご契約いただいた契約・特約が効力を失うことです。

15. 消滅

保険契約締結後に被保険者が死亡したことにより、ご契約いただいた契約が消滅することです。

16. 普通保険約款

ご契約いただいた保険の内容について、原則的な事項を定めたものです。

17. 特約

普通保険約款に定められた事項を補充または変更する特別な場合、およびその補充・変更の内容を定めたものです。

18. 保険証券

ご契約の保険金額や保険期間などのご契約内容を具体的に記載したものです。

19. 解約返れい金

ご契約を解約された場合に、保険会社が、ご契約者にお支払いする返れい金のことです。

1. 保険金の種類および保険金をお支払いする場合

⇒普通保険約款第3条（P.23）、入院一時金支払特約第3条（P.45）、三大疾病診断保険金支払特約第4条（P.47）、女性特定疾病担保特約第3条（P.52）、退院後通院保険金支払特約第3条（P.61）、退院一時金支払特約第3条（P.64）

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	お支払いする額
疾病入院保険金	被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に発病した疾病の治療を目的とする入院をしたとき。	<p>ご契約された 疾病入院保険金日額 × 入院日数</p> <p>* 1回の入院（*1）につき、保険証券記載の疾病入院保険金支払限度日数を限度とします。（保険期間を通じて1,095日が限度となります。）</p>
疾病手術保険金	被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に発病した疾病の治療を直接の目的とする所定の手術を受けたとき。	<p>1回の手術につき ご契約された 疾病入院保険金日額 × 手術の種類に応じた 所定の倍率（*2）</p> <p>なお、手術の種類によっては回数制限があります。</p>
傷害入院保険金	被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に発生した急激かつ偶然な外来の事故による傷害の治療を目的とする入院をしたとき。	<p>ご契約された 傷害入院保険金日額 × 入院日数</p> <p>* 1回の入院（*1）につき、保険証券記載の傷害入院保険金支払限度日数を限度とします。（保険期間を通じて1,095日が限度となります。）</p>
傷害手術保険金	被保険者が保険期間中に、責任開始期以後に発生した急激かつ偶然な外来の事故による傷害の治療を直接の目的とする所定の手術を受けたとき。	<p>1回の手術につき ご契約された 傷害入院保険金日額 × 手術の種類に応じた 所定の倍率（*2）</p> <p>なお、手術の種類によっては回数制限があります。</p>
入院一時金特約	疾病入院保険金または傷害入院保険金が支払われる入院をしたとき。	<p>ご契約された 入院一時金保険金額</p> <p>* 1回の入院（*1）について1回限りとなります。</p>

種 保 險 金 の 類	保険金をお支払いする場合	お支払いする額
三大疾病診断保険金（特約）	<p>被保険者が保険期間中に、次のいずれかに該当したとき。（*3）</p> <p>(1) 初めてがんと診断確定されたとき。ただし、責任開始期からその日を含めて91日目以降に該当した場合に限ります。</p> <p>(2) 急性心筋梗塞を発病し、初めて診療を受けられた日からその日を含めて60日以上または死亡するまで労働の制限を必要とする状態が継続したと医師によって診断された場合。</p> <p>(3) 脳卒中（くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞）を発病し、初めて診療を受けられた日からその日を含めて60日以上または死亡するまで他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断された場合。</p>	<p>ご契約された 三大疾病診断 保険金額</p> <p>*ただし、保険金をお支払いした場合、この特約は失効するため、お支払いは保険期間を通じて1回限りとなります。</p>
女性特定疾病入院保険金（特約）	<p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす入院をしたとき。</p> <p>(1) 主契約の疾病入院保険金の支払事由に該当する入院であること。</p> <p>(2) この特約の責任開始期以後に発病した所定の女性特定疾病（*4）を直接の原因とする入院であること。</p> <p>(3) 所定の女性特定疾病の治療を目的とすること。</p>	<p>ご契約された 女性特定疾病入院 保険金日額 × 入院日数</p> <p>*疾病入院保険金が支払われない入院日については、女性特定疾病入院保険金もお支払いされません。</p>
女性特定疾病手術保険金（特約）	<p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす手術を受けたとき。</p> <p>(1) 主契約の疾病手術保険金の支払事由に該当する手術であること。</p> <p>(2) この特約の責任開始期以後に発病した所定の女性特定疾病を直接の原因とする手術であること。</p> <p>(3) 所定の女性特定疾病の治療を直接の目的とする所定の手術（*5）であること。</p>	<p>1回の手術につき ご契約された 女性特定疾病入院 保険金日額 × 手術の種類に応じた 所定の倍率（*5）</p> <p>なお、手術の種類によっては回数制限があります。</p>

種 類 の 保 險 金	保 險 金 を お 支 払 い す る 場 合	お 支 払 い す る 額
疾 病 退 院 後 通 院 保 險 金 （ 特 約 ）	<p>被保険者が保険期間中に疾病入院 保険金がお支払われる入院の後に、次の 条件のすべてを満たす通院をしたとき。</p> <p>① この特約の責任開始期以後に発 病した疾病を直接の原因とする入 院の後の通院であること。</p> <p>② 当該入院の原因となった疾病の 治療を目的とした通院であること。</p> <p>③ 1回の入院（*1）につき、最初 の入院の開始日に始まり、最後の 入院の退院日の翌日からその日を含 めて、120日を経過した日に終 わる期間（「通院責任期間」）中 に行われた通院であること。ただし、 1回の入院について、最初の入院 開始日からその日を含めて1,000 日を経過した日の翌日以降の通院 に対しては、お支払いしません。</p> <p>（注）被保険者が平常の業務に従事 することまたは平常の生活に支 障がない程度に疾病がなおった とき以降の通院に対しては、保 険金をお支払いしません。</p>	<p>ご 契 約 さ れ た 退院後通院保険金日額 × 通院日数 * 1回の通院責任期間につき、 30日を限度とします。</p>
傷 害 退 院 後 通 院 保 險 金 （ 特 約 ）	<p>被保険者が保険期間中に傷害入院 保険金がお支払われる入院の後に、次の 条件のすべてを満たす通院をしたとき。</p> <p>① この特約の責任開始期以後に発 生した事故による傷害を直接の原 因とする入院の後の通院であること。</p> <p>② 当該入院の原因となった傷害の 治療を目的とした通院であること。</p> <p>③ 1回の入院（*1）につき、最初 の入院の開始日に始まり、最後の 入院の退院日の翌日からその日を含 めて、120日を経過した日に終 わる期間（「通院責任期間」）中 に行われた通院であること。ただし、 1回の入院について、最初の入院 開始日からその日を含めて1,000 日を経過した日の翌日以降の通院 に対しては、お支払いしません。</p> <p>（注）被保険者が平常の業務に従事 することまたは平常の生活に支 障がない程度に傷害がなおった とき以降の通院に対しては、保 険金をお支払いしません。</p>	<p>ご 契 約 さ れ た 退院後通院保険金日額 × 通院日数 * 1回の通院責任期間につき、 30日を限度とします。</p>

種 類 の 保 険 金	保険金をお支払いする場合	お支払いする額
退院一時金(特約)	<p>被保険者が保険期間中に、次の条件のすべてを満たす入院をした後、生存している状態で退院したとき。</p> <p>(1) 疾病入院保険金または傷害入院保険金の支払事由に該当する入院であること。</p> <p>(2) この特約の責任開始期以後に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因とすること。</p> <p>(3) 入院日数が継続して20日以上であること。ただし、1回の入院(*1)について、最初の入院開始日からその日を含めて1,000日を経過した日の翌日以降の退院に対しては、保険金をお支払いしません。</p>	<p>ご契約された退院一時金保険金額 *1回の入院(*1)について1回限りとなります。</p>

※1 「1回の入院」

入院が終了した日から、その日を含めて180日までの期間中に、同一の疾病(医学上密接な関係があると当社が認めた疾病を含みます。)または傷害により再入院されたときは、前後の入院を合わせて1回の入院とみなします。保険金をお支払いするべき入院中に、保険金をお支払いするべき他の疾病を被ったときは、当初の入院と他の疾病による入院を合わせて1回の入院とみなします。

※2 対象となる手術については、普通保険約款別表1「対象となる手術および倍率」(P.39)をご覧ください。

※3 三大疾病については、三大疾病診断保険金支払特約別表1「悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」(P.50)をご覧ください。

※4 主な女性特定疾病は次のとおりです。

■悪性新生物

子宮がん、乳がん、胃がん、直腸がん、肝臓がん、肺がん、骨肉腫、白血病 など

■特定の良性新生物

子宮筋腫

良性新生物(乳房・子宮・卵巣・腎・腎盂・尿管・膀胱・甲状腺)など

■その他の特定疾病

甲状腺腫、クッシング症候群、卵巣機能障害、鉄欠乏性貧血、紫斑病、血小板機能障害、低血圧症、慢性リウマチ性心疾患、胆石症、胆のう障害、ネフローゼ症候群、慢性腎不全、膀胱炎、腎結石、尿管結石、乳房の障害、女性生殖路の障害、流産、妊娠の合併症、分娩の合併症、産褥の合併症、リウマチ性多発筋痛、慢性関節リウマチ など

*詳細については、女性特定疾病担保特約別表1「女性特定疾病」(P.54)をご覧ください。

※5 対象となる手術については、女性特定疾病担保特約別表2「女性特定疾病手術倍率表」(P.58)をご覧ください。

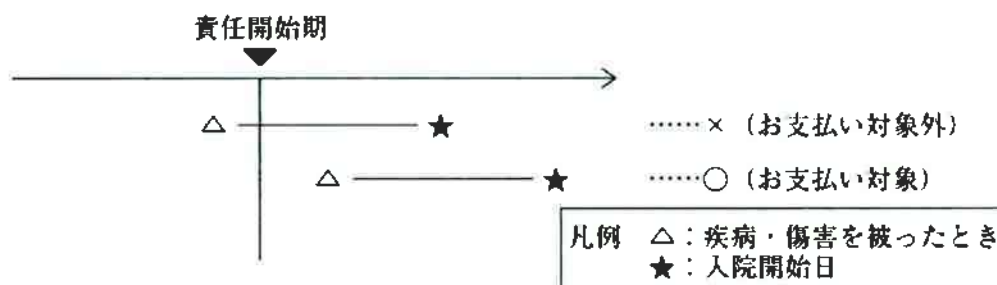
2. 保険金をお支払いできない主な場合

⇒普通保険約款第3条 (P.23)

保険金の種類	お支払いできない主な場合
〈共通〉 疾病入院保険金 疾病手術保険金 傷害入院保険金 傷害手術保険金 入院一時金 三大疾病診断保険金 女性特定疾病入院保険金 女性特定疾病手術保険金 疾病退院後通院保険金 傷害退院後通院保険金 退院一時金	(1) 故意、自殺・犯罪・闘争行為、刑の執行 (2) 頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛でいずれも他覚症状のないもの (3) 戦争、暴動（テロ行為を除きます。） ^(※) (4) 核燃料物質および放射能汚染 ^(※) (5) 地震・噴火・津波 ^(※) など (※)の事由により保険金の支払に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当社が認めたときは、その程度に応じ、保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払うことがあります。
疾病入院保険金 疾病手術保険金 入院一時金 三大疾病診断保険金 女性特定疾病入院保険金 女性特定疾病手術保険金 疾病退院後通院保険金 退院一時金	(1) 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤またはシンナー等の使用、薬物依存・アルコール依存 (2) 妊娠または出産（ただし正常分娩でないと思われる場合を除きます。） など
傷害入院保険金 傷害手術保険金 入院一時金 傷害退院後通院保険金 退院一時金	(1) 無資格運転または酒酔運転、麻薬・大麻・あへん・覚せい剤またはシンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態での運転の間の事故 (2) 外科的手術その他の医療処置（ただし、保険金を支払うべき傷害を治療する場合を除きます。） (3) 精神障害の状態を原因とする事故 など

3. 責任開始期前に発病した疾病・発生した事故による傷害

⇒普通保険約款第3条 (P.23)、入院一時金支払特約第3条 (P.45)、女性特定疾病担保特約第3条 (P.52)、退院後通院保険金支払特約第3条 (P.61)、退院一時金支払特約第3条 (P.64)



責任開始期より前に発病した疾病・発生した事故による傷害については保険金をお支払いできません。

ただし、責任開始期より前に発病した疾病・発生した事故による傷害であっても、責任開始期から2年を経過した後に入院を開始した場合または手術を受けた場合は、保険金をお支払いします。

※なお、責任開始期より前に発病した疾病が、特定疾病等不担保特約により、全保険期間不担保となる疾病（群）である場合には、入院を開始した時や手術を受けた時が責任開始期から2年を経過した後でも、保険金は支払われませんのでご注意ください。

4. 予定利率による保険料の変更

⇒予定利率による保険料の変更に関する特約（P.68）

この契約には「予定利率による保険料の変更に関する特約」が適用され、ご契約後に市場金利にしたがって定められる標準予定利率が上昇した場合に、自動的に保険料が引き下げられます（標準予定利率が低下した場合でも、保険料が引き上げられることはありません）。

(1) 契約時の保険料に適用される予定利率

1.5%

(2) 保険料変更の仕組みについて

① 市場金利の指標

- ・主務官庁の告示によって定められている標準予定利率を指標とします。
- ・この標準予定利率は、直近金利水準を含めた中長期トレンドを反映した利率であり、保険会社が新規契約の保険料に適用する予定利率を決定する際に基準とするものです。

【標準予定利率の変更の概要】

毎年10月1日を基準日とし、その基準日における10年国債応募者利回りの最近3年間平均と10年間平均のいずれか低い方に一定の安全率係数を適用して算出される利率が、直近の標準予定利率と比較して0.5%以上乖離した場合は、基準日の翌年4月1日から標準予定利率（0.25%刻み）が変更されます。

② 保険料を変更する時期（保険料決定日）と変更方法

保険料を変更する時期（保険料決定日）は、契約後3年ごとに迎える保険期間の初日応当日となります。保険料決定日に適用される標準予定利率が、それまで保険料に適用されてきた標準予定利率より高い場合に、当該年度以降の保険料が、この標準予定利率によって算出した保険料に引き下げられます。

※なお、市場金利が上昇しても、標準予定利率が引き上げられない場合は、保険料は引き下げられません。

③ 保険料変更期間

イ. 保険料払込期間が「終身払」の場合

契約年齢が50歳以下の方は65歳まで、契約年齢が51歳以上の方は保険期間の初日から15年間とし、保険料変更期間終了後、保険料は下がりにません。

ロ. 保険料払込期間が「短期払（60歳払済または65歳払済）」の場合

保険料払込期間と同一とします。

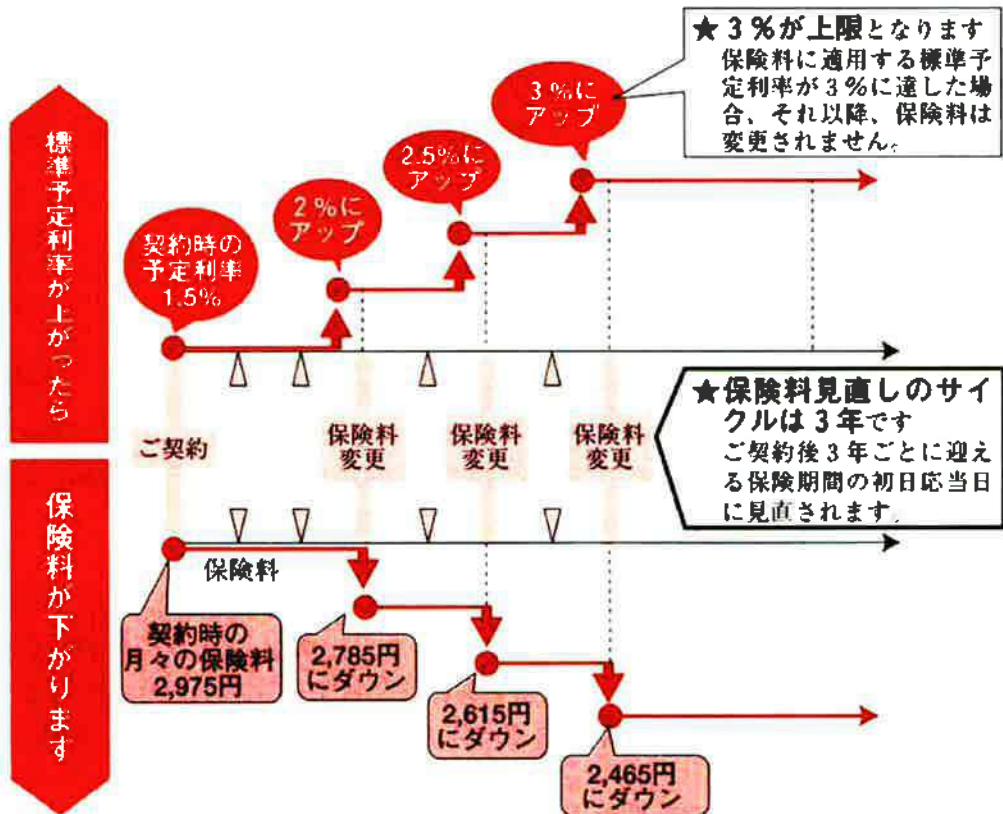
④ 上限予定利率

保険料に適用する予定利率が3.0%に達した場合、それ以降、保険料は下がりにません。

(3) 保険料変更例

〈ご契約例〉

- 契約年齢 30歳
- 払込方法 月払
- 無解約返れい金期間 終身
- 入院保険金日額 5,000円
- 入院一時金 5万円
- 「三大疾病による保険料の払込免除に関する特約」、「予定利率による保険料の変更に関する特約」付帯
- 保険期間 終身
- 払込期間 終身
- 低解約返れい金割合 設定なし
- 1入院支払限度日数 60日



- (注1) 上記の保険料は、〈ご契約例〉にご加入のものです。実際の保険料の変更額、引き下げ率は、ご契約年齢やご契約条件によって異なります。
- (注2) 上記の予定利率の推移は例示であり、将来の予定利率および保険料の変更をお約束するものではありません。
- (注3) 予定利率が上昇した場合の保険料の引き下げ率は、通常、契約年齢が高くなるにつれて小さくなり、また、三大疾病による保険料の払込免除に関する特約を付帯した場合より付帯しない場合に小さくなるなど、ご契約条件によって異なります。このため、保険料の引き下げ率が上記の例の水準よりも小さくなることがあります。

(4) 保険料が変更されない場合

次のいずれかに該当するとき以降は、保険料は変更されません。

- ① 保険料の払込みが免除されたとき
- ② 保険期間の途中で将来分の保険料のすべてが一括して前納されたとき

(5) 変更のご連絡

保険料が変更される場合は、「変更後の保険料」および「この保険料に適用される予定利率」を書面によってご連絡いたします。

5. 保険料の払込免除

⇒普通保険約款第8条（P.27）、第9条（P.28）、三大疾病による保険料の払込免除に関する特約（P.69）

被保険者が、責任開始期以後、以下のいずれかに該当した場合、当社は、保険料払込の免除事由が生じた日の属する月の翌月以降に到来する保険証券記載の払込期日に払い込むべき保険料の払込を免除します。ただし、責任開始期より前に発病した疾病・発生した事故による傷害については、保険料の払込を免除しません。

保険料の払込免除がされる場合		保険料の払込免除がされない主な場合
全契約共通	「三大疾病による保険料の払込免除に関する特約」を付帯した契約 ^(※3)	
(1) 疾病または傷害により、所定の高度障害状態 ^(※1) になった場合。 (2) 傷害により、所定の身体障害状態 ^(※2) になった場合。	(1) 初めてがんと診断確定された場合。ただし、責任開始期からその日を含めて91日目以降に該当した場合に限ります。 (2) 急性心筋梗塞を発病し、初めて診療を受けた日からその日を含めて60日以上労働の制限を必要とする状態が継続したと医師によって診断された場合。 (3) 脳卒中（くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞）を発病し、初めて診療を受けた日からその日を含めて60日以上他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断された場合。	次のいずれかの事由により左記の払込免除の事由が生じた場合。 (1) 故意、自殺・犯罪・闘争行為、刑の執行 (2) 無資格運転または酒酔運転 (3) 麻薬、大麻、あへん、覚せい剤またはシンナー等の使用、薬物依存・アルコール依存 (4) 精神障害の状態を原因とする事故 (5) 地震・噴火・津波 ^(※4) (6) 戦争、暴動（テロ行為を除きます。） ^(※4) (7) 核燃料物質および放射能汚染 ^(※4) など

※1 「所定の高度障害状態」については、普通保険約款別表3「対象となる高度障害状態」（P.42）をご覧ください。

※2 「所定の身体障害状態」については、普通保険約款別表4「対象となる身体障害の状態」（P.42）をご覧ください。

※3 「三大疾病」については、三大疾病による保険料の払込免除に関する特約別表1「悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」（P.71）をご覧ください。

※4 (5)から(7)の事由により保険料払込免除事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当社が認めたときは、保険料の払込免除をすることがあります。

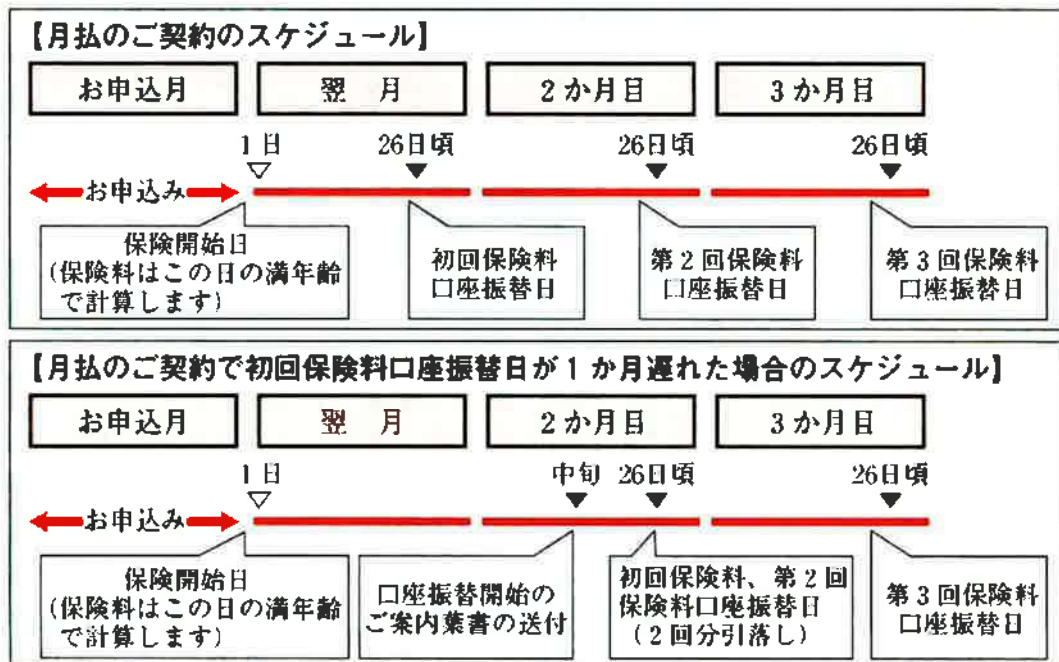
6. 初回保険料口座振替のご契約スケジュール

⇒初回保険料の口座振替に関する特約（P.72）

初回保険料の口座振替に関する特約を付帯したご契約のスケジュールは以下のとおりとなります。

- (1) お申込日（所定のご契約手続きをいただいた日）の翌月1日が保険期間の初日（保険開始日）となります。
- (2) お申込日の翌月の26日頃（各金融機関により異なります）が初回保険料の口座振替日となります。

ただし、事務手続き等により、振替開始が1か月遅れる場合があります。この場合、振替開始日に初回保険料および第2回保険料の2回分の保険料を一度に（年払の場合には初回保険料を）引落しさせていただきます。なお、この場合には、振替開始月の中旬に当社よりご案内いたします。



7. 保険料の払込み、猶予期間、払込みがない場合の解除について

⇒普通保険約款第11条（P.29）、第12条（P.30）、初回保険料の口座振替に関する特約（P.72）

初回保険料の口座振替に関する特約を付帯したご契約の場合、以下のとおりとなります。

- (1) 保険料は、払込期日にご指定の口座から振替えさせていただきます。
- (2) 払込期日までに保険料のお支払いがない場合は、払込期日の翌月末日までを猶予期間とします。

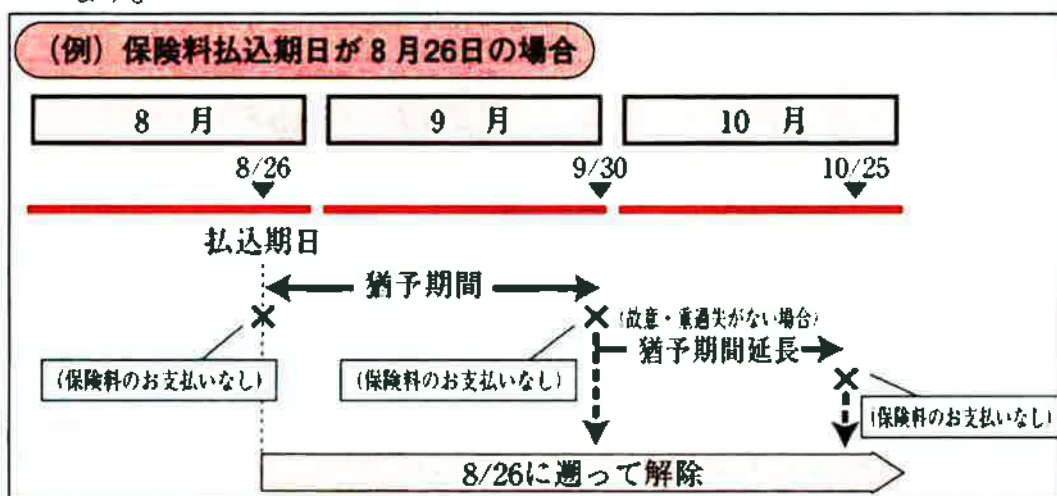
猶予期間中に保険料をお支払いいただけない場合は、保険契約を払込期日から（※1）解除します。ただし、保険料のお支払いがなかったことにお客様の故意や重大な過失（※2）がなかったと当社が認めた場合には、猶予期間を払込期日の翌々月の25日まで延長します。

- (3) 猶予期間中に保険料をお支払いいただけない場合は、払込期日の翌日以降（※3）に生じた保険金支払事由については、保険金をお支払いしません。

※1 初回保険料をお支払いいただけない場合は、保険期間の初日から解除となります。

※2 重大な過失とは、当該ご契約において、過去にも残高不足による口座振

- 替の再請求に対して引落としができなかったこと等がある場合をいいます。
- ※3 初回保険料をお支払いいただけない場合は、保険期間の初日以降となります。



8. ご契約の復活

⇒普通保険約款第15条 (P.31)

第2回以降の保険料を猶予期間内にお支払いいただけなかったためにご契約が解除された場合でも、猶予期間の満了後1年以内であれば、所定の手続きをとっていただいたうえで当社の承認を得て、復活させることができます。

(1) 復活請求可能期間

保険料の払込に関する猶予期間満了日の翌日から1年間

(2) 手続の内容

- ・復活請求書および健康状態に関する告知書をご提出いただきます。
- ・復活のご請求に対し、当社がこれを承認した場合には、当社が指定した復活日の前日までに未払込保険料を一括してお払い込みいただきます。復活日の前日までにお支払いいただけない場合は、復活されません。

(3) 復活による責任開始

復活による責任開始期は、復活請求書および健康状態に関する告知書を提出いただき、所定の手続きが完了し、損保ジャパンが承認した日の翌月1日の午後4時となります。

※ 解約を請求された場合や、被保険者の健康状態等によっては復活できない場合があります。

9. ご契約タイプの変更

保険期間の中途でのご契約タイプの変更はお取り扱いしていません。

10. ご契約の消滅

⇒普通保険約款第17条 (P.31)、第23条 (P.34)

被保険者が保険契約締結の後に死亡された場合は、当該保険契約は消滅します。なお、保険料払込期間終了後の場合、解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者（保険契約者が被保険者と同一の場合には法定相続人）にお支払いします。

11. 三大疾病診断保険金支払特約の失効

三大疾病診断保険金支払特約の保険金を支払ったときは、この特約は失効します。なお、特約失効後は、この特約部分における返れい金（解約返れい金を含む）はありません。

12. 解約返れい金

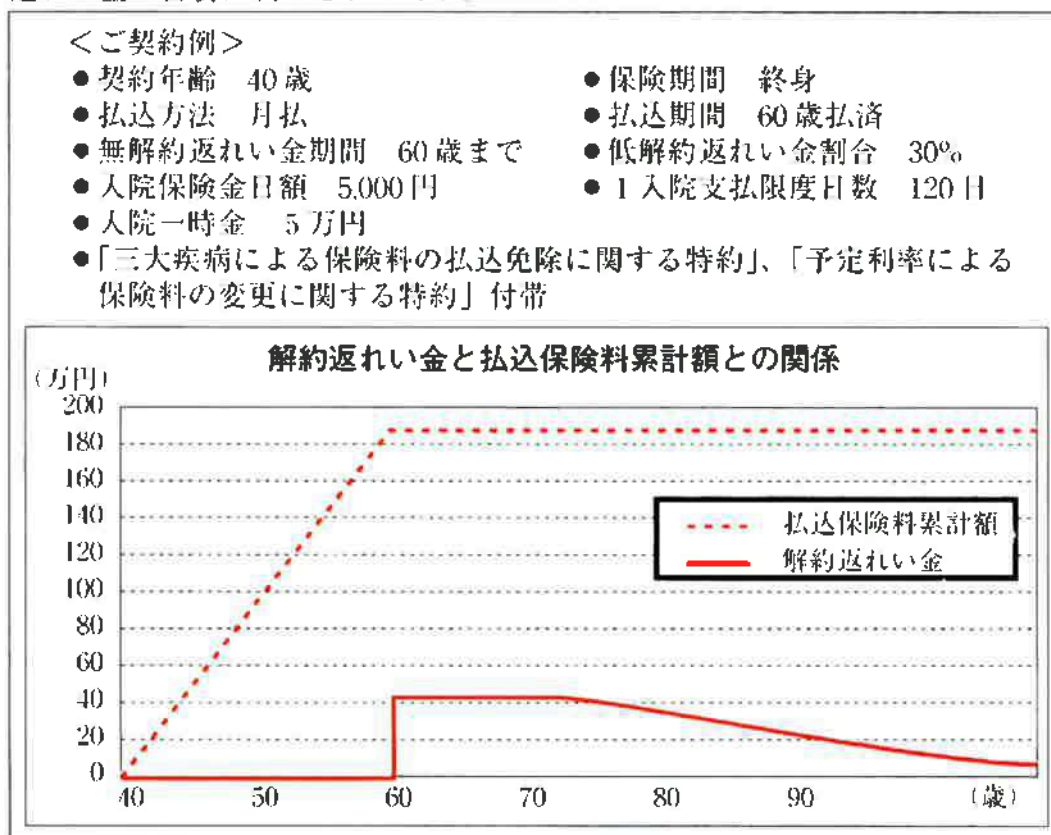
☞普通保険約款第22条（P.33）、三大疾病診断保険金支払特約（P.47）
 解約返れい金は、保険料払込期間ごとに以下のとおりとなります。

保険料払込期間が「終身払」の場合	保険料払込期間が「短期払（60歳払済または65歳払済）」の場合
「保険期間＝無解約返れい金期間」 ^{※1} となりますので、保険期間を通じて、解約返れい金はありません。	①「保険料払込期間＝無解約返れい金期間」 ^{※1} となりますので、保険料払込期間中は、解約返れい金はありません。 ②「低解約返れい金割合30%」 ^{※2} となりますので、保険料払込期間終了後の解約返れい金の額は、低解約返れい金割合を適用しない場合の30%となります。 ^{※3}

- ※1 この契約は「無解約返れい金期間」を設定することにより当該期間の解約返れい金がありませんので、この契約の保険料は「無解約返れい金期間」を設定しない場合に比べ低廉になっています。
- ※2 この契約は「低解約返れい金割合30%」とすることにより、解約返れい金の額を低く設定していますので、この契約の保険料は低解約返れい金割合を適用しない場合に比べ低廉になっています。
- ※3 保険料払込期間終了後の解約に対する解約返れい金は保険契約者にお支払いします。「三大疾病診断保険金支払特約」付帯のご契約については、その特約の保険金をお支払いした場合、当該特約は失効します。またこの場合、当該特約部分の解約返れい金はありません。

【解約返れい金と払込保険料累計額との関係】

保険料払込期間が「短期払」のご契約を保険料払込期間終了後に解約された場合は、解約返れい金が発生します。払込まれた保険料の累計額に対する解約返れい金の目安は次のとおりです。



※保険金の種類、ご解約時の年齢ごとの解約返れい金の額につきましては、P.96～P.100の「解約返れい金計算表」をご参照ください。

II ご契約時に次のことにご注意ください

保険契約申込書に「ご記名・ご捺印」または「ご署名」をなされる前に下記事項をぜひ確認してください。

1. 保険契約申込書・健康状況告知欄に記載されていることに間違いはありませんか。 ⇨普通保険約款第18条（P.31）
 - (1) 保険契約者または被保険者が保険契約申込書・健康状況告知欄に、知っている事実を記入されなかったり、または事実と相違することを記入されたときは、保険金をお支払いできないことがあります。（責任開始期から2年以内は「告知義務違反」として解除することがあります。）
 - (2) 特に、被保険者の契約年齢、性別、健康状況、他の同種の保険契約の有無についてはご注意ください。契約年齢は、保険期間の初日における満年齢です。
 - (3) 現在の健康状況、過去の病歴など健康状況告知欄でおたずねすることはご契約をお引き受けするかどうかを決める重要な事項です。ありのまま正しくご記入ください。
被保険者の健康状況の告知内容によっては、ご契約をお引き受けできない場合、または特定の疾病（群）について保険金をお支払いしないことを条件にご契約をお引き受けすることがありますので、あらかじめご了承ください。
2. 保険契約締結の際、次の事実のいずれかがあるときは、保険契約は無効となります。
⇨普通保険約款第16条（P.31）、第27条（P.35）、保険金受取人指定特約（P.95）
 - (1) 保険契約に関し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に詐欺の行為があったとき。
 - (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者がすでに支払事由もしくは保険料払込の免除事由またはそれらの原因が発生していたことを知っていたとき。
 - (3) 被保険者の保険期間の初日における実際の年齢が、この保険の引受対象年齢の範囲外であったとき。
 - (4) 保険契約者が法人となる契約で、保険金受取人を指定する際に被保険者の同意を得なかったとき。
3. 「三大疾病診断保険金支払特約」および「三大疾病による保険料の払込免除に関する特約」は、責任開始期前にかんと診断確定されていた場合、これらの特約は無効となります。
⇨三大疾病診断保険金支払特約第7条（P.49）、三大疾病による保険料の払込免除に関する特約第7条（P.70）
4. 保険金受取人の指定 ⇨保険金受取人指定特約（P.95）
本保険の保険金受取人は被保険者本人ですが、法人がご契約者となり、その法人の役職員が被保険者となる場合、ご契約締結の際に、被保険者の同意を得て、保険金受取人をご契約者である法人に指定することができます。
*ご契約後であっても、被保険者の同意を得て保険金の受取人を指定することや契約時に指定した保険金の受取人を変更することができます。

Ⅲ ご契約後、次のことにご注意ください

1. ご住所・通知先の変更

⇒普通保険約款第19条（P.32）

ご契約後にご住所または通知先を変更されたときは、取扱代理店または損保ジャパンに連絡ください。ご通知いただかないと、重要なお知らせやご案内ができないこととなります。

2. 保険契約者の変更

⇒普通保険約款第24条（P.34）

- (1) ご契約後、保険契約者またはその承継人は、被保険者の同意を得て、保険契約上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) 保険契約締結の後、保険契約者が死亡したときは、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人が保険契約上の一切の権利および義務を継承するものとします。
- ※ これらの変更が生じた場合には、遅滞なく当社または取扱代理店へご連絡ください。

3. 保険料率の変更

⇒第30条（P.37）

保険金の支払事由に該当する被保険者の割合および入院率等の変動等の事由により保険料を変更する必要があると当社が特に認めるときは、主務官庁の認可を得て、保険期間の中途において、この保険契約に適用されている保険料率を改定することがあります。

4. 団体扱・集団扱・集金扱の場合の注意点

⇒団体扱保険料分割払特約（一般A）（P.73）など

退職・脱退されたり、加入されている企業・集団・団体でのご契約者数が10名未満になったときは、それ以降初めて到来する保険期間の初日応当日（※）以降、保険料および払込方法が変更となります。

（※） 保険期間の初日から起算した1年ごとの期日

5. 重大事由による解除

⇒普通保険約款第20条（P.33）

次のいずれかに該当したときは、保険契約を解除することがあります。

- (1) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金等を詐取する目的または他人に保険金等を詐取させる目的で支払事由またはその原因を生じさせたこと（未遂を含みます。）が判明した場合
- (2) 保険金等の請求に関し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に詐欺の行為があったことが判明した場合
- (3) 重複保険契約によって、被保険者にかかる保険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) (1)から(3)のほか、当社がこの保険契約を解除する相当の理由があると認めた場合

6. 保険金の支払事由および保険料払込の免除事由が生じたときの通知

⇒普通保険約款第4条（P.26）、第10条（P.29）

保険金支払事由が生じたとき、または保険料の払込免除事由が生じたときは、ただちに取扱代理店または損保ジャパンまでご連絡ください。30日以内にご連絡がない場合は、保険金をお支払いできないことや保険料の払込免除ができないことがありますのでご注意ください。また、保険金の請求と保険料の払込免除の請求はそれぞれで請求いただく必要がありますのでご注意ください。

なお、被保険者に保険金を請求できない特別な事情があるとき、または保険契約者に保険料の払込免除を請求できない特別な事情があるときは、ご親族のうち損保ジャパン所定の方が、代理人としてこれらを請求できる場合があります。詳しくは取扱代理店または損保ジャパンへお問い合わせください。

夜間・休日事故サービスセンター

(株)損保ジャパン・ハートフルライン

 **0120-727-110**

【受付時間】◆土・日・祝日(損保ジャパン休日含む)/24時間

◆平日夜間/午後5時から翌日午前9時

※営業時間内は、取扱代理店もしくは最寄りの損害保険ジャパンにご連絡ください。

7. 保険金および保険料払込免除のご請求の手続き

⇒普通保険約款第5条（P.27）、第10条（P.29）、第28条（P.35）

- (1) 被保険者または保険金を受け取るべき方が保険金の支払を受けようとするとき、または保険契約者が保険料の払込免除の請求をするときは、当社所定の書類を提出してください。なお、保険金の請求および保険料の払込免除の請求に必要な書類は普通保険約款の別表2（P.41）をご参照ください（別表2に掲げる書類以外の書類の提出を求めるともありません）。

(注) 保険金、保険料払込免除等のご請求は、支払事由または免除事由発生日の翌日からその日を含めて3年をすぎますと、その権利がなくなりますのでご注意ください。

- (2) 被保険者に保険金を請求できない特別な事情があるときは、次の方がその事情を示す書類その他当社が定める書類により当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。

① 被保険者と同じく、または生計を共にする配偶者

② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同じく、または生計を共にする3親等以内の親族

③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者または②以外の3親等以内の親族

- (3) 保険契約者に保険料払込免除をご請求できない特別な事情があるときは、(2)の「被保険者」を「保険契約者」、「保険金」を「保険料払込免除」に読み替えて適用します。

◆ 約款・特約条項目次 ◆

◇新・長期医療保険普通保険約款	22
◇特約条項	45
■補償の追加に関する特約条項	
入院一時金支払特約条項	45
三大疾病診断保険金支払特約条項	47
女性特定疾病担保特約条項	52
退院後通院保険金支払特約条項	61
退院一時金支払特約条項	64
条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約条項 全契約自動付帯	66
■健康状況に関する告知による引受条件に関する特約条項	
特定疾病等不担保特約条項	67
特定疾病等不担保特約条項（不担保期間2年間用）	68
■保険料の変更・払込免除に関する特約条項	
予定利率による保険料の変更に関する特約条項 全契約自動付帯	68
三大疾病による保険料の払込免除に関する特約条項	69
■保険料の払込方法に関する特約条項	
初回保険料の口座振替に関する特約条項	72
団体扱保険料分割払特約条項（一般A）	73
団体扱保険料分割払特約条項（一般B）	76
団体扱保険料分割払特約条項（一般C）	78
団体扱保険料分割払特約条項	80
団体扱保険料分割払特約条項（口座振替用）	82
団体扱保険料一括払特約条項	84
集団扱に関する特約条項	87
団体による集金扱に関する特約条項	89
クレジットカードによる保険料支払に関する特約条項	91
■その他の特約条項	
通信販売に関する特約条項	92
インターネット等による保険契約締結に関する特約条項	94
保険金受取人指定特約条項	95
継続契約の取扱に関する特約条項	95

※ 全契約自動付帯 と記載された特約条項以外は、ご契約タイプ、保険料の払込方法等により付帯される特約条項が異なります。
ご契約後、ご契約に付帯されている特約条項は、保険証券でご確認ください。

● 新・長期医療保険普通保険約款 ●

第1章 責任開始期および責任終期

第1条（当会社の責任開始期および責任終期）

- ① 当会社の責任開始期は、保険証券記載の保険期間（以下「保険期間」といいます。）の初日の午後4時（保険証券にこれと異なる時刻が記載されているときは、その時刻）とし、責任終期は、保険期間の末日の午後4時（保険期間が終身の場合は、保険証券記載の被保険者（以下「被保険者」といいます。）が死亡した時）とします。
- ② 前項の時刻は、保険証券発行地の標準時によるものとします。
- ③ 第1項の規定にかかわらず、保険期間が開始した後に、当社が一時払保険料または第1回保険料を領収した時は、その時を当会社の責任開始期とします。

第2章 用語の定義

第2条（用語の定義）

この約款において、次の各号の用語の意味は、それぞれ次の各号の定義に従うものとします。

(1) 傷害

被保険者が急激かつ偶然な外来の事故（以下「事故」といいます。）によって被った身体の傷害をいい、この傷害には身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状（継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。）を含みます。ただし、細菌性食物中毒は含みません。

(2) 疾病

被保険者が被った前号の傷害以外の身体の障害をいいます。

(3) 疾病を被った時

医師（被保険者が医師である場合には、被保険者以外の医師をいいます。以下同様とします。）の診断による発病（以下「発病」といいます。）の時をいいます。ただし、先天性異常については、医師の診断により初めて発見された時をいいます。

(4) 傷害を被った時

傷害の原因となった事故発生の時をいいます。

(5) 病院または診療所

次のイ、またはロ、のいずれかに該当するものをいいます。

イ、医療法に定める日本国内にある病院または診療所。ただし、介護保険法に定める介護療養型医療施設を除きます。

ロ、前記イ、の場合と同等と当社が認めた日本国外にある医療施設

(6) 入院

医師による治療が必要な場合において、自宅等での治療が困難なため、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。ただし、美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術および治療処置をとらなわらない人間ドック検査等による入院は除きます。

(7) 手術

病院または診療所における別表1に定めるいずれかの種類に該当する手術をいいます。

第3章 当会社の支払責任

第3条（当会社の支払責任）

① 当会社は、次表に従い保険金を支払います。なお、この場合の保険金受取人は被保険者とします。

保険金の種類	保険金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）	支払額	保険金を支払わない事由
疾病入院保険金	<p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす入院をしたとき。</p> <p>(1) 責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とすること。</p> <p>(2) 疾病の治療を目的とすること。</p> <p>(3) 入院日数が継続して、保険証券記載の入院条件日数以上であること。</p>	<p>保険証券記載の疾病入院保険金日額 × 入院日数</p>	<p>＜疾病入院保険金、疾病手術保険金、傷害入院保険金および傷害手術保険金＞</p> <p>次のいずれかの事由により疾病または傷害を被ったとき。ただし、(6)から(10)までの事由により保険金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当社が認めたときは、その程度に応じ、保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払うことがあります。</p> <p>(1) 被保険者の麻薬、大麻、あへん、覚せい剤またはシンナー等の使用。ただし、治療を目的として医師が用いた場合は、この限りではありません。</p> <p>(2) 被保険者の妊娠または出産。ただし、当社が正常分娩でないと認めた場合には、この限りではありません。</p> <p>(3) 被保険者の薬物依存またはアルコール依存</p> <p>＜疾病入院保険金および疾病手術保険金＞</p> <p>次のいずれかの事由により疾病または傷害を被ったとき。</p> <p>ただし、(6)から(10)までの事由により保険金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当社が認めたときは、その程度に応じ、保険金の全額を支払いまたはその金額を削減して支払うことがあります。</p> <p>(1) 保険契約者（保険契約者が法人であるときは、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関）または被保険者の故意</p> <p>(2) 保険金を受け取るべき者（保険金を受け取るべき者が法人であるときは、その理事、取締役または法人の業務を執行するそ</p>

<p>疾病手術保険金</p>	<p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす手術を受けたとき。</p> <p>(1) 責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とする手術であること。</p> <p>(2) 疾病の治療を直接の目的とすること。</p>	<p>1回の手術につき保険証券記載の疾病入院保険金日額に手術の種類に応じて別表1に定める倍率を乗じた額</p>		<p>の他の機関)の故意。ただし、その者が保険金の一部の受取人である場合には、他の者が受け取るべき金額については、この限りでありません。</p> <p>(3) 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p> <p>(4) 被保険者に対する刑の執行</p> <p>(5) 頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛でいずれも他覚症状のないもの(原因のいかんを問いません。)</p>
<p>傷害入院保険金</p>	<p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす入院をしたとき。</p> <p>(1) 責任開始期以後に発生した事故による傷害を直接の原因とすること。</p> <p>(2) 傷害の治療を目的とすること。</p> <p>(3) 入院日数が継続して、保険証券記載の入院条件日数以上であること。</p>	<p>保険証券記載の傷害入院保険金日額 × 入院日数</p>	<p><傷害入院保険金および傷害手術保険金></p> <p>次のいずれかの事由により傷害を被ったとき。</p> <p>(1) 被保険者が法令に定められた運転資格(運転する地における法令によるものをいいます。)を持たないで、または酒に酔ってもしくは麻薬、大麻、あへん、覚せい剤、シンナー等の影響により正常な運転ができないおそれがある状態で、自動車または原動機付自転車¹を運転している間に生じた事故</p> <p>(2) 被保険者の外科的手術その他の医</p>	<p>(6) 地震もしくは噴火またはこれらによる津波</p> <p>(7) 戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変もしくは暴動(この約款においては、群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。)</p> <p>(8) 核燃料物質(使用済燃料を含みます。この号において、以下同様とします。)もしくは核燃料物質によって</p>

<p>傷害手術保険金</p>	<p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす手術を受けたとき。 (1) 責任開始期以後に発生した事故による傷害を直接の原因とする手術であること。 (2) 傷害の治療を直接の目的とすること。</p>	<p>1回の手術につき保険証券記載の傷害入院保険金日額に手術の種類に応じて別表1に定める倍率を乗じた額</p>	<p>療処置。ただし、当会社が保険金を支払うべき傷害を治療する場合には、この限りではありません。 (3) 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故</p>	<p>汚染された物（原子核分裂生成物を含みます。）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事由 (9) (6)から(8)までの事由に随伴して生じた事由またはこれらにともなう秩序の混乱に基づいて生じた事由 (10) (8)以外の放射線照射または放射能汚染</p>
----------------	--	---	--	---

- ② 前項に規定する保険金の支払額の計算にあたって、保険金の支払条件の変更があった場合には、被保険者が入院を開始した時の支払条件により算出された保険金の額と疾病または傷害を被った時の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。
- ③ この保険契約による被保険者の疾病入院保険金および傷害入院保険金の支払限度は次のとおりとします。
- (1) 疾病入院保険金
- イ. 1回の入院につき、保険証券記載の疾病入院保険金支払限度日数とします。
- ロ. 継続された保険期間を通じた支払限度は、保険証券記載の疾病入院保険金通算支払限度日数とします。
- (2) 傷害入院保険金
- イ. 1回の入院につき、保険証券記載の傷害入院保険金支払限度日数とします。
- ロ. 継続された保険期間を通じた支払限度は、保険証券記載の傷害入院保険金通算支払限度日数とします。
- ④ 被保険者が疾病入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった疾病が同一または医学上密接な関係があると当社が認めたときは、1回の入院とみなして前項の規定を適用します。ただし、疾病入院保険金が支払われることとなった最終の入院の退院日からその日を含めて180日を経過した日の翌日以降に開始した入院については、新たな入院とみなします。
- ⑤ 被保険者が傷害入院保険金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の直接の原因となった事故が同一であるときは、1回の入院とみなして第3項の規定を適用します。また、前項ただし書の規定は、この場合においても準用します。
- ⑥ 被保険者が転入院または再入院をした場合、転入院または再入院を証する書類があり、かつ、当社がこれを認めたときは、継続した1回の入院とみなして第3項の規定を適用します。
- ⑦ 被保険者が疾病入院保険金の支払事由に該当する入院を開始したときに、異

なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合は、その入院開始の直接の原因となった疾病により、継続して入院したものとみなして、第1項の疾病入院保険金の規定を適用します。

- ⑧ 被保険者が傷害入院保険金の支払事由に該当する入院中に、新たに他の傷害を被ったとしても、当社は重複して傷害入院保険金を支払いません。
- ⑨ 被保険者が疾病入院保険金および傷害入院保険金の支払事由に該当しない入院中に、疾病入院保険金の支払事由に該当する他の疾病を被った場合または傷害入院保険金の支払事由に該当する他の傷害を被った場合で、その疾病または傷害について入院の必要があると当社が認めたときは、その疾病または傷害を被ったときに入院したものとみなして、第1項の規定を適用します。
- ⑩ 被保険者が疾病入院保険金または傷害入院保険金の支払事由に該当する入院中に、この保険契約の保険期間が満了したときには、その満了時以降に継続している入院は、保険期間中の入院とみなして、第1項の規定を適用します。
- ⑪ 被保険者が、次の各号のいずれかに該当した場合には、第1項の疾病手術保険金または傷害手術保険金の規定にかかわらず、別表1に定める倍率の最も高いいずれか1種類の手術についてのみ疾病手術保険金または傷害手術保険金を支払います。
 - (1) 時期を同じくして疾病手術保険金の支払事由に該当する2種類以上の手術を受けた場合
 - (2) 時期を同じくして傷害手術保険金の支払事由に該当する2種類以上の手術を受けた場合
- ⑫ 被保険者が責任開始期前に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因として入院を開始した場合または手術を受けた場合でも、責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときまたは手術を受けたときは、その入院または手術は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。
- ⑬ 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき疾病または傷害の程度が加重されたことにより、当社の支払うべき額が増加する場合には、当社は、その影響がなかった場合に相当する金額を決定して、保険金を支払います。
- ⑭ 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療をさせなかったことに起因して、保険金を支払うべき疾病または傷害の程度が加重されたことにより、当社の支払うべき額が増加する場合も、前項と同様の方法で支払います。

第4章 保険金の請求、支払時期および支払場所

第4条 (支払事由該当の通知)

- ① 保険金の支払事由が生じたときは、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。この条において、以下同様とします。）は、保険金の支払事由が生じた日からその日を含めて30日以内に、疾病または傷害の内容および程度等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
- ② 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が当社の認める正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかったときもしくは不実のことを告げたときは、当社は、保険金を支払いません。

第5条（保険金の請求）

- ① 被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。この条において、以下同様とします。）が、保険金の支払を受けようとするときは、別表2に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- ② 当社は、別表2に掲げる書類以外の書類の提出を求めることができます。
- ③ 被保険者に保険金を請求できない特別な事情があるときは、次の各号に掲げる者のいずれかの者がその事情を示す書類その他当社が定める書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。ただし、被保険者に法定代理人がいる場合または被保険者が第三者に保険金請求を委任している場合は、この限りではありません。
 - (1) 被保険者と同居し、または生計を共にする配偶者
 - (2) 前号に規定する者がいない場合または前号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居し、または生計を共にする3親等以内の親族
 - (3) 前2号に規定する者がいない場合または前2号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、第1号以外の配偶者または前号以外の3親等以内の親族
- ④ 前項の規定による被保険者の代理人からの保険金請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は、保険金を支払いません。
- ⑤ 被保険者または保険金を受け取るべき者が、第1項から第3項までの書類を提出しなかったとき、または提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当社は、保険金を支払いません。

第6条（当社の指定医による診察等の要求）

- ① 当社は、第4条（支払事由該当の通知）の規定による通知または前条の規定による請求を受けた場合において、必要と認めるときは、当社が費用を負担して、当社の指定する医師による被保険者の身体の診察または死体の検案を行うことを、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。この条において、以下同様とします。）に対して求めることができます。
- ② 前項の規定による当社の申出について、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由がなくこれを拒んだときは、当社は、保険金を支払いません。

第7条（保険金の支払時期および支払場所）

- ① 当社は、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。）が第5条（保険金の請求）の規定による手続をした日からその日を含めて30日以内に保険金を支払います。ただし、当社が特別な事情によりこの期間内に必要な調査を終えることができないときは、これを終えた後、遅滞なく保険金を支払います。
- ② 前項の規定による保険金の支払は、当社があらかじめ承認した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第5章 保険料払込の免除

第8条（保険料払込の免除）

- ① 被保険者が次の各号のいずれかの障害状態（以下「保険料払込の免除事由」

といひます。)に該当した場合は、当会社は、保険料払込の免除事由が生じた日の属する月の翌月以降に到来する保険証券記載の払込期日（以下「払込期日」といひます。）に払い込むべき保険料の払込を免除します。

- (1) 責任開始期以後に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因として、保険料払込期間中に別表3に定める高度障害状態（以下「高度障害状態」といひます。）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後の疾病または傷害（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった疾病または傷害と因果関係のない疾病または傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。
- (2) 責任開始期以後に発生した事故による傷害を直接の原因として、保険料払込期間中に別表4に定める身体障害の状態（以下「身体障害の状態」といひます。）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始期以後の傷害（責任開始期前にすでに生じていた障害状態の原因となった傷害と因果関係のない傷害に限ります。）を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態に該当したときを含みます。
- ② 前項の規定により保険料の払込が免除された場合には、保険料は以後の払込期日ごとに払込があったものとして取り扱ひます。
- ③ 第1項の規定により払込が免除されるべき保険料のうちすでに払い込まれた保険料がある場合には、当会社は、その保険料を保険契約者に返還します。

第9条（保険料の払込を免除しない場合）

- ① 被保険者が次の各号に掲げるいずれかの事由により、保険料払込の免除事由が生じた場合には、当会社は、保険料の払込を免除しません。
 - (1) 保険契約者（保険契約者が法人であるときは、その理事、取締役または法人の業務を執行する他の機関）または被保険者の故意
 - (2) 被保険者の自殺行為、犯罪行為または闘争行為
 - (3) 被保険者が法令に定められた運転資格（運転する地における法令によるものをいひます。）を持たないで、または、酒に酔って正常な運転ができないおそれがある状態で、自動車または原動機付自転車を運転している間に生じた事故
 - (4) 被保険者の麻薬、あへん、大麻、覚せい剤またはシンナー等の使用。ただし、治療を目的として医師が用いた場合は、この限りではありません。
 - (5) 被保険者に対する刑の執行
 - (6) 被保険者の薬物依存またはアルコール依存
 - (7) 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
 - (8) 地震もしくは噴火またはこれらによる津波
 - (9) 戦争、外国の武力行使、革命、政權奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動
 - (10) 核燃料物質（使用済燃料を含みます。この号において、以下同様とします。）もしくは核燃料物質によって汚染された物（原子核分裂生成物を含みます。）の放射性、爆発性その他の有害な特性またはこれらの特性による事由
 - (11) 前3号の事由に随伴して生じた事故またはこれらにともなう秩序の混乱に基づいて生じた事由
 - (12) 第10号以外の放射線照射または放射能汚染
- ② 前項第8号から第12号までの事由によって保険料払込の免除事由が生じた被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当会社が認めるときは、保険料の払込を免除することがあります。

第10条（保険料払込免除の請求）

- ① 保険料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（これらの者の代理人を含みます。次項、第6項および第7項において、同様とします。）は、保険料払込の免除事由が生じた日からその日を含めて30日以内に、疾病または傷害の内容および程度等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
- ② 保険契約者または被保険者が当会社の認める正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかったときもしくは不実のことを告げたときは、当社は、保険料の払込を免除しません。
- ③ 保険契約者（この者の代理人を含みます。次項において、同様とします。）が、保険料払込の免除を受けようとするときは別表2に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- ④ 保険契約者が、前項の書類を提出しなかったとき、または提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当社は保険料の払込を免除しません。
- ⑤ 保険契約者に保険料払込の免除を請求できない特別な事情があるときは、次の各号に掲げる者のいずれかの者がその事情を示す書類その他当社が定める書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、保険契約者の代理人として保険料払込の免除を請求することができます。ただし、保険契約者に法定代理人がいる場合または保険契約者が第三者に保険料払込の免除の請求を委任している場合は、この限りではありません。
 - (1) 保険契約者と同居し、または生計を共にする配偶者
 - (2) 前号に規定する者がいない場合または前号に規定する者に保険料払込の免除を請求できない事情がある場合には、保険契約者と同居し、または生計を共にする3親等以内の親族
 - (3) 前2号に規定する者がいない場合または前2号に規定する者に保険料払込の免除を請求できない事情がある場合には、第1号以外の配偶者または前号以外の3親等以内の親族
- ⑥ 当社は、第1項の規定による通知または第3項の規定による請求を受けた場合、当社が必要と認めたときは、当社が費用を負担して、当社の指定する医師による被保険者の身体の診察を行うことを、保険契約者または被保険者に対して求めることができます。
- ⑦ 前項の規定による当社の申出について、保険契約者または被保険者が正当な理由がなくこれを拒んだときは、当社は、保険料の払込を免除しません。

第6章 保険料の払込および保険契約の復活

第11条（保険料の払込）

- ① 保険契約者は、この保険契約の締結と同時に一時払保険料または第1回保険料を払い込み、第2回以降の保険料については、払込期日までに払い込まなければなりません。
- ② 前項の規定にかかわらず、第2回以降の保険料の払込については、払込期日の属する月の翌月末までを猶予期間とします。
- ③ 第2回以降の保険料が猶予期間内に払い込まれないときは、当社は、その払込期日の翌日以降に生じた支払事由に対しては、保険金を支払いません。
- ④ 保険契約者が前項の第2回以降の保険料の払込みを怠ったことについて故意

および重大な過失がなかったと当社が認めた場合には、当社は、第2項の規定中「翌月末」とあるのを「翌々月の25日」と読み替えてこの条の規定を適用します。この場合において、当社は保険契約者に対して当社が別に定める額をあわせて請求できるものとします。

- ⑤ 第2回以降の保険料が猶予期間内に払い込まれないときは、当社は、書面により保険証券記載の保険契約者の住所（第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。）にあてた通知をもって、この保険契約を払込期日から将来に向かって解除することができます。
- ⑥ 前項の場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、被保険者にあてた通知をもって保険契約者に対する通知とみなします。
 - (1) 第24条（保険契約者の変更）第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者が明らかでないとき。
 - (2) 同項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者全員の所在が明らかでないとき。
 - (3) 前2号のほか、正当な理由により保険契約者に通知できないとき。
- ⑦ 猶予期間中に保険金の支払事由が生じた場合には、当社は、支払うべき保険金から未払込保険料を差し引くことができるものとします。この場合、当社の支払うべき保険金の額が未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに未払込保険料を払い込まなければなりません。この未払込保険料が払い込まれない場合には、当社は保険金を支払いません。
- ⑧ 猶予期間中に保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する時までに未払込保険料を払い込まなければなりません。この未払込保険料が払い込まれない場合には、当社は免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。

第12条（口座振替）

- ① 保険契約者は、保険契約締結の際に、次の各号に定める条件をいずれも満たしている場合は、第2回以降の保険料を口座振替により払い込むことができます。
 - (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、提携金融機関（当社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等をいいます。以下同様とします。）に設定されていること。
 - (2) 当社へ損害保険料口座振替依頼書の提出がなされていること。
- ② 前項の場合、払込期日は提携金融機関ごとに当社の定める期日とします。ただし、払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、指定口座からの口座振替による保険料の払込みが当該休業日の翌営業日に行われた場合には、当社は、払込期日に払込みがあったものとみなします。
- ③ 第1項において、保険契約者が第2回保険料を払い込むべき払込期日までにその払込みを怠り、かつ、払込みを怠った理由が、提携金融機関に対して口座振替請求が行われなかったことによる場合においては、第3回保険料の払込期日を当該第2回保険料の払込期日とみなします。ただし、口座振替請求が行われなかった理由が保険契約者の責に帰すべき事由による場合を除きます。
- ④ 保険契約者は、払込期日の前日までに保険料相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。

第13条（保険料払込方法または保険料払込期間の変更）

保険契約者は、当社が承認した場合に限り、保険証券記載の保険料払込方

法（以下「保険料払込方法」といいます。）または保険料払込期間を変更することができます。

第14条（保険料の前納）

- ① 保険料払込方法が一時払以外の場合において、保険契約者は、当会社所定の方法により、将来到来する払込期日の保険料のすべてを一括して前納することができます。
- ② 前項の規定により前納する保険料については、当会社の定める方法により計算します。
- ③ 保険料の払込を要しなくなった場合には、前2項の規定により前納された保険料のうち保険料の払込を要しなくなった部分に相当する額を、当会社の定める方法により保険契約者に返還します。

第15条（保険契約の復活）

- ① 保険契約者は、第2回以降の保険料が猶予期間内に払い込まれないときは、猶予期間の満了日の翌日からその日を含めて1年以内は、当会社の承認を得て、保険契約を復活させることができます。ただし、保険契約者が、第21条（解約）の規定により解約を請求した場合には、保険契約を復活させることはできません。
- ② 保険契約者が前項の復活を請求するときは、以下の書類を提出しなければなりません。
 - (1) 当会社所定の復活請求書
 - (2) 被保険者についての当会社所定の告知書
- ③ 当会社が第1項の復活を承認したときは、保険契約者は、当会社の指定した日（以下「復活日」といいます。）の前日までに払込期日が到来している未払込保険料を一括して当会社の指定した場所に払い込まなければなりません。未払込保険料が復活日の前日までに払い込まれなかった場合には、復活がなかったものとして取り扱います。
- ④ 復活による責任開始期は、復活日の午後4時とします。

第7章 保険契約の無効および消滅

第16条（保険契約の無効）

保険契約締結の際または復活の際、次の各号に掲げる事実のいずれかがあったときは、この保険契約は無効とします。

- (1) 保険契約に関し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。この条において、以下同様とします。）に詐欺の行為があったとき。
- (2) 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者がすでに支払事由もしくは保険料払込の免除事由またはそれらの原因が発生していたことを知っていたとき。

第17条（被保険者の死亡による保険契約の消滅）

被保険者が保険契約締結の後に死亡した場合は、この保険契約は消滅します。

第8章 告知義務および保険契約の解除

第18条（告知義務）

- ① 保険契約締結の際（保険契約の復活を含みます。以下同様とします。）、保険契約者または被保険者（これらの者の代理人を含みます。この条において、以下同様とします。）が故意または重大な過失によって、保険契約の締結のために

必要なものとして当社が定める書類（以下「保険契約申込書等」といいます。）の記載事項について、当社に知っている事実を告げなかったときまたは不実のことを告げたときは、当社は、書面により保険証券記載の保険契約者の住所（次条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。この項において、以下同様とします。）にあてた通知をもって、この保険契約を解除することができます。ただし、告げなかった事実または告げた不実のことが、この保険契約の全部または一部について支払責任が同一である他の保険契約（以下「重複保険契約」といいます。）に関する事項である場合には、当社は、保険契約者または被保険者に故意または重大な過失がなかったときにも、書面により保険証券記載の保険契約者の住所にあてた通知をもって、この保険契約を解除することができます。なお、この場合において、第11条（保険料の払込）第6項の規定を準用します。

- ② 前項の規定は、次の各号のいずれかに該当する場合には適用しません。
- (1) 前項の告げなかった事実または告げた不実のことがなくなった場合
 - (2) 当社が保険契約締結の際、前項の告げなかった事実もしくは告げた不実のことを知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合
 - (3) 保険契約者または被保険者が、保険金の支払事由または保険料払込の免除事由の原因となった事由が生じる前に、保険契約申込書等の記載事項につき、書面をもって更正を当社に申し出て、当社がこれを承認した場合（前項ただし書の規定による保険契約の解除の場合において、保険契約者または被保険者に故意または重大な過失があり、かつ、当社が、これらの者に保険金を詐取する目的の疑いのあることを示したときを除きます。）。なお、更正の申出を受けた場合においては、保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が更正すべき事実を当社に告げても当社が保険契約を締結していたと認めるときに限り、当社は、これを承認するものとします。
 - (4) 当社が前項の告げなかった事実または告げた不実のことを知った日からその日を含めて保険契約を解除しないで30日を経過した場合。ただし、同項ただし書の規定による保険契約の解除の場合において、保険契約者または被保険者に故意または重大な過失があり、かつ、当社が、これらの者に保険金を詐取する目的の疑いのあることを示したときを除きます。
 - (5) 責任開始期の属する日から起算して2年以内に、保険金の支払事由または保険料払込の免除事由が生じなかった場合
- ③ 保険契約申込書等の記載事項中、第1項の告げなかった事実または告げた不実のことが、当社が行う危険測定に関係のないものであった場合には、同項の規定は適用しません。ただし、同項ただし書の規定については、この限りではありません。
- ④ 第1項の規定による解除が保険金の支払事由または保険料払込の免除事由の原因となった事由が発生した後になされた場合でも、当社は、保険金を支払わず、または保険料の払込を免除しません。この場合において、すでに保険金を支払い、または保険料の払込を免除していたときは、保険金の返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかったものとみなして取り扱います。
- ⑤ この保険契約を締結する際に、当社が特に必要と認めるときは、事実の調査を行い、また、被保険者に対して当社の指定する医師の診断を求めることができます。

第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）

- ① 保険契約者が保険証券記載の住所または通知先を変更した場合には、保険契約者またはその代理人は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。
- ② 保険契約者またはその代理人が前項の通知をしなかった場合には、当会社の知った最終の住所または通知先に発した通知は通常到達するために要する期間を経過した時に保険契約者に到達したものとみなします。

第20条（重大事由による解除）

当会社は、次の各号のいずれかに該当したときは、書面により保険証券記載の保険契約者の住所（前条第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。）にあてた通知をもって、この保険契約を将来に向かって解除することができます。なお、この場合において、第11条（保険料の払込）第6項の規定を準用します。

- ① 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（保険契約者または保険金を受け取るべき者が法人であるときは、その理事、取締役または法人の業務を執行するその他の機関）が保険金（保険料払込の免除を含みます。また、他の保険契約の保険金を含み、保険種類および保険金の名称のいかんを問いません。この項において、以下同様とします。）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支払事由またはその原因を生じさせたこと（未遂を含みます。）が判明した場合
- ② 保険金の請求に関し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。）に詐欺の行為があったことが判明した場合
- ③ 重複保険契約によって、被保険者にかかる保険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 前3号のほか、当会社がこの保険契約を解除する相当の理由があると認めた場合

第9章 解約および解約返れい金

第21条（解約）

保険契約者は、いつでも将来に向かってこの保険契約を解約し、解約返れい金を請求することができます。

第22条（解約返れい金）

- ① 前条の解約返れい金の額は、次の各号の規定によります。
 - ① 保険料払込期間が保険期間と同一の場合
当会社の定めるところによりその経過年月数に応じて計算した額に、保険証券記載の低解約返れい金割合（以下「低解約返れい金割合」といいます。）を乗じて計算した額とします。ただし、保険契約者が、保険契約締結の際、低解約返れい金割合を定めず、保険期間を無解約返れい金期間として指定した場合には、保険期間を通じて解約返れい金はありません。
 - ② 前号以外の場合
当会社の定めるところによりその経過年月数に応じて計算した額に、低解約返れい金割合を乗じて計算した額とします。ただし、保険契約者が、保険契約締結の際、保険料払込期間を無解約返れい金期間として指定した場合には、保険料払込期間中の解約返れい金はありません。
- ② 低解約返れい金割合および無解約返れい金期間は変更できないものとします。
- ③ 保険契約者は、前条の請求をするときは、別表2に掲げる書類のうち当会社

が求めるものを提出しなければなりません。

- ④ 当社は、別表2に掲げる書類以外の書類の提出を求めることができます。
- ⑤ 解約返れい金の支払時期および支払場所は、第7条（保険金の支払時期および支払場所）の規定を準用します。

第10章 解除、無効または消滅に関する保険料の返還

第23条（解除、無効または消滅に関する保険料の返還）

- ① 当社は、保険契約が解除、無効または消滅となる場合は、次表に従い保険料を返還します。ただし、次表において、前条の解約返れい金と同額の返れい金を返還すると規定された場合であっても、同条第1項の規定により解約返れい金がない場合は返還しません。

返還する場合	返 還 規 定
第11条（保険料の払込）第5項の規定に基づいて当社がこの保険契約を解除した場合	当社は、前条の解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に返還します。
第16条（保険契約の無効）の規定に基づいて保険契約が無効の場合	当社は、すでに払い込まれた保険料を返還しません。
第17条（被保険者の死亡による保険契約の消滅）の規定に基づいて保険契約が消滅した場合	当社は、前条の解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に返還します。ただし、保険契約者が被保険者と同一の場合には、返れい金を法定相続人に支払います。
第18条（告知義務）第1項の規定に基づいて当社がこの保険契約を解除した場合	当社は、前条の解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に返還します。ただし、第18条（告知義務）第1項ただし書の規定による保険契約の解除の場合において、保険契約者および被保険者に故意または重大な過失がなかったときは、当社は、すでに払い込まれた保険料の全額を返還します。
第20条（重大事由による解除）の規定に基づいて当社がこの保険契約を解除した場合	当社は、前条の解約返れい金と同額の返れい金を保険契約者に返還します。
第27条（契約年齢の誤りの取扱い）第1項の規定に基づいて保険契約が無効の場合	当社は、すでに払い込まれたこの保険契約の保険料を保険契約者に返還します。

- ② 前項において、返還する保険料の支払時期および支払場所は、第7条（保険金の支払時期および支払場所）の規定を準用します。

第11章 保険契約者の変更等

第24条（保険契約者の変更）

- ① 保険契約締結の後、保険契約者またはその承継人は、被保険者の同意を得て、保険契約上の一切の権利および義務を第三者に承継させることができます。
- ② 前項の規定による承継を行う場合には、保険契約者またはその承継人は書面

をもってその旨を当会社に申し出て、承認を請求しなければなりません。

- ③ 保険契約締結の後、保険契約者が死亡したときは、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人が保険契約上の一切の権利および義務を承継するものとします。

第25条（保険契約者が複数の場合の取扱い）

- ① この保険契約について、保険契約者が2名以上であるときは、当社は、代表者1名を定めることを求めることができます。この場合において、その代表者は、他の保険契約者を代理するものとします。
- ② 前項の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、保険契約者の中の1名に対して行う当社の行為は、他の保険契約者に対しても効力を有するものとします。
- ③ 保険契約者が2名以上である場合には、各保険契約者は連帯してこの保険契約上の義務を負うものとします。

第12章 年齢の計算および契約年齢の誤りの取扱い

第26条（年齢の計算）

- ① 被保険者の契約年齢は保険期間の初日現在の満年で計算し、1年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初日応当日ごとに1歳を加えて計算します。

第27条（契約年齢の誤りの取扱い）

- ① 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の当時、この保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合には、この保険契約は無効とします。
- ② 保険契約申込書に記載された被保険者の契約年齢に誤りがあり、実際の年齢が、保険契約締結の当時、この保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合には、初めから実際の年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、すでに払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なるときは、当社の定めるところによりその差額を返還または請求します。
- ③ 前項の規定により、追加保険料を請求すべき場合において、次の各号のいずれかに該当したときには、当社は、誤った契約年齢に基づいた保険料の正しい契約年齢に基づいた保険料に対する割合により、保険金を削減して支払います。
 - (1) 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被った疾病または傷害を直接の原因とする支払事由に該当したとき。
 - (2) 契約年齢を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に支払事由に該当したとき。

第13章 時 効

第28条（時 効）

保険金、解約返れい金その他この保険契約に基づく諸支払金の支払または保険料払込の免除を請求する権利は、支払事由または保険料払込の免除事由が生じた日の翌日からその日を含めて3年間請求がない場合には消滅します。

第14章 保険契約の継続

第29条（保険契約の継続）

- ① この保険契約の満了する日より1か月前の日までに、当会社または保険契約者のいずれか一方より別段の意思表示がない場合には、この保険契約（保険期間の末日までの保険料が払い込まれているものに限ります。）は保険期間の末日に、この日における内容と同一の内容で継続されるものとし、この日を継続日とします。この場合には、当会社は、保険証券または保険証券に代わる書面を保険契約者に交付します。
- ② 前項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる場合には、この保険契約は継続されません。
 - (1) 継続後の保険契約の保険期間満了日における被保険者の年齢が当会社の定める範囲をこえる場合
 - (2) 保険期間が終身または歳満了の場合
 - (3) 継続時に当会社がこの保険契約の締結を取り扱っていない場合
- ③ 前項第1号の規定に該当する場合には、継続後の保険契約の保険金額は継続前の保険契約の保険金額と同一とし、保険期間については当会社の定める範囲内で、短期の保険期間に変更することにより、継続することができます。ただし、継続後の保険契約の保険期間が当会社の定める保険期間に満たないときは、当会社は、この保険契約の継続を取り扱いません。
- ④ 第2項第3号の規定に該当する場合には、当会社はこの保険契約の継続を取り扱いません。ただし、当会社が承認した場合に限り、当会社所定の保険契約により継続することができます。
- ⑤ 第1項の規定により継続された保険契約の保険期間の計算にあたっては、継続日から起算するものとし、保険料は継続日時点の被保険者の年齢によって定めます。
- ⑥ 継続後の保険契約の第1回保険料の払込については、継続日の属する月の末日までに払い込まなければなりません。この場合において、第11条（保険料の払込）第2項から第4項までの規定は、「第2回以降の保険料」とあるのを「継続後の保険契約の第1回保険料」と読み替えて適用します。
- ⑦ 前項の第1回保険料が猶予期間中に払い込まれなかったときは、保険契約の継続はなかったものとし、保険契約は継続前の保険契約の保険期間満了時に遡って消滅します。
- ⑧ この保険契約が継続された場合には、その旨を保険契約者に通知し、次の各号によって取り扱います。
 - (1) 継続後の保険契約には、継続日時点の普通保険約款および特約ならびに保険料率が適用されます。
 - (2) 継続後の保険契約について、第3条（当会社の支払責任）第1項の規定中、「責任開始期」とあるのは、「継続前の保険契約が継続されてきた最初の保険契約の責任開始期」と読み替えて適用します。
 - (3) 当会社は、継続後の保険契約の保険金の支払事由に該当した場合でも、継続日より前に開始した入院については、保険金を支払いません。
 - (4) 継続前の保険契約において、第8条（保険料払込の免除）の規定により保険料の払込が免除されている場合には、当会社は、継続後の保険契約についても、保険料の払込を免除します。
 - (5) 第3条（当会社の支払責任）第4項から第6項までの規定は、継続前と継続後の保険期間を通じて適用します。

- ⑥ 継続前の保険契約において告知義務違反等による解除の理由があるときは、当社は継続後の保険契約を解除することができます。

第15章 保険料率の変更

第30条（保険料率の変更）

- ① 保険料の計算の基礎（保険金の支払事由に該当する被保険者の割合および入院率等をいいます。）の変動等の事由により当社が特に必要があると認めるときは、当社は、主務官庁の認可を得て、保険期間の中途において、この保険契約に適用されている保険料率を改定することがあります。
- ② 前項の規定により保険料率を変更する必要があるときは、改定された日の前日の属する保険年度（初年度については、保険期間の初日から1年間、次年度以降については、それぞれの保険期間の初日から1年間をいいます。この条において、以下同様とします。）の翌保険年度以降、保険料または保険金額もしくは保険金日額を変更します。この場合、改定された日の前日の属する保険年度の翌保険年度の契約応当日（以下この条において「保険料等変更日」といいます。）の2か月前までに、保険証券記載の保険契約者の住所（第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の通知があった場合には、その住所または通知先とします。）にあてて送付する書面により通知を行うものとします。
- ③ 前項の通知を受けた保険契約者は、当社の定める日までに次のいずれかの方法を指定するものとします。
- ① 保険料払込期間中の保険契約の場合
 - イ. 当社が、当社の定めるところにより計算した保険料を返還または請求し、保険料等変更日から保険料を変更する方法
 - ロ. 当社の定めるところにより、保険金額または保険金日額を変更する方法
 - ハ. 保険料等変更日の前日に解約する方法
 - ② 保険料一時払（保険料が前納されている保険契約を含みます。）および保険料払込期間満了後の保険契約の場合
 - イ. 当社が、当社の定めるところにより計算した保険料を返還または請求する方法
 - ロ. 当社の定めるところにより、保険金額または保険金日額を変更する方法
 - ハ. 保険料等変更日の前日に解約する方法
- ④ 前項の指定がされず、保険料等変更日が到来したときは、保険契約者により前項各号のいずれもロ.の方法が指定されたものとみなします。
- ⑤ 第3項第1号イ. または第2号イ.の規定により追加保険料を請求する場合において、当社の請求に対して、保険契約者がその支払を怠ったときは、当社は、次の各号のいずれかに該当する場合には、変更前保険料の変更後保険料に対する割合により保険金を削減して支払い、または保険料払込の免除を行わないこととします。
- ① 追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込の免除事由が発生した場合
 - ② 追加保険料の領収前に、保険金の支払事由または保険料払込の免除事由の原因となった傷害、疾病その他の事由が発生した場合
- ⑥ 保険料等変更日までに、保険料払込の免除事由が発生している場合は、前各項の規定は適用しません。

第16章 そ の 他

第31条 (契約内容の登録)

- ① 当社は、この保険契約の締結等の際、次の事項を社団法人日本損害保険協会（以下「協会」といいます。）に登録することができるものとします。
 - (1) 保険契約者の氏名、住所および生年月日
 - (2) 被保険者の氏名、住所、生年月日および性別
 - (3) 保険証券記載の保険金日額等
 - (4) 保険期間
 - (5) 当会社名
- ② 各損害保険会社は、前項の規定により登録された被保険者について、重複保険契約の内容を調査するため、同項の規定により登録された契約内容を協会に照会し、その結果を保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすることができるものとします。
- ③ 各損害保険会社は、前項の規定により照会した結果を、同項に規定する保険契約の解除または保険金の支払について判断する際の参考にすること以外に用いないものとします。
- ④ 協会および各損害保険会社は、第1項の登録内容または第2項の規定による照会結果を、第1項の規定により登録された被保険者に係る保険契約の締結等に関する権限を当該損害保険会社が与えた損害保険代理店および犯罪捜査等にあたる公的機関から当該損害保険会社が公開要請を受けた場合の当該公的機関以外に公開しないものとします。
- ⑤ 保険契約者または被保険者は、当該本人に係る第1項の登録内容または第2項の規定による照会結果について、当会社または協会に照会することができます。

第32条 (代 位)

当会社が保険金を支払った場合でも、被保険者またはその相続人がその疾病または傷害について第三者に対して有する損害賠償請求権は、当会社に移転しません。

第33条 (鑑定人および裁定人)

- ① 当会社が支払うべき保険金の額の認定について、当会社と保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。）との間で争いが生じたときは、その争いは当事者双方が書面によって選定する各1名ずつの鑑定人の判断に任せます。この場合において、鑑定人の間で意見が一致しないときは、双方の鑑定人が選定する1名の裁定人にこれを裁定させます。
- ② 当事者は、自己の選定した鑑定人の費用（報酬を含みます。）を各自負担し、その他の費用（裁定人に対する報酬を含みます。）は、半額ずつこれを負担するものとします。

第34条 (訴訟の提起)

この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

第35条 (準拠法)

この約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

別表1 (第2条および第3条関係)

対象となる手術および倍率

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

手術の種類	倍率
§皮膚・乳房の手術	
1. 植皮術 (25cm ² 未満は除く。)	20
2. 乳房切断術	20
§筋骨の手術 (抜釘術は除く。)	
3. 骨移植術	20
4. 骨髄炎・骨結核手術 (膿瘍の単なる切開は除く。)	20
5. 頭蓋骨親血手術 (鼻骨・鼻中隔を除く。)	20
6. 鼻骨親血手術 (鼻中隔弯曲症手術を除く。)	10
7. 上顎骨・下顎骨・顎関節親血手術 (歯・歯肉の処置に伴うものを除く。)	20
8. 脊椎・骨盤親血手術	20
9. 鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨親血手術	10
10. 四肢切断術 (手指・足指を除く。)	20
11. 切断四肢再接合術 (骨・関節の離断に伴うもの)	20
12. 四肢骨・四肢関節親血手術 (手指・足指を除く。)	10
13. 筋・腱・靭帯親血手術 (手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。)	10
§呼吸器・胸部の手術	
14. 慢性副鼻腔炎根本手術	10
15. 喉頭全摘除術	20
16. 気管、気管支、肺、胸膜手術 (開胸術を伴うもの)	20
17. 胸郭形成術	20
18. 縦隔腫瘍摘出術	40
§循環器・脾の手術	
19. 親血的血管形成術 (血液透析用外シャント形成術を除く。)	20
20. 静脈瘤根本手術	10
21. 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術 (開胸・開腹術を伴うもの)	40
22. 心膜切開・縫合術	20
23. 直視下心臓内手術	40
24. 体内用ペースメーカー埋込術	20
25. 脾摘除術	20
§消化器の手術	
26. 耳下腺腫瘍摘出術	20
27. 顎下腺腫瘍摘出術	10
28. 食道離断術	40
29. 胃切除術	40
30. その他の胃・食道手術 (開胸・開腹術を伴うもの)	20

31. 腹膜炎手術	20
32. 肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
33. ヘルニア根本手術	10
34. 虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35. 直腸脱根本手術	20
36. その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの）	20
37. 痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。）	10
§ 尿・性器の手術	
38. 腎移植手術（受容者に限る。）	40
39. 腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
40. 尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
41. 尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
42. 陰茎切断術	40
43. 睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
44. 陰嚢水腫根本手術	10
45. 子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘等の子宮全摘除術は除く。）	40
46. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
47. 帝王切開娩出術	10
48. 子宮外妊娠手術	20
49. 子宮脱・陰脱手術	20
50. その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。）	20
51. 卵管・卵巣観血手術（経膈的操作は除く。）	20
52. その他の卵管・卵巣手術	10
§ 内分泌器の手術	
53. 下垂体腫瘍摘除術	40
54. 甲状腺手術	20
55. 副腎全摘除術	20
§ 神経の手術	
56. 頭蓋内観血手術	40
57. 神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術）	20
58. 観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
59. 脊髄硬膜内外観血手術	20
§ 感覚器・視器の手術	
60. 眼瞼下垂症手術	10
61. 涙小管形成術	10
62. 涙嚢鼻腔吻合術	10
63. 結膜嚢形成術	10
64. 角膜移植術	10
65. 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
66. 虹彩前後癒着剥離術	10
67. 緑内障観血手術	20
68. 白内障・水晶体観血手術	20
69. 硝子体観血手術	10

70. 網膜剥離症手術	10
71. レーザー・冷凍凝固による眼球手術（施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10
72. 眼球摘除術・組織充填術	20
73. 眼窩腫瘍摘出術	20
74. 眼筋移植術	10
§ 感覚器・聴器の手術	
75. 観血的鼓膜・鼓室形成術	20
76. 乳様洞剖開術	10
77. 中耳根本手術	20
78. 内耳観血手術	20
79. 聴神経腫瘍摘出術	40
§ 悪性新生物の手術	
80. 悪性新生物根治手術	40
81. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10
82. その他の悪性新生物手術	20
§ 上記以外の手術	
83. 上記以外の開頭術	20
84. 上記以外の開胸術	20
85. 上記以外の開腹術	10
86. 衝撃波による体内結石破碎術（施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	20
87. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10
§ 新生物根治放射線照射	
88. 新生物根治放射線照射（5,000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10

(注) 治療を直接の目的とした手術

美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断、検査（生検、腹腔鏡検査等）のための手術等は、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

別表2（第5条、第10条および第22条関係）

請 求 書 類

項目	各請求に必要な書類
保険金の請求	1. 保険金請求書 2. 保険証券 3. 当会社所定の入院状況報告書 4. 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書 5. 入院日および身体の障害の内容を証明する医師の診断書および診療明細書

	6. 当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し、説明を求めることについての同意書 7. 被保険者が死亡した場合には、死亡診断書または死体検案書 8. 住民票または戸籍抄本 9. 被保険者の印鑑証明書 10. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書 (保険金の請求を第三者に委任する場合)
保険料払込の免除の請求	1. 当社所定の保険料払込免除請求書 2. 保険証券 3. 公の機関(やむを得ない場合には、第三者)の事故証明書 (傷害により保険料払込免除事由に該当した場合に限ります。) 4. 当社所定の傷病状況報告書 5. 当社所定の様式による医師の診断書 6. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書 (保険料払込の免除の請求を第三者に委任する場合)
の解約返れい金の請求	1. 当社所定の解約返れい金請求書 2. 保険証券 3. 保険契約者の印鑑証明書 4. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書 (解約返れい金の請求を第三者に委任する場合)

別表3 (第8条関係)

対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

- 1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの
- 2) 言語または咀嚼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 (第8条関係)

対象となる身体障害の状態

対象となる身体障害の状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

- 1) 1眼の視力を全く永久に失ったもの
- 2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
- 3) 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（拇指）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および別表4）

1. 眼の障害（視力障害）
 - 1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、矯正視力について測定します。
 - 2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込みがない場合をいいます。
 - 3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は、視力を失ったものとはみなしません。
2. 言語または咀嚼の障害
 - 1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。
 - イ. 語音構成機能障害で口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込みがない場合
 - ロ. 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込みがない場合
 - ハ. 声帯全部の摘出により、発音が不能な場合
 - 2) 「咀嚼の機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込みのない場合をいいます。
3. 常に介護を要するもの

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。
4. 耳の障害（聴力障害）
 - 1) 聴力の測定は、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオーディオメータで行います。
 - 2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは周波数500、1000、2000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、 $(a + 2b + c) / 4$ の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解し得ないもの）で回復の見込み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、股関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で、回復の見込みがない場合をいいます。
 - 2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で、回復の見込みのない場合または人工骨頭もしくは人工関節を挿入置換した場合をいいます。
6. 手指の障害
 - 1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。

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

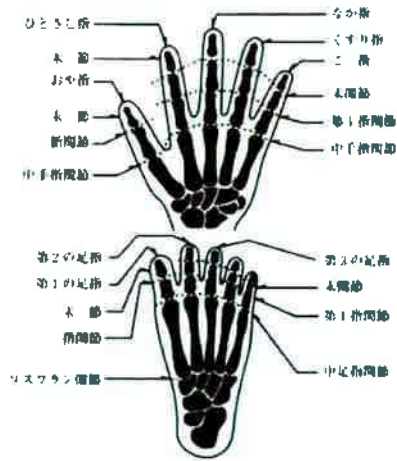
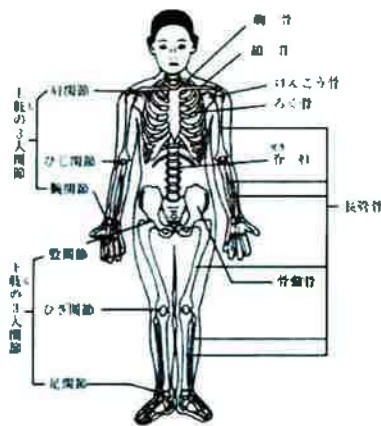
7. 足指の障害

「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。

8. 脊柱^{せき}の障害

- 1) 「脊柱^{せき}の著しい奇形^{けい}」とは脊柱^{せき}の奇形^{けい}が通常^{じょうじょう}の衣服^{いふく}を着用^{ちゆうよう}しても外部^{がいぶ}から見て明らかにわかる程度^{ていど}以上のものをいいます。
- 2) 「脊柱^{せき}の著しい運動^{うんどう}障害^{しょうがい}」とは、頸椎^{けい}における完全強直^{ぜんぜんきやうちく}の場合または胸椎^{きゆう}以下における前後屈^{ぜんごうくつ}、左右屈^{さうごく}および左右回旋^{さうごく}の3種の運動^{うんどう}のうち2種以上の運動^{うんどう}が生理的範囲^{せいりてきはんい}の2分の1以下に制限^{せいげん}された場合をいいます。

(注) 関節などの説明図



● 特 約 条 項 ●

入院一時金支払特約条項

第1条 (特約の締結)

- ① 保険契約者は、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）に基づく保険契約（以下「主契約」といいます。）にこの特約を付帯して保険契約を締結することができます。
- ② 前項の規定にかかわらず、保険契約者は、主契約締結の後、当会社の承認を得て、この特約を主契約に付帯することができます。

第2条 (特約の責任開始期)

- ① 主契約締結時にこの特約を付帯して保険契約を締結する場合は、この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。
- ② 主契約締結の後、この特約を主契約に付帯する場合は、この特約の責任開始期は、保険証券記載の異動保険期間の初日の午後4時（保険証券にこれと異なる時刻が記載されているときは、その時刻）または主契約の責任開始期のいずれか遅い時とします。

第3条 (当会社の支払責任)

- ① 当会社は、次表に従い保険金を支払います。なお、この場合の保険金受取人は、主契約の被保険者（以下「被保険者」といいます。）とします。

保険金の種類	保険金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支 払 額
入院一時金	被保険者が次の条件のすべてを満たす入院をしたとき。 ① 主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金の支払事由に該当する入院であること。 ② この特約の責任開始期以後に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因とすること。 ③ 入院日数が継続して保険証券記載の入院一時金条件日数以上であること。	1回の入院につき保険証券記載の入院一時金保険金額

- ② 前項に規定する保険金の支払額の計算にあたって、保険金の支払条件の変更があった場合には、被保険者が入院を開始した時の支払条件により算出された保険金の額と疾病または傷害を被った時の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。
- ③ 被保険者が2回以上入院した場合で、普通約款の規定により1回の入院とみなされる場合は、継続した1回の入院とみなして、第1項の規定を適用します。
- ④ 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因として入院を開始した場合でも、この特約の責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。
- ⑤ 主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金が支払われない入院については、第1項の入院一時金は支払いません。

第4条 (入院開始の通知)

- ① 被保険者が普通約款第3条（当会社の支払責任）第1項に規定する入院を開始したときは、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。この条において、以下同様とします。）は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、疾病または傷害の内容および入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
- ② 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が当会社の認める正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかったときもしくは不実のことを告げたときは、当社は、保険金を支払いません。

第5条（保険金の請求）

- ① 被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。第5項において、同様とします。）が、保険金の支払を受けようとするときは、別表に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- ② 当社は、別表に掲げる書類以外の書類の提出を求めることができます。
- ③ 被保険者に保険金を請求できない特別な事情があるときは、次の各号に掲げる者のいずれかの者がその事情を示す書類その他当社が定める書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。ただし、被保険者に法定代理人がいる場合または被保険者が第三者に保険金請求を委任している場合は、この限りではありません。
 - (1) 被保険者と同居し、または生計を共にする配偶者
 - (2) 前号に規定する者がいない場合または前号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居し、または生計を共にする3親等以内の親族
 - (3) 前2号に規定する者がいない場合または前2号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、第1号以外の配偶者または前号以外の3親等以内の親族
- ④ 前項の規定による被保険者の代理人からの保険金請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は、保険金を支払いません。
- ⑤ 被保険者または保険金を受け取るべき者が、第1項から第3項までの書類を提出しなかったとき、または提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当社は、保険金を支払いません。

第6条（準用規定）

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

別表（第5条関係）

保 険 金 請 求 書 類

1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当会社の定める入院状況報告書

4. 当会社の定める様式による医師の診断書
5. 被保険者の印鑑証明書
6. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）

三大疾病診断保険金支払特約条項

第1条（特約の締結）

- ① 保険契約者は、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）に基づく保険契約（以下「主契約」といいます。）にこの特約を付帯して保険契約を締結することができます。
- ② 前項の規定にかかわらず、保険契約者は、主契約締結の後、当会社の承認を得て、この特約を主契約に付帯することができます。

第2条（特約の責任開始期）

- ① 主契約締結時にこの特約を付帯して保険契約を締結する場合は、この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。
- ② 主契約締結の後、この特約を主契約に付帯する場合は、この特約の責任開始期は、保険証券記載の異動保険期間の初日の午後4時（保険証券にこれと異なる時刻が記載されているときは、その時刻）または主契約の責任開始期のいずれか遅い時とします。

第3条（用語の定義）

この特約において、次の各号の用語の意味は、それぞれ次の各号の定義に従うものとします。

- (1) がん
別表1に定める悪性新生物をいいます。
- (2) 診断確定
日本の医師または歯科医師（被保険者が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。以下同様とします。）が、病理組織学的所見（剖検や生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線や内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによって診断することをいいます。
- (3) 急性心筋梗塞
別表1に定める急性心筋梗塞をいいます。
- (4) 脳卒中
別表1に定める脳卒中をいいます。
- (5) 三大疾病
がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。

第4条（当会社の支払責任）

- ① 当社は、次の各号のいずれかの時が、この特約の責任開始期以後の保険期間中である場合には、この特約および普通約款に従い、保険証券記載の三大疾病診断保険金額（以下「保険金額」といいます。）を三大疾病診断保険金（以下「保険金」といいます。）として、被保険者に支払います。
 - (1) 主契約の被保険者（以下「被保険者」といいます。）が初めてがんと診断確定されたとき
 - (2) 被保険者が急性心筋梗塞を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた時。ただし、その診療を受けた日を含めて60日以上、労働の制限を必要

とする状態（軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態）が継続したと医師によって診断された場合に限ります。

- (3) 被保険者が脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた時。ただし、その診療を受けた日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断された場合に限ります。
- ② 急性心筋梗塞を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日を経過するまでに被保険者が急性心筋梗塞を直接の原因として死亡した場合で、前項第2号に定める「労働の制限を必要とする状態」が被保険者の死亡時まで継続したと医師によって証明されたときは、当会社は、保険金を被保険者の法定相続人に支払います。
- ③ 脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日を経過するまでに被保険者が脳卒中を直接の原因として死亡した場合で、第1項第3号に定める「他覚的な神経学的後遺症」が被保険者の死亡時まで継続したと医師によって証明されたときは、当会社は、保険金を被保険者の法定相続人に支払います。
- ④ 前2項の場合で、法定相続人が2名以上であるときは、当会社は、法定相続分の割合により保険金を法定相続人に支払います。
- ⑤ 第1項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる場合には、当会社は、保険金を支払いません。
 - (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90日を経過した日までに、がんと診断確定された場合
 - (2) 急性心筋梗塞については、急性心筋梗塞の原因となった疾病の医師の診断による発病の時が、この特約の責任開始期より前である場合
 - (3) 脳卒中については、脳卒中の原因となった疾病の医師の診断による発病の時が、この特約の責任開始期より前である場合
- ⑥ 第1項に規定する保険金の支払額の計算にあたって、保険金の支払条件の変更があった場合には、前項第2号または第3号に掲げる発病の時の支払条件により算出された保険金の額と第1項第2号または第3号に掲げる発病の時の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。

第5条（支払事由該当の通知）

- ① 被保険者が三大疾病を被ったときは、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。この条において、以下同様とします。）は、保険金の支払事由が生じた日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容および程度等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに同じなければなりません。
- ② 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が当会社の認める正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかったときもしくは不実のことを告げたときは、当会社は、保険金を支払いません。

第6条（保険金の請求）

- ① 被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。第5項において、同様とします。）が、保険金の支払を受けようとするときは、別表2に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- ② 当会社は、別表2に掲げる書類以外の書類の提出を求めることができます。

- ③ 被保険者に保険金を請求できない特別な事情があるときは、次の各号に掲げる者のいずれかの者がその事情を示す書類その他当社が定める書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。ただし、被保険者に法定代理人がいる場合または被保険者が第三者に保険金請求を委任している場合は、この限りではありません。
- (1) 被保険者と同居し、または生計を共にする配偶者
 - (2) 前号に規定する者がいない場合または前号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居し、または生計を共にする3親等以内の親族
 - (3) 前2号に規定する者がいない場合または前2号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、第1号以外の配偶者または前号以外の3親等以内の親族
- ④ 前項の規定による被保険者の代理人からの保険金請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は、保険金を支払いません。
- ⑤ 被保険者または保険金を受け取るべき者が、第1項から第3項までの書類を提出しなかったとき、または提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当社は、保険金を支払いません。

第7条（責任開始期前のがん診断確定による無効）

- ① 被保険者が告知前または告知の時からこの特約の責任開始期までのがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないにもかかわらず、この特約は無効とします。
- ② 前項の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかったときは、当社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- ③ 第1項の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、当社は、すでに払い込まれた保険料を返還しません。
- ④ 第1項の場合において、告知の時からこの特約の責任開始期までの間に被保険者ががんと診断確定されていたときは、当社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- ⑤ 前各項の規定によってこの特約が無効となる場合は、普通約款第18条（告知義務）および第20条（重大事由による解除）の規定を適用しません。

第8条（特約の失効）

当社がこの特約の保険金を支払ったときは、被保険者が三大疾病を被った日の翌日に、この特約は効力を失います。この場合、当社は、この特約の返れい金を支払いません。

第9条（解約返れい金および返れい金に関する特則）

普通約款第22条（解約返れい金）の規定により計算したこの特約の解約返れい金の額は、三大疾病診断保険金額を限度とします。

第10条（準用規定）

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

別表1（第3条関係）

悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中とは、表1によって定義付けられる疾病とし、かつ、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」に記載された分類項目中、表2の基本分類コード表に規定される内容によるものをいいます。

表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
1. 悪性新生物	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病
2. 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
3. 脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに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 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の基本分類コード表

疾病名	分類項目	基本分類コード
1. 悪性新生物	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
	女性性器の悪性新生物	C51～C58
	男性性器の悪性新生物	C60～C63
	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	
2. 急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	I21
3. 脳卒中	くも膜下出血	I60
	脳内出血	I61
	脳梗塞	I63

別表2（第6条関係）

保 険 金 請 求 書 類

1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当会社の定める疾病状況報告書
4. 当会社の定める様式による医師の診断書
5. 被保険者の印鑑証明書
6. 被保険者の戸籍謄本
7. 死亡診断書または死体検案書
8. 法定相続人の印鑑証明書
9. 法定相続人の戸籍謄本
10. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）

女性特定疾病担保特約条項

第1条（特約の締結）

- ① 保険契約者は、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）に基づく保険契約（以下「主契約」といいます。）にこの特約を付帯して保険契約を締結することができます。
- ② 前項の規定にかかわらず、保険契約者は、主契約締結の後、当会社の承認を得て、この特約を主契約に付帯することができます。

第2条（特約の責任開始期）

- ① 主契約締結時にこの特約を付帯して保険契約を締結する場合は、この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。
- ② 主契約締結の後、この特約を主契約に付帯する場合は、この特約の責任開始期は、保険証券記載の異動保険期間の初日の午後4時（保険証券にこれと異なる時刻が記載されているときは、その時刻）または主契約の責任開始期のいずれか遅い時とします。

第3条（当会社の支払責任）

- ① 当会社は、次表に従い保険金を支払います。なお、この場合の保険金受取人は、主契約の被保険者（以下「被保険者」といいます。）とします。

保険金の種類	保険金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払額
女性特定疾病入院保険金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に次の条件のすべてを満たす入院をしたとき。</p> <p>(1) 主契約の疾病入院保険金の支払事由に該当する入院であること。</p> <p>(2) この特約の責任開始期以後に発病した別表1に定める女性特定疾病（以下「女性特定疾病」といいます。）を直接の原因とする入院であること。</p> <p>(3) 女性特定疾病の治療を目的とすること。</p>	<p>保険証券記載の女性特定疾病入院保険金日額</p> <p style="text-align: center;">×</p> <p style="text-align: center;">入院日数</p>
女性特定疾病手術保険金	<p>被保険者がこの特約の保険期間中に次の条件をすべて満たす手術を受けたとき。</p> <p>(1) 主契約の疾病手術保険金の支払事由に該当する手術であること。</p> <p>(2) この特約の責任開始期以後に発病した女性特定疾病を直接の原因とする手術であること。</p> <p>(3) 女性特定疾病の治療を直接の目的とする別表2に定めるいずれかの種類の手術であること。</p>	<p>1回の手術につき</p> <p>保険証券記載の女性特定疾病入院保険金日額に手術の種類に応じて別表2に定める倍率を乗じた額</p>

- ② 前項に規定する保険金の支払額の計算にあたって、保険金の支払条件の変更があった場合には、被保険者が入院を開始した時の支払条件により算出された保険金の額と疾病を被った時の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。
- ③ 主契約の疾病入院保険金が支払われない入院日については、第1項の女性特定疾病入院保険金は支払いません。
- ④ 主契約の疾病手術保険金が支払われない手術については、第1項の女性特定疾病手術保険金は支払いません。

- ⑤ 被保険者が時期を同じくして、2種類以上の手術を受けた場合には、第1項の規定にかかわらず、別表2に定める倍率の最も高いいずれか1種類の手術についてのみ保険金を支払います。
- ⑥ 被保険者が女性特定疾病入院保険金の支払事由に該当する入院中に、この特約の保険期間が満了したときには、満了時以降に継続している入院は、この特約の保険期間中の入院とみなして、第1項の規定を適用します。
- ⑦ 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した女性特定疾病を直接の原因として入院を開始した場合または手術を受けた場合でも、この特約の責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときまたは手術を受けたときは、その入院または手術は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。
- ⑧ 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき疾病の程度が加重されたことにより、当会社の支払うべき額が増加する場合には、当会社は、その影響がなかった場合に相当する金額を決定して保険金を支払います。
- ⑨ 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療させなかったことに起因して、保険金を支払うべき疾病の程度が加重されたことにより、当会社の支払うべき額が増加する場合にも、前項と同様の方法で支払います。

第4条（支払事由該当の通知）

- ① 保険金の支払事由が生じたときは、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。この条において、以下同様とします。）は、保険金の支払事由が生じた日からその日を含めて30日以内に、疾病の内容および程度等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
- ② 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が当会社の認める正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかったときもしくは不実のことを告げたときは、当会社は、保険金を支払いません。

第5条（保険金の請求）

- ① 被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。第5項において、同様とします。）が、保険金の支払を受けようとするときは、別表3に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- ② 当会社は、別表3に掲げる書類以外の書類の提出を求めることができます。
- ③ 被保険者に保険金を請求できない特別な事情があるときは、次の各号に掲げる者のいずれかの者がその事情を示す書類その他当会社が定める書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。ただし、被保険者に法定代理人がいる場合または被保険者が第三者に保険金請求を委任している場合は、この限りではありません。
 - (1) 被保険者と同居し、または生計を共にする配偶者
 - (2) 前号に規定する者がいない場合または前号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居し、または生計を共にする3親等以内の親族
 - (3) 前2号に規定する者がいない場合または前2号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、第1号以外の配偶者または前号以外の3親

等以内の親族

- ④ 前項の規定による被保険者の代理人からの保険金請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は、保険金を支払いません。
- ⑤ 被保険者または保険金を受け取るべき者が、第1項から第3項までの書類を提出しなかったとき、または提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当社は、保険金を支払いません。

第6条（準用規定）

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

別表1（第1条関係）

女性特定疾病

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

女性特定疾病の種類	分類項目	基本分類表番号
新生物	○口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	140～149
	○消化器および腹膜の悪性新生物	150～159
	○呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	160～165
	○骨、結合組織、皮膚および乳房の悪性新生物 (170～175) 中の	
	・骨および関節軟骨の悪性新生物	170
	・結合組織およびその他の軟部組織の悪性新生物	171
	・皮膚の悪性黒色腫	172
	・皮膚その他の悪性新生物	173
	・女性乳房の悪性新生物	174
	○泌尿生殖器の悪性新生物（179～189）中の	
	・子宮の悪性新生物、部位不明	179
	・子宮頸の悪性新生物	180
	・胎盤の悪性新生物	181
	・子宮体の悪性新生物	182
	・卵巣およびその他の子宮付属器の悪性新生物	183
・その他および部位不明の女性生殖器の悪性新生物	184	
・膀胱の悪性新生物	188	
・腎ならびにその他および部位不明の泌尿器の悪性新生物	189	
○その他および部位不明の悪性新生物	190～199	
○リンパ組織および造血組織の悪性新生物	200～208	

女性特定 疾病の種類	分類項目	基本分類表 番号
新生物	○良性新生物（210～229）中の	
	・乳房の良性新生物	217
	・子宮平滑筋腫	218
	・子宮その他の良性新生物	219
	・卵巣の良性新生物	220
	・その他の女性生殖器の良性新生物	221
	・腎およびその他の泌尿器の良性新生物（223）中の	
	・腎、腎盂を除く	223.0
	・腎盂	223.1
	・尿管	223.2
	・膀胱	223.3
	・その他の明示された部位	223.8
	・甲状腺の良性新生物	226
	○上皮内癌（230～234）中の	
	・消化器の上皮内癌	230
	・呼吸系の上皮内癌	231
	・皮膚の上皮内癌	232
	・乳房および泌尿生殖系の上皮内癌（233）中の	
	・乳房	233.0
	・子宮頸	233.1
	・その他および部位不明の子宮	233.2
	・その他および部位不明の女性生殖器	233.3
	・膀胱	233.7
	・その他および部位不明の泌尿器	233.9
	・その他および部位不明の上皮内癌	234
	○性状不詳の新生物（235～238）中の泌尿生殖器の性状不詳の新生物（236）中の	
	・子宮	236.0
	・胎盤	236.1
	・卵巣	236.2
	・その他および部位不明の女性生殖器	236.3
	・膀胱	236.7
	・その他および部位不明の泌尿器	236.9
○その他の部位・組織および部位・組織不明の性状不詳の新生物（238）中の		
・乳房	238.3	
○性質の明示されない新生物（239）中の		
・乳房	239.3	
・膀胱	239.4	
・その他の泌尿生殖器	239.5	

女性特定 疾病の種類	分類項目	基本分類表 番号
内分泌、栄養 および代謝疾 患ならびに免 疫障害	<ul style="list-style-type: none"> ○甲状腺の障害 (240~246) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・単純性および詳細不明の甲状腺腫 240 ・非中毒性結節性甲状腺腫 241 ・甲状腺腫を伴うまたは伴わない甲状腺中毒症 242 ・後天性甲状腺機能低下 (症) 244 ・甲状腺炎 245 ・甲状腺のその他の障害 246 ○その他の内分泌腺の疾患 (250~259) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・副腎の障害 (255) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・クッシング<Cushing>症候群 255.0 ・卵巣機能障害 256 	
血液および造 血器の疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○血液および造血器の疾患 (280~289) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・鉄欠乏性貧血 280 ・その他の欠乏性貧血 281 ・後天性溶血性貧血 283 ・再生不良<無形成>性貧血 284 ・その他および詳細不明の貧血 285 ・紫斑病およびその他の出血病態 (287) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・アレルギー性紫斑病 287.0 ・血小板<栓球>機能障害 287.1 ・その他の血小板<栓球>非減少性紫斑病 287.2 ・原発性<一次性>血小板<栓球>減少症 287.3 ・続発性<二次性>血小板<栓球>減少症 287.4 ・詳細不明の血小板<栓球>減少症 287.5 	
循環系の疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○慢性リウマチ性心疾患 ○動脈、細動脈及び毛細(血)管の疾患(440~448) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・結節性多発(性)動脈炎および類似疾患(446) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・大動脈炎症候群 446.7 ○静脈およびリンパ管の疾患、ならびに循環系の その他の疾患 (451~459) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・その他の部位の静脈瘤 (456) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・外陰静脈瘤 456.6 ・リンパ管の非感染性障害 (457) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・乳房切除後リンパ浮腫症候群 457.0 ・低血圧 (症) 458 	
消化系の疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○消化系のその他の疾患 (570~579) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・胆石症 574 ・胆のう<嚢>その他の障害 575 ・その他の胆道の障害 576 	

女性特定 疾病の種類	分類項目	基本分類表 番号
泌尿生殖系の 疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○腎炎、ネフローゼ症候群およびネフローゼ (580～589) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・急性糸球体腎炎 ・ネフローゼ症候群 ・慢性糸球体腎炎 ・腎炎および腎症<ネフロパシー><腎障害>、急性または慢性と明示されないもの ・慢性腎不全 ○泌尿系のその他の疾患 (590～599) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・腎の感染 (症) ・水腎症 ・腎および尿管の結石 ・腎および尿管のその他の障害 ・下部尿路の結石 ・膀胱炎 ・膀胱のその他の障害 ・非性交感染症尿道炎および尿道症候群 ・尿道狭窄 ・尿道および尿路のその他の障害 ○乳房の障害 ○女性骨盤臓器の炎症性疾患 ○女性生殖路のその他の障害 	<ul style="list-style-type: none"> 580 581 582 583 585 590 591 592 593 594 595 596 597 598 599 610～611 614～616 617～629
妊娠、分娩お よび産褥の合 併症	<ul style="list-style-type: none"> ○妊娠、流産に終わったもの ○主として妊娠に関連した合併症 ○正常分娩および妊娠・分娩における治療のその他の適応症 <完全に正常な状態における分娩 (650) は除く> ○分娩の経過に主として発生する合併症 ○産じょく<褥>の合併症 	<ul style="list-style-type: none"> 630～639 640～648 651～659 660～669 670～676
筋骨格系およ び結合組織の 疾患	<ul style="list-style-type: none"> ○関節症<疾患>および関連障害 (710～719) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・結合組織のびまん性疾患 ・慢性関節リウマチおよびその他の炎症性の多発 (性) 関節症<疾患> ○リウマチ、背部を除く (725～729) 中の <ul style="list-style-type: none"> ・リウマチ性多発筋痛 	<ul style="list-style-type: none"> 710 714 725

女性特定疾病手術倍率表

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除等の操作を加えることをいい、下表の手術番号1～85を指します。吸引、穿刺等の処置および神経ブロックは除きます。

手術の種類	倍率
§皮膚・乳房の手術	
1. 植皮術 (25cm ² 未満は除く。)	20
2. 乳房切断術	20
§筋骨の手術 (抜釘術は除く。)	
3. 骨移植術	20
4. 骨髄炎・骨結核手術 (膿瘍の単なる切開は除く。)	20
5. 頭蓋骨親血手術 (鼻骨・鼻中隔を除く。)	20
6. 鼻骨親血手術 (鼻中隔弯曲症手術を除く。)	10
7. 上顎骨・下顎骨・顎関節親血手術 (歯・歯肉の処置に伴うものを除く。)	20
8. 脊椎・骨盤親血手術	20
9. 鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨親血手術	10
10. 四肢切断術 (手指・足指を除く。)	20
11. 切断四肢再接合術 (骨・関節の離断に伴うもの。)	20
12. 四肢骨・四肢関節親血手術 (手指・足指を除く。)	10
13. 筋・腱・靭帯親血手術 (手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。)	10
§呼吸器・胸部の手術	
14. 慢性副鼻腔炎根本手術	10
15. 喉頭全摘除術	20
16. 気管、気管支、肺、胸膜手術 (開胸術を伴うもの。)	20
17. 胸郭形成術	20
18. 縦隔腫瘍摘出術	40
§循環器・脾の手術	
19. 親血的血管形成術 (血液透析用外シャント形成術を除く。)	20
20. 静脈瘤根本手術	10
21. 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術 (開胸・開腹術を伴うもの。)	40
22. 心膜切開・縫合術	20
23. 直視下心臓内手術	40
24. 体内用ペースメーカー埋込術	20
25. 脾摘除術	20
§消化器の手術	
26. 耳下腺腫瘍摘出術	20
27. 顎下腺腫瘍摘出術	10
28. 食道離断術	40
29. 胃切除術	40
30. その他の胃・食道手術 (開胸・開腹術を伴うもの。)	20

31. 腹膜炎手術	20
32. 肝臓・胆嚢・胆道・脾臓観血手術	20
33. ヘルニア根本手術	10
34. 虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
35. 直腸脱根本手術	20
36. その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）	20
37. 痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。）	10
§ 尿・性器の手術	
38. 腎移植手術（受容者に限る。）	40
39. 腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
40. 尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
41. 尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）	20
42. 子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。）	40
43. 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
44. 帝王切開娩出術	10
45. 子宮外妊娠手術	20
46. 子宮脱・膣脱手術	20
47. その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。）	20
48. 卵管・卵巣観血手術（経膣的操作は除く。）	20
49. その他の卵管・卵巣手術	10
§ 内分泌器の手術	
50. 下垂体腫瘍摘除術	40
51. 甲状腺手術	20
52. 副腎全摘除術	20
§ 神経の手術	
53. 頭蓋内観血手術	40
54. 神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）	20
55. 観血的脊髄腫瘍摘出手術	40
56. 脊髄硬膜内外観血手術	20
§ 感覚器・視器の手術	
57. 眼瞼下垂症手術	10
58. 涙小管形成術	10
59. 涙嚢鼻腔吻合術	10
60. 結膜嚢形成術	10
61. 角膜移植術	10
62. 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
63. 虹彩前後癒着剥離術	10
64. 緑内障観血手術	20
65. 白内障・水晶体観血手術	20
66. 硝子体観血手術	10
67. 網膜剥離症手術	10

68. レーザー・冷凍凝固による眼球手術（施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10
69. 眼球摘除術・組織充填術	20
70. 眼窩腫瘍摘出術	20
71. 眼筋移植術	10
§ 感覚器・聴器の手術	
72. 靦血的鼓膜・鼓室形成術	20
73. 乳様洞削開術	10
74. 中耳根本手術	20
75. 内耳靦血手術	20
76. 聴神経腫瘍摘出術	40
§ 悪性新生物の手術	
77. 悪性新生物根治手術	40
78. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10
79. その他の悪性新生物手術	20
§ 上記以外の手術	
80. 上記以外の開頭術	20
81. 上記以外の開胸術	20
82. 上記以外の開腹術	10
83. 衝撃波による体内結石破碎術（施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	20
84. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10
§ 新生物根治放射線照射	
85. 新生物根治放射線照射（5,000ラド以上の照射で、施術の開始日から60日の間に1回の支払を限度とする。）	10

(注) 治療を直接の目的とした手術

美容整形上の手術、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断、検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは、「治療を直接の目的とした手術」には該当しません。

別表3 (第5条関係)

保 険 金 請 求 書 類

提出書類	保険金種類	女性特定疾病 入院保険金	女性特定疾病 手術保険金
	1. 保険金請求書		○
2. 保険証券		○	○
3. 当会社の定める疾病状況報告書		○	○
4. 当会社の定める様式による医師の診断書		○	○
5. 入院日数を記載した病院または診療所の証明書類		○	
6. 被保険者の印鑑証明書		○	○
7. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）		○	○

退院後通院保険金支払特約条項

第1条 (特約の締結)

- ① 保険契約者は、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）に基づく保険契約（以下「主契約」といいます。）にこの特約を付帯して保険契約を締結することができます。
- ② 前項の規定にかかわらず、保険契約者は、主契約締結の後、当会社の承認を得て、この特約を主契約に付帯することができます。

第2条 (特約の責任開始期)

- ① 主契約締結時にこの特約を付帯して保険契約を締結する場合は、この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。
- ② 主契約締結の後、この特約を主契約に付帯する場合は、この特約の責任開始期は、保険証券記載の異動保険期間の初日の午後4時（保険証券にこれと異なる時刻が記載されているときは、その時刻）または主契約の責任開始期のいずれか遅い時とします。

第3条 (当会社の支払責任)

- ① 当会社は、次表に従い保険金を支払います。なお、この場合の保険金受取人は、主契約の被保険者（以下「被保険者」といいます。）とします。

保険金の種類	保険金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支 払 額
疾病退院後通院保険金	<p>被保険者が、主契約で疾病入院保険金を支払うべき入院の後に、次の条件のすべてを満たす通院をしたとき。</p> <p>(1) この特約の責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とする入院の後の通院であること。</p> <p>(2) 当該入院の原因となった疾病の治療を目的とした通院であること。</p> <p>(3) 1回の入院につき、最初の入院の開始日</p>	<p>保 険 証 券 記 載 の 退院後通院保険金日額 × 通院日数</p>

	に始まり、最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて、120日を経過した日に終わる期間（以下「通院責任期間」といいます。）中に行われた通院であること。	
傷害退院後通院保険金	<p>被保険者が、主契約で傷害入院保険金を支払うべき入院の後に、次の条件のすべてを満たす通院をしたとき。</p> <p>(1) この特約の責任開始期以後に発生した事故による傷害を直接の原因とする入院の後の通院であること。</p> <p>(2) 当該入院の原因となった傷害の治療を目的とした通院であること。</p> <p>(3) 1回の入院につき、通院責任期間中に行われた通院であること。</p>	<p>保険証券記載の退院後通院保険金日額 × 通院日数</p>

- ② 前項に規定する保険金の支払額の計算にあたって、保険金の支払条件の変更があった場合には、被保険者が入院を開始した時の支払条件により算出された保険金の額と疾病または傷害を被った時の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。
- ③ この特約による被保険者の疾病退院後通院保険金および傷害退院後通院保険金（以下「退院後通院保険金」といいます。）の支払限度は、1回の通院責任期間につき、保険証券記載の退院後通院保険金支払限度日数とします。
- ④ 被保険者が2回以上入院した場合で、普通約款の規定により1回の入院とみなされる場合は、継続した1回の入院とみなして、第1項の規定を適用します。
- ⑤ 当社は、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1,000日を経過した日の翌日以降の通院に対しては、退院後通院保険金を支払いません。
- ⑥ 次の各号のいずれかに該当した場合には、退院後通院保険金は重複しては支払いません。また、重複して支払われない退院後通院保険金の通院日数については、退院後通院保険金の支払限度の計算には算入しません。
- (1) 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（この場合、1日の通院とみなします。）。
- (2) 被保険者が2以上の疾病または傷害の治療を目的とした1回の通院をしたとき。
- ⑦ 被保険者が主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金の支払事由に該当する日に通院したときは、通院の原因がその入院の原因と同一であると否とにかかわらず、退院後通院保険金は支払いません。
- ⑧ 被保険者が主契約の疾病入院保険金の支払事由に該当する入院を開始したときに、異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合で、それぞれの疾病について入院の必要があると当社が認めたときは、その併発した疾病の治療を目的とする通院を第1項の通院に含めます。
- ⑨ 被保険者が平常の業務に従事することまたは平常の生活に支障がない程度に疾病または傷害がなおったとき以降の通院に対しては、当社は、退院後通院保険金を支払いません。
- ⑩ 被保険者が通院しない場合において、骨折等の傷害を被った部位を固定するために医師の指示によりギブス等を常時装着した結果、平常の業務に従事することまたは平常の生活に著しい支障が生じたときと当社が認めたときは、通院し

たものとみなして第1項の規定を適用します。

- ⑪ 通院責任期間中に、この特約の保険期間が満了したときには、満了時以降の通院責任期間中の通院は、この特約の保険期間中の通院とみなして、第1項の規定を適用します。
- ⑫ 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因として入院を開始した場合でも、この特約の責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。
- ⑬ 主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金が支払われない入院の退院後の通院については、この特約の保険金は支払いません。
- ⑭ 保険金支払の対象となっていない身体の障害の影響によって、保険金を支払うべき疾病または傷害の程度が加重されたことにより、当会社の支払うべき額が増加する場合には、当会社は、その影響がなかった場合に相当する金額を決定して保険金を支払います。
- ⑮ 正当な理由がなく被保険者が治療を怠ったことまたは保険契約者もしくは保険金を受け取るべき者が治療させなかったことに起因して、保険金を支払うべき疾病または傷害の程度が加重されたことにより、当会社の支払うべき額が増加する場合にも、前項と同様の方法で支払います。

第4条（入院開始の通知）

- ① 被保険者が普通約款第3条（当会社の支払責任）第1項に規定する入院を開始したときは、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。この条において、以下同様とします。）は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、疾病または傷害の内容および入院の状況等の詳細を当会社に通知しなければなりません。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
- ② 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が当会社の認める正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかったときもしくは不実のことを告げたときは、当会社は、保険金を支払いません。

第5条（保険金の請求）

- ① 被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。第5項において同様とします。）が、保険金の支払を受けようとするときは、別表に掲げる書類のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。
- ② 当会社は、別表に掲げる書類以外の書類の提出を求めることができます。
- ③ 被保険者に保険金を請求できない特別な事情があるときは、次の各号に掲げる者のいずれかの者がその事情を示す書類その他当会社が定める書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。ただし、被保険者に法定代理人がいる場合または被保険者が第三者に保険金請求を委任している場合は、この限りではありません。
 - (1) 被保険者と同居し、または生計を共にする配偶者
 - (2) 前号に規定する者がいない場合または前号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居し、または生計を共にする3親等以内の親族
 - (3) 前2号に規定する者がいない場合または前2号に規定する者に保険金を請

求できない事情がある場合には、第1号以外の配偶者または前号以外の3親等以内の親族

- ④ 前項の規定による被保険者の代理人からの保険金請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は、保険金を支払いません。
- ⑤ 被保険者または保険金を受け取るべき者が、第1項から第3項までの書類を提出しなかったとき、または提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当社は、保険金を支払いません。

第6条（準用規定）

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

別表（第5条関係）

保 険 金 請 求 書 類

1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当社の定める様式による医師の診断書
4. 当社の定める疾病または傷害状況報告書
5. 公の機関（やむを得ない場合には、第三者）の事故証明書
6. 被保険者の印鑑証明書
7. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）

退院一時金支払特約条項

第1条（特約の締結）

- ① 保険契約者は、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）に基づく保険契約（以下「主契約」といいます。）にこの特約を付帯して保険契約を締結することができます。
- ② 前項の規定にかかわらず、保険契約者は、主契約締結の後、当社の承認を得て、この特約を主契約に付帯することができます。

第2条（特約の責任開始期）

- ① 主契約締結時にこの特約を付帯して保険契約を締結する場合は、この特約の責任開始期は、主契約の責任開始期と同一とします。
- ② 主契約締結の後、この特約を主契約に付帯する場合は、この特約の責任開始期は、保険証券記載の異動保険期間の初日の午後4時（保険証券にこれと異なる時刻が記載されているときは、その時刻）または主契約の責任開始期のいずれか遅い時とします。

第3条（当社の支払責任）

- ① 当社は、次表に従い保険金を支払います。なお、この場合の保険金受取人は、主契約の被保険者（以下「被保険者」といいます。）とします。

保険金の種類	保険金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払額
退院一時金	<p>被保険者が次の条件のすべてを満たす入院をした後、生存している状態で退院したとき。</p> <p>(1) 主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金の支払事由に該当する入院であること。</p> <p>(2) この特約の責任開始期以後に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因とすること。</p> <p>(3) 入院日数が継続して保険証券記載の退院一時金条件日数以上であること。</p>	1回の入院につき保険証券記載の退院一時金保険金額

- ② 前項に規定する保険金の支払額の計算にあたって、保険金の支払条件の変更があった場合には、被保険者が入院を開始した時の支払条件により算出された保険金の額と疾病および傷害を被った時の支払条件により算出された保険金の額のうち、いずれか低い額を支払います。
- ③ 被保険者が2回以上入院した場合で、普通約款の規定により1回の入院とみなされる場合は、継続した1回の入院とみなして、第1項の規定を適用します。
- ④ 当社は、1回の入院について、最初の入院の開始日からその日を含めて1,000日を経過した日の翌日以降の退院に対しては、退院一時金を支払いません。
- ⑤ 被保険者が主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金の支払事由に該当する入院中に、この特約の保険期間が満了したときには、その満了時以降に継続している入院は、この特約の保険期間中の入院とみなして、第1項の規定を適用します。
- ⑥ 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した疾病または発生した事故による傷害を直接の原因として入院を開始した場合でも、この特約の責任開始期の属する日から起算して2年を経過した後に入院を開始したときは、その入院は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、第1項の規定を適用します。
- ⑦ 主契約の疾病入院保険金または傷害入院保険金が支払われない入院については、第1項の退院一時金は支払いません。

第4条 (入院開始の通知)

- ① 被保険者が普通約款第3条(当社の支払責任)第1項に規定する入院を開始したときは、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者(これらの者の代理人を含みます。この条において、以下同様とします。)は、被保険者が入院を開始した日からその日を含めて30日以内に、疾病または傷害の内容および入院の状況等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
- ② 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が当社の認める正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかったときもしくは不実のことを告げたときは、当社は、保険金を支払いません。

第5条（保険金の請求）

- ① 被保険者または保険金を受け取るべき者（これらの者の代理人を含みます。第5項において、同様とします。）が、保険金の支払を受けようとするときは、別表に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- ② 当社は、別表に掲げる書類以外の書類の提出を求めることができます。
- ③ 被保険者に保険金を請求できない特別な事情があるときは、次の各号に掲げる者のいずれかの者がその事情を示す書類その他当社が定める書類をもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。ただし、被保険者に法定代理人がいる場合または被保険者が第三者に保険金請求を委任している場合は、この限りではありません。
 - (1) 被保険者と同居し、または生計を共にする配偶者
 - (2) 前号に規定する者がいない場合または前号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居し、または生計を共にする3親等以内の親族
 - (3) 前2号に規定する者がいない場合または前2号に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、第1号以外の配偶者または前号以外の3親等以内の親族
- ④ 前項の規定による被保険者の代理人からの保険金請求に対して、当社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は、保険金を支払いません。
- ⑤ 被保険者または保険金を受け取るべき者が、第1項から第3項までの書類を提出しなかったとき、または提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当社は、保険金を支払いません。

第6条（準用規定）

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

別表（第5条関係）

保 険 金 請 求 書 類

1. 保険金請求書
2. 保険証券
3. 当社の定める入院状況報告書
4. 当社の定める様式による医師の診断書
5. 被保険者の印鑑証明書
6. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険金の請求を第三者に委任する場合）

条件付戦争危険等免責に関する一部修正特約条項

第1条（普通約款の読み替え）

当社は、この特約条項に従い、普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）の保険金を支払わない場合の事由の規定中、「戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（この約款においては、群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の

地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。）」とあるのは「戦争、外国の武力行使、革命、政権奪取、内乱、武装反乱その他これらに類似の事変または暴動（この約款においては、群衆または多数の者の集団の行動によって、全国または一部の地区において著しく平穏が害され、治安維持上重大な事態と認められる状態をいいます。）。ただし、テロ行為（政治的、社会的もしくは宗教・思想的な主義・主張を有する団体・個人またはこれと連帯するものが当該主義・主張に関して行う暴力的行動をいいます。）を除きます。」と読み替えて適用します。

第2条（追加保険料の請求またはこの特約条項の解除）

- ① 当社は、前条の読み替え規定中のテロ行為に関する危険が著しく増加したと認めたときは、保険証券記載の保険契約者の住所（第5条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。）にあてた48時間以前の書面による予告により、追加保険料を請求することまたはこの特約条項を解除することができます。
- ② 前項の規定により当社がこの特約条項を解除する場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、被保険者（普通約款またはこの保険契約に付帯された他の特約条項に死亡保険金受取人に関する規定がある場合は、被保険者または死亡保険金受取人とします。）にあてた通知をもって保険契約者に対する通知とみなします。
 - (1) 保険契約締結の後、保険契約者が死亡した場合で、この保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者が明らかでないとき。
 - (2) 保険契約締結の後、保険契約者が死亡した場合で、この保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者全員の所在が明らかでないとき。
 - (3) 保険契約締結の後、保険契約者が死亡した場合で、前2号のほか、正当な理由により保険契約者に通知できないとき。

第3条（追加保険料領収前の支払事由）

保険契約者が前条第1項の追加保険料の支払を怠ったときは、当社は、追加保険料領収前にその原因が生じていた支払事由に対しては、保険金を支払いません。

第4条（保険契約解除の効力）

第2条（追加保険料の請求またはこの特約条項の解除）第1項の規定による解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第5条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）

- ① 保険契約者が保険証券記載の住所または通知先を変更したときは、保険契約者またはその代理人は、遅滞なく、その旨を当社に通知しなければなりません。
- ② 保険契約者またはその代理人が前項の規定による通知をしなかったときは、当社の知った最終の住所または通知先に送付した通知は、通常到達するために要する期間を経過した時に保険契約者に到達したものとみなします。

第6条（特約条項の読み替え）

当社は、この保険契約に付帯された他の特約条項に、第1条（普通約款の読み替え）と同じ規定がある場合には、その規定についても同条と同様に読み替えて適用します。

特定疾病等不担保特約条項

当社は、この特約により、支払事由が保険証券記載の疾病による場合は保険金を支払いません。

特定疾病等不担保特約条項（不担保期間2年間用）

当社は、この特約により、支払事由が責任開始期の属する日から起算して2年以内に発病した保険証券記載の疾病による場合は保険金を支払いません。

予定利率による保険料の変更に関する特約条項

第1条（特約の締結）

保険契約者は、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）に基づく保険契約（以下「主契約」といいます。）にこの特約を付帯して保険契約を締結することができます。

第2条（特約の責任開始期）

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。

第3条（用語の定義）

この特約において、次の各号の用語の意味は、それぞれ次の各号の定義に従うものとします。

(1) 保険料決定日

保険料変更期間における、保険期間の初日から3年ごとに到来する年単位の初日応当日をいいます。

(2) 標準予定利率

平成8年2月29日大蔵省告示第48号に定められた方法（平成12年2月4日総理府・大蔵省告示第1号により改正された方法とします。）に基づいて算定された予定利率をいいます。

(3) 上限予定利率

この特約が付帯された保険契約の保険料に適用される予定利率の上限をい、保険証券記載の上限予定利率とします。

第4条（保険契約締結時の保険料）

当社は、主契約の保険期間の初日における標準予定利率により、保険契約締結時における保険料を算出し、当該標準予定利率を保険証券に記載します。

第5条（保険料の変更）

- ① 当社は、保険料決定日において適用される標準予定利率が、当該保険料決定日の前日においてこの保険契約の保険料を計算する際に適用されていた標準予定利率より高い場合は、当該保険料決定日以後の保険料を、当該標準予定利率（以下「新予定利率」といいます。）により算出した保険料に変更します。ただし、当該標準予定利率が上限予定利率を上回る場合は、上限予定利率を新予定利率とします。
- ② 前項の新予定利率が上限予定利率に達した場合は、以後の保険料決定日において、保険料の変更は行いません。
- ③ 第1項の規定により保険料を変更する場合は、当社は、新予定利率および新たに適用する保険料を保険契約者に書面をもって通知します。
- ④ 第1項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する時以降は保険料の変更は行いません。
 - (1) 普通約款第14条（保険料の前納）の規定により、将来到来する払込期日の保険料のすべてが一括して前納されたとき。
 - (2) 普通約款およびこの保険契約に適用される他の特約の規定により、保険料の払込が免除されたとき。

第6条（保険料変更期間）

前条の規定による保険料の変更は、保険証券記載の保険料変更期間（以下「保

険料変更期間」といいます。)においてのみ行い、保険料変更期間が終了した後は、保険料変更期間中の最後の保険料決定日における保険料を以後の保険料払込期間中において適用します。

第7条 (特約の解約)

保険契約者は、保険期間の中途において、この特約のみを解約することはありません。

第8条 (普通約款との関係)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。ただし、この特約の規定と普通約款第30条 (保険料率の変更) の規定は、関係がありません。

三大疾病による保険料の払込免除に関する特約条項

第1条 (特約の締結)

この特約は、保険契約締結の際、保険契約者の申出によって、新・長期医療保険普通保険約款 (以下「普通約款」といいます。) に付帯して締結します。

第2条 (特約の責任開始期)

この特約の責任開始期は、普通約款およびこれに付帯された特約に基づく保険契約 (以下「主契約」といいます。) の責任開始期と同一とします。

第3条 (用語の定義)

この特約において、次の各号の用語の意味は、それぞれ次の各号の定義に従うものとします。

(1) がん

別表1に定める悪性新生物をいいます。

(2) 診断確定

日本の医師または歯科医師 (主契約の被保険者 (以下「被保険者」といいます。) が医師または歯科医師である場合は、被保険者以外の医師または歯科医師をいいます。以下同様とします。) が、病理組織学的所見 (剖検や生検)、細胞学的所見、理学的所見 (X線や内視鏡等)、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによって診断することをいいます。

(3) 急性心筋梗塞

別表1に定める急性心筋梗塞をいいます。

(4) 脳卒中

別表1に定める脳卒中をいいます。

(5) 三大疾病

がん、急性心筋梗塞および脳卒中をいいます。

第4条 (保険料払込の免除)

① 被保険者が次の各号のいずれかの事由 (以下「保険料払込の免除事由」といいます。) に該当したときは、当社は、保険料払込の免除事由が生じた日の属する月の翌月以降に到来する保険証券記載の払込期日 (以下「払込期日」といいます。) に払い込むべき主契約の保険料の払込を免除します。

(1) 責任開始期以後、被保険者が初めて (この特約の責任開始期前の期間を通じて初めてとします。) がんと診断確定されたとき。

(2) 責任開始期以後、被保険者が急性心筋梗塞を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けたとき。ただし、その診療を受けた日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態 (軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態) が継続したと医師によって診断された場合に限ります。

- (3) 責任開始期以後、被保険者が脳卒中を発病し、その疾病により初めて医師の診療を受けたとき。ただし、その診療を受けた日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断された場合に限ります。
- ② 前項の規定により保険料の払込が免除された場合には、保険料は以後の払込期日ごとに払込があったものとして取り扱います。
- ③ 第1項の規定により払込が免除されるべき保険料のうちすでに払い込まれた保険料がある場合には、当社は、その保険料を保険契約者に返還します。

第5条（保険料の払込を免除しない場合）

- ① 普通約款第9条（保険料の払込を免除しない場合）の規定は、この特約において準用します。
- ② 前項の規定のほか、次の各号に掲げる事由により、保険料払込の免除事由が生じた場合においても、当社は保険料の払込を免除しません。
- (1) 責任開始期の属する日から、その日を含めて90日を経過した日までに、がんと診断確定された場合
- (2) 急性心筋梗塞については、急性心筋梗塞の原因となった疾病の医師の診断による発病の時が、責任開始期より前である場合
- (3) 脳卒中については、脳卒中の原因となった疾病の医師の診断による発病の時が、責任開始期より前である場合

第6条（保険料払込免除の請求）

- ① 保険料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（これらの者の代理人を含みます。次項において、同様とします。）は、保険料払込の免除事由が生じた日からその日を含めて30日以内に、罹患した三大疾病の内容および程度等の詳細を当社に通知しなければなりません。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときは、これに応じなければなりません。
- ② 保険契約者または被保険者が当社の認める正当な理由がなく前項の規定に違反したとき、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかったときもしくは不実のことを告げたときは、当社は、保険料の払込を免除しません。
- ③ 保険契約者（この者の代理人を含みます。次項において、同様とします。）が、保険料払込の免除を受けようとするときは別表2に掲げる書類のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- ④ 保険契約者が、前項の書類を提出しなかったとき、または提出書類に知っている事実を記載しなかったときもしくは不実の記載をしたときは、当社は保険料の払込を免除しません。
- ⑤ 普通約款第10条（保険料払込免除の請求）第5項から第7項までの規定は、この特約において準用します。

第7条（責任開始期前のがん診断確定による無効）

- ① 被保険者が告知前または告知の時から責任開始期までのがんと診断確定されていた場合は、被保険者がその事実を知っているまたは知らないにかかわらず、この特約は無効とします。
- ② 前項の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者がともに知らなかったときは、当社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料の全額を返還します。
- ③ 第1項の場合において、告知前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者が知っていたときは、当社は、すでに払い込

まれた保険料を返還しません。

- ④ 第1項の場合において、告知の時から責任開始期までの間に被保険者ががん
と診断確定されていたときは、当会社は、すでに払い込まれたこの特約の保険
料の全額を返還します。
- ⑤ 第1項の規定によってこの特約が無効となる場合は、普通約款第18条（告知
義務）および第20条（重大事由による解除）の規定を適用しません。

第8条（普通約款の適用除外）

普通約款第29条（保険契約の継続）第8項第4号の規定にかかわらず、継続
前の保険契約において、この特約の規定により保険料の払込が免除されている
場合でも、当会社は、継続後の保険契約については、保険料の払込を免除しま
せん。

第9条（準用規定）

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

別表1（第3条関係）

悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中とは、表1によって定義付けら
れる疾病とし、かつ、平成6年10月12日総務庁告示第75号に基づく「厚生省大臣
官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10準拠」に記載され
た分類項目中、表2の基本分類コード表に規定される内容によるものをいいま
す。

表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の定義

疾病名	疾病の定義
1. 悪性新生物	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病
2. 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
3. 脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに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 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の基本分類コード表

疾病名	分類項目	基本分類コード
1. 悪性新生物	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
	女性性器の悪性新生物	C51～C58
	男性性器の悪性新生物	C60～C63
	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
2. 急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	I21
3. 脳卒中	くも膜下出血	I60
	脳内出血	I61
	脳梗塞	I63

別表2（第6条関係）

保険料払込の免除の書類

1. 当会社所定の保険料払込免除請求書
2. 保険証券
3. 当会社の定める疾病状況報告書
4. 当会社の定める様式による医師の診断書
5. 委任を証する書類および委任を受けた者の印鑑証明書（保険料払込の免除の請求を第三者に委任する場合）

初回保険料の口座振替に関する特約条項

第1条（特約の適用）

- ① この特約は、保険契約締結の際に、当会社と保険契約者との間に、あらかじめ一時払保険料または第1回保険料（以下「初回保険料」といいます。）を口座振替の方法により払い込むことについての合意がある場合に適用されます。
- ② この特約は、次の各号に定める条件をいずれも満たしている場合に適用します。
 - (1) 保険契約締結のときに、保険契約者の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が、提携金融機関（当会社と保険料の口座振替の取扱いを提携している金融機関等）をいいます。以下同様とします。）に設定されていること。
 - (2) この保険契約の締結および保険契約者から当会社への損害保険料口座振替依頼書の提出が、保険期間の初日の属する月の前月末日までになされていること。

こと。

第2条（初回保険料の払込み）

- ① 初回保険料の払込みは、提携金融機関ごとに当会社の定める期日（以下「初回保険料払込期日」といいます。）に、指定口座から当会社の口座に振り替えることによって行うものとします。
- ② 初回保険料払込期日が提携金融機関の休業日に該当し、指定口座からの口座振替による初回保険料の払込みが当該休業日の翌営業日に行われた場合には、当会社は、初回保険料払込期日に払込みがあったものとみなします。
- ③ 保険契約者は、初回保険料払込期日の前日までに初回保険料相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。

第3条（初回保険料払込み前に支払事由の原因が生じていた場合の取扱）

- ① 初回保険料払込期日に初回保険料の払込みがない場合には、保険契約者は、初回保険料を初回保険料払込期日の属する月の翌月末までに当会社の指定した場所に払い込まなければなりません。
- ② 当会社は、保険契約者が初回保険料払込期日の属する月の翌月末までに初回保険料を払い込んだ場合には、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の責任開始期および責任終期）第3項の規定は適用しません。
- ③ 保険契約者が初回保険料払込期日の属する月の翌月末までに初回保険料の払込みを怠った場合において、その払込みを怠ったことについて故意および重大な過失がなかったと当会社が認めた場合には、当会社は、この特約の規定中「翌月末」とあるのを「翌々月の25日」と読み替えてこの特約の規定を適用します。この場合において、当会社は保険契約者に対して当会社が別に定める額をあわせて請求できるものとします。
- ④ 第2項の規定により、被保険者が、初回保険料払込み前にその原因が生じていた支払事由について保険金の支払を受ける場合には、その支払を受ける前に、保険契約者は初回保険料を当会社に払い込まなければなりません。

第4条（解除—初回保険料不払の場合）

- ① 当会社は、初回保険料払込期日の属する月の翌月末までに、初回保険料の払込みがない場合には、この保険契約を解除することができます。
- ② 当会社は、前項の解除を行う場合には、保険証券記載の保険契約者の住所（普通約款第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合は、その住所または通知先をいいます。）にあてた書面によりその旨を通知します。この場合の解除は、保険期間の初日から将来に向かってその効力を生じます。

第5条（継続契約への不適用）

この特約が付帯された保険契約が、普通約款第29条（保険契約の継続）の規定により継続される場合には、継続後の保険契約については、この特約を適用しません。

団体扱保険料分割払特約条項（一般A）

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、次の各号に定める条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

- (1) 保険契約者が公社、公団、会社等の企業体（法人・個人の別を問いません。この条において、以下同様とします。）に勤務し、毎月その企業体から給与の支払を受けていること。

(2) 次のいずれかの契約が締結されていること。

イ、保険契約者が給与の支払を受けている企業体（以下「団体」といいます。）と当会社との間の「保険料集金に関する契約書（一般A-1）」による保険料集金契約。ただし、団体が労働基準法第24条に定める賃金の一部控除に関する書面による協定またはその他の法令に基づき、保険契約者の受け取るべき給与から保険料の控除を行うことができる場合にかぎります。

ロ、団体に勤務する者によって構成されている労働組合または共済組織（この条において、以下「職域労働組合等」といいます。）と当会社との間の「保険料集金に関する契約書（一般A-2）」による保険料集金契約。ただし、職域労働組合等が前記イ. のただし書に規定する団体によって控除された保険料を受領することができる場合にかぎります。

(3) 保険契約者が、当会社との間に「保険料集金に関する契約書（一般A-1）」または「保険料集金に関する契約書（一般A-2）」による保険料集金契約（以下「集金契約」といいます。）を締結した者（以下「集金者」といいます。）に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。

イ、集金者が団体である場合には、保険契約者の受け取るべき給与から保険料を控除して、これを当会社の指定する場所に支払うこと。

ロ、集金者が職域労働組合等である場合には、団体によって控除された保険料を団体から受領して、これを当会社の指定する場所に支払うこと。

第2条（保険料の分割払）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料（この保険契約に定められた保険料をいいます。以下同様とします。）を保険証券記載の回数および金額（以下「分割保険料」といいます。）に分割して払い込むことを承認します。

第3条（分割保険料の払込み）

① 保険契約者は、第1回分割保険料を保険契約締結のとき直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

② 第2回以後の分割保険料は、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第4条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特則）

第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の責任開始期および責任終期）第3項の規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

① この特約が付帯された普通約款またはこれに付帯された特約（以下「普通約款等」といいます。）に定めるところに従い、当会社が追加保険料を請求したときは、保険契約者は、集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。

② 保険契約者が前項の追加保険料の払込みを怠ったときは、当会社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、普通約款等にこれと異なる規定がある場合は、この限りではありません。

第6条（保険料領収証の発行）

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

第7条（特約の失効または解除）

① この特約は、次の各号のいずれかに該当する場合には、その事実が発生した

ことにより集金者による保険料の集金が不能となった最初の給与支払日（以下「集金不能日」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。

- (1) 集金契約が解除された場合
 - (2) 保険契約者が団体から毎月給与の支払を受けなくなった場合
 - (3) 保険契約者がその受け取るべき給与から保険料を控除することを拒んだ場合
 - (4) 前3号の場合のほか、この保険契約について集金契約に基づく集金者による保険料の集金が行われなくなった場合
- ② 当社は、この保険契約に係る集金契約の対象となる保険契約者の人数（同一の保険契約者が複数の団体扱に係る特約付保険契約を締結している場合は1名と数えます。）が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。
- ③ 第1項第1号の事実が発生したときまたは前項の規定により当社がこの特約を解除したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所（普通約款第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合は、その住所または通知先をいいます。以下同様とします。）にあててその旨を通知します。

第8条（特約の失効または解除後の未払込分割保険料の払込み）

- ① 保険契約者は、前条第1項の規定によりこの特約が効力を失ったときは集金不能日の属する月の翌月末日までに、同条第2項の規定によりこの特約が解除されたときは解除日の属する月の翌月末日までに未払込分割保険料（当該保険年度の保険料から、すでに払い込まれた当該保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。以下同様とします。）の全額を集金者を経ることなく、一時に当社に払い込まなければなりません。
- ② 当社は、前項に規定する期間内に未払込分割保険料の全額が払い込まれないときは、集金不能日または解除日から未払込分割保険料の全額を領収するまでの間に生じた支払事由については、保険金を支払いません。
- ③ 当社は、第1項に規定する期間内に未払込分割保険料の全額が払い込まれないときは、この保険契約を解除することができます。
- ④ 前項の規定により、当社がこの保険契約を解除したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所にあててその旨を通知します。この場合の解除は集金不能日またはこの特約の解除日から将来に向かってのみその効力を生じます。
- ⑤ 第1項の未払込分割保険料について普通約款第15条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条第1項の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日または解除日からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条第3項の規定中「払込期日が到来している未払込保険料」とあるのは「未払込分割保険料および払込期日が到来している未払込保険料」と読み替えて適用します。

第9条（特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

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

団体扱保険料分割払特約条項（一般B）

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、次の各号に定める条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

- (1) 保険契約者が公社、公団、会社等の企業体（法人・個人の別を問いません。この条において、以下同様とします。）に勤務し、毎月その企業体から給与の支払を受けていること。
- (2) 次のいずれかの者と当会社との間に「保険料集金に関する契約書（一般B）」による保険料集金契約（以下「集金契約」といいます。）が締結されていること。
 - イ. 保険契約者が給与の支払を受けている企業体（以下「団体」といいます。）
 - ロ. 団体に勤務する者によって構成されている労働組合または共済組織
- (3) 保険契約者が、当会社との間に集金契約を締結した者（以下「集金者」といいます。）に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。
 - イ. 保険契約者がこの保険契約締結の時に勤務している事業所（以下「当該事業所」といいます。）において、給与支払日に保険契約者またはその代理人から直接保険料を集金すること。
 - ロ. 上記イ. により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

第2条（保険料の分割払）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料（この保険契約に定められた保険料をいいます。以下同様とします。）を保険証券記載の回数および金額（以下「分割保険料」といいます。）に分割して払い込むことを承認します。

第3条（分割保険料の払込み）

- ① 保険契約者は、第1回分割保険料を保険契約締結と同時に直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- ② 第2回以後の分割保険料は、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第4条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特則）

第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の責任開始期および責任終期）第3項の規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

- ① この特約が付帯された普通約款またはこれに付帯された特約（以下「普通約款等」といいます。）に定めるところに従い、当会社が追加保険料を請求したときは、保険契約者は、集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。
- ② 保険契約者が前項の追加保険料の払込みを怠ったときは、当会社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、普通約款等にこれと異なる規定がある場合は、この限りではありません。

第6条（保険料領収証の発行）

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

第7条（特約の失効または解除）

- ① この特約は、次の各号のいずれかに該当する場合には、その事実が発生した

ことにより集金者による保険料の集金が不能となった最初の給与支払日（以下「集金不能日」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。

- (1) 集金契約が解除された場合
 - (2) 保険契約者が当該事業所において団体から毎月給与の支払を受けなくなった場合
 - (3) 保険契約者またはその代理人が保険料を当該事業所において、給与支払日に直接集金者に支払わなかった場合
 - (4) 前3号の場合のほか、この保険契約について集金契約に基づく集金者による保険料の集金が行われなかった場合
- ② 当社は、この保険契約に係る集金契約の対象となる保険契約者の人数（同一の保険契約者が複数の団体扱に係る特約付保険契約を締結している場合は1名と数えます。）が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。
- ③ 第1項第1号の事実が発生したときまたは前項の規定により当社がこの特約を解除したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所（普通約款第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合は、その住所または通知先をいいます。以下同様とします。）にあててその旨を通知します。

第8条（特約の失効または解除後の未払込分割保険料の払込み）

- ① 保険契約者は、前条第1項の規定によりこの特約が効力を失ったときは集金不能日の属する月の翌月末日までに、同条第2項の規定によりこの特約が解除されたときは解除日の属する月の翌月末日までに未払込分割保険料（当該保険年度の保険料から、すでに払い込まれた当該保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。以下同様とします。）の全額を集金者を経ることなく、一時に当社に払い込まなければなりません。
- ② 当社は、前項に規定する期間内に未払込分割保険料の全額が払い込まれないときは、集金不能日または解除日から未払込分割保険料の全額を領収するまでの間に生じた支払事由については、保険金を支払いません。
- ③ 当社は、第1項に規定する期間内に未払込分割保険料の全額が払い込まれないときは、この保険契約を解除することができます。
- ④ 前項の規定により、当社がこの保険契約を解除したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所にあててその旨を通知します。この場合の解除は集金不能日またはこの特約の解除日から将来に向かってのみその効力を生じます。
- ⑤ 第1項の未払込分割保険料について普通約款第15条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条第1項の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日または解除日からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条第3項の規定中「払込期日が到来している未払込保険料」とあるのは「未払込分割保険料および払込期日が到来している未払込保険料」と読み替えて適用します。

第9条（特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

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

団体扱保険料分割払特約条項（一般C）

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、次の各号に定める条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

- (1) 保険契約者が公社、公団、会社等の企業体（法人・個人の別を問いません。この条において、以下同様とします。）に勤務し、毎月その企業体から給与の支払を受けていること。
- (2) 次のいずれかの者と当会社との間に「保険料集金に関する契約書（一般C）」による保険料集金契約（以下「集金契約」といいます。）が締結されていること。
 - イ、保険契約者が給与の支払を受けている企業体（以下「団体」といいます。）
 - ロ、団体に勤務する者によって構成されており、かつ、保険契約者がその構成員となっている労働組合または共済組織
- (3) 保険契約者が、当会社との間に集金契約を締結した者（以下「集金者」といいます。）に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。
 - イ、保険契約者が指定する預金口座（以下「指定口座」といいます。）から、預金口座振替により、保険料を集金者の指定する所定の期日（以下「集金日」といいます。）に集金すること。
 - ロ、上記イ、により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

第2条（保険料の分割払）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料（この保険契約に定められた保険料をいいます。以下同様とします。）を保険証券記載の回数および金額（以下「分割保険料」といいます。）に分割して払い込むことを承認します。

第3条（分割保険料の払込み）

- ① 保険契約者は、第1回分割保険料を保険契約締結のとき直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- ② 第2回以後の分割保険料は、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第4条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特則）

第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の責任開始期および責任終期）第3項の規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

- ① この特約が付帯された普通約款またはこれに付帯された特約（以下「普通約款等」といいます。）に定めるところに従い、当会社が追加保険料を請求したときは、保険契約者は、集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。
- ② 保険契約者が前項の追加保険料の払込みを怠ったときは、当会社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、普通約款等にこれと異なる規定がある場合は、この限りではありません。

第6条（保険料領収証の発行）

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

第7条（特約の失効または解除）

- ① この特約は、次の各号のいずれかに該当する事実が発生した場合、第1号の事実のときは、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった日、または第2号、第3号もしくは第4号の事実のときは、その事実が発生した日（以下「集金不能日等」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。ただし、第2号については、集金者が保険契約者にかわって保険料を集金不能日等の翌日から起算して1か月以内に当会社に支払った場合には、この限りではありません。
- (1) 集金契約が解除されたこと。
 - (2) 保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかったこと。
 - (3) 保険契約者が毎月給与の支払を受けなくなったこと。
 - (4) 当会社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けたこと。
- ② 当会社は、この保険契約に係る集金契約の対象となる保険契約者の人数（同一の保険契約者が複数の団体扱に係る特約付保険契約を締結している場合は1名と数えます。）が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。
- ③ 第1項第1号もしくは第4号の事実が発生したときまたは前項の規定により当会社がこの特約を解除したときは、当会社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所（普通約款第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合は、その住所または通知先をいいます。以下同様とします。）にあててその旨を通知します。

第8条（特約の失効または解除後の未払込分割保険料の払込み）

- ① 保険契約者は、前条第1項の規定によりこの特約が効力を失ったときは集金不能日等の属する月の翌月末日までに、同条第2項の規定によりこの特約が解除されたときは解除日の属する月の翌月末日までに未払込分割保険料（当該保険年度の保険料から、すでに払い込まれた当該保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。以下同様とします。）の全額を集金者を経ることなく、一時に当会社に払い込まなければなりません。
- ② 当会社は、前項に規定する期間内に未払込分割保険料の全額が払い込まれないときは、集金不能日等または解除日から未払込分割保険料の全額を領収するまでの間に生じた支払事由については、保険金を支払いません。
- ③ 当会社は、第1項に規定する期間内に未払込分割保険料の全額が払い込まれないときは、この保険契約を解除することができます。
- ④ 前項の規定により、当会社がこの保険契約を解除したときは、当会社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所にあててその旨を通知します。この場合の解除は集金不能日またはこの特約の解除日から将来に向かってのみその効力を生じます。
- ⑤ 第1項の未払込分割保険料について普通約款第15条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条第1項の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日等または解除日からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条第3項の規定中「払込期日が到来している未払込保険料」とあるのは「未払込分割保険料および払込期日が到来している未払込保険料」と読み替えて適用します。

第9条（特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

- ① 第7条（特約の失効または解除）第1項の規定によりこの特約が効力を失った場合または同条第2項の規定によりこの特約が解除された場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、年払とし、この場合の払込期日は、各保険年度の

保険期間の初日応当日とします。

- ② 保険契約者は、当会社の承認を得て、前項以外の払込方法とすることができます。

第10条（退職者等に関する特則）

- ① 保険契約者が、団体の福利厚生制度の一環として団体扱に係る保険契約を締結することが認められている退職者等である場合は、第1条（この特約の適用条件）の規定にかかわらず、この特約は、次の各号に定める条件をいずれも満たしているときに適用されます。
- (1) 団体または団体に勤務する者によって構成されている労働組合もしくは共済組織と当会社との間に集金契約が締結されていること。
- (2) 保険契約者が、集金者に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。
- イ. 保険契約者の指定口座から、預金口座振替により、保険料を集金手続きを行い得る最初の集金日に集金すること。
- ロ. 上記イ. により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。
- ② 前項の場合、第7条（特約の失効または解除）第1項の適用にあたっては、同項にいう集金不能日等は、次の各号のいずれかに該当する事実が発生したときに、第1号の事実のときは、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった日、または第2号もしくは第3号の事実のときは、その事実が発生した日とします。
- (1) 集金契約が解除されたこと。
- (2) 保険契約者または集金者の責めに帰すべき事由により、保険料が前項第2号イ. の集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかったこと。
- (3) 当会社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けたこと。

第11条（普通約款の適用除外）

この特約の規定が適用される場合には、普通約款第12条（口座振替）の規定は適用しません。

団体扱保険料分割払特約条項

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、次の各号に定める条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

- (1) 保険契約者が給与の支払を受けている官公署、会社などの団体（以下「団体」といいます。）と当会社との間に、「保険料集金に関する契約」（以下「集金契約」といいます。）が締結されていること。
- (2) 保険契約者が、その受け取るべき給与から保険料を差し引いて、これを当会社の本社または当会社の指定する場所に支払うことを団体に委託し、団体がそれを承諾していること。

第2条（保険料の分割払）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料（この保険契約に定められた保険料をいいます。以下同様とします。）を保険証券記載の回数および金額（以下「分割保険料」といいます。）に分割して払い込むことを承認します。

第3条（分割保険料の払込み）

- ① 保険契約者は、第1回分割保険料を保険契約締結のとき直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、団体を経て払い込まなければなりません。

- ② 第2回以後の分割保険料は、集金契約に定めるところにより、団体を経て払い込まなければなりません。

第4条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特則）

第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）

第1条（当会社の責任開始期および責任終期）第3項の規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

- ① この特約が付帯された普通約款またはこれに付帯された特約（以下「普通約款等」といいます。）に定めるところに従い、当社が追加保険料を請求したときは、保険契約者は、団体を経ることなく、その全額を一時に当社に払い込まなければなりません。
- ② 保険契約者が前項の追加保険料の払込みを怠ったときは、当社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、普通約款等にこれと異なる規定がある場合は、この限りではありません。

第6条（保険料領収証の発行）

当社は、団体を経て払い込まれた保険料については、領収した保険料の合計額に対する保険料領収証を団体に対して発行し、保険契約者に対してはこれを発行しません。

第7条（特約の失効）

- ① この特約は、次の各号のいずれかに該当する場合には、その事実が発生したことにより団体による保険料の集金が不能となった最初の給与支払日（以下「集金不能日」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。
- (1) 集金契約が解除された場合
 - (2) 保険契約者が団体から毎月給与の支払を受けなくなったとき、その他この保険契約について団体による保険料の集金が行われなくなった場合
 - (3) 保険契約者が保険料を給与から差し引くことを拒んだ場合
- ② 前項第1号の事実が発生したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所（普通約款第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合は、その住所または通知先をいいます。以下同様とします。）にあててその旨を通知します。

第8条（特約失効後の未払込分割保険料の払込み）

- ① 保険契約者は、前条第1項の規定によりこの特約が効力を失ったときは、集金不能日の属する月の翌月末日までに未払込分割保険料（当該保険年度の年額保険料から、すでに払い込まれた当該保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。以下同様とします。）の全額を団体を経ることなく、一時に当社に払い込まなければなりません。
- ② 当社は、前項に規定する期間内に未払込分割保険料の全額が払い込まれないときは、集金不能日から未払込分割保険料の全額を領収するまでの間に生じた支払事由については、保険金を支払いません。
- ③ 当社は、第1項に規定する期間内に未払込分割保険料の全額が払い込まれないときは、この保険契約を解除することができます。
- ④ 前項の規定により、当社がこの保険契約を解除したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所にあててその旨を通知します。この場合の解除は集金不能日またはこの特約の解除日から将来に向かってのみその効力を生じます。
- ⑤ 第1項の未払込分割保険料について普通約款第15条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条第1項の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能

日からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条第3項の規定中「払込期日が到来している未払込保険料」とあるのは「未払込分割保険料および払込期日が到来している未払込保険料」と読み替えて適用します。

第9条（特約失効後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

- ① 第7条（特約の失効）第1項の規定によりこの特約が効力を失った場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、年払とし、この場合の払込期日は、各保険年度の保険期間の初日応当日とします。
- ② 保険契約者は、当会社の承認を得て、前項以外の払込方法とすることができます。

団体扱保険料分割払特約条項（口座振替用）

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、次の各号に定める条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

- (1) 保険契約者が官公署に勤務していること。
- (2) 次のいずれかの者と当会社との間に「保険料集金に関する契約」（以下「集金契約」といいます。）が締結されていること。
 - イ. 保険契約者が給与の支払を受けている官公署（以下「団体」といいます。）
 - ロ. 団体に勤務する者の生活の安定または福祉の向上等に寄与することを目的として設立された組織
- (3) 保険契約者が、当会社との間に集金契約を締結した者（以下「集金者」といいます。）に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。
 - イ. 保険契約者が指定する預金口座（以下「指定口座」といいます。）から、預金口座振替により、保険料を集金者の指定する所定の期日（以下「集金日」といいます。）に集金すること。
 - ロ. 上記イ.により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

第2条（保険料の分割払）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料（この保険契約に定められた保険料をいいます。以下同様とします。）を保険証券記載の回数および金額（以下「分割保険料」といいます。）に分割して払い込むことを承認します。

第3条（分割保険料の払込み）

- ① 保険契約者は、第1回分割保険料を保険契約締結のとき直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- ② 第2回以後の分割保険料は、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第4条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特則）

第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の責任開始期および責任終期）第3項の規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

- ① この特約が付帯された普通約款またはこれに付帯された特約（以下「普通約款等」といいます。）に定めるところに従い、当会社が追加保険料を請求したときは、保険契約者は、集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。
- ② 保険契約者が前項の追加保険料の払込みを怠ったときは、当会社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、普

通約款等にこれと異なる規定がある場合は、この限りではありません。

第6条（保険料領収証の発行）

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

第7条（特約の失効または解除）

- ① この特約は、次の各号のいずれかに該当する事実が発生した場合、第1号の事実のときは、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった日、または第2号、第3号もしくは第4号の事実のときは、その事実が発生した日（以下「集金不能日等」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。ただし、第2号については、集金者が保険契約者にかわって保険料を集金不能日等の翌日から起算して1か月以内に当会社に支払った場合には、この限りではありません。
 - (1) 集金契約が解除されたこと。
 - (2) 保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかったこと。
 - (3) 保険契約者が毎月給与の支払を受けなくなったこと。
 - (4) 当社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けたこと。
- ② 当社は、この保険契約に係る集金契約の対象となる保険契約者の人数（同一の保険契約者が複数の団体扱に係る特約付保険契約を締結している場合は1名と数えます。）が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。
- ③ 第1項第1号もしくは第4号の事実が発生したときまたは前項の規定により当社がこの特約を解除したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所（普通約款第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合は、その住所または通知先をいいます。以下同様とします。）にあててその旨を通知します。

第8条（特約の失効または解除後の未払込分割保険料の払込み）

- ① 保険契約者は、前条第1項の規定によりこの特約が効力を失ったときは集金不能日等の属する月の翌月末日までに、同条第2項の規定によりこの特約が解除されたときは解除日の属する月の翌月末日までに未払込分割保険料（当該保険年度の保険料から、すでに払い込まれた当該保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。以下同様とします。）の全額を集金者を経ることなく、一時に当会社に払い込まなければなりません。
- ② 当社は、前項に規定する期間内に未払込分割保険料の全額が払い込まれないときは、集金不能日等または解除日から未払込分割保険料の全額を領収するまでの間に生じた支払事由については、保険金を支払いません。
- ③ 当社は、第1項に規定する期間内に未払込分割保険料の全額が払い込まれないときは、この保険契約を解除することができます。
- ④ 前項の規定により、当社がこの保険契約を解除したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所にあててその旨を通知します。この場合の解除は集金不能日またはこの特約の解除日から将来に向かってのみその効力を生じます。
- ⑤ 第1項の未払込分割保険料について普通約款第15条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条第1項の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日等または解除日からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条第3項

の規定中「払込期日が到来している未払込保険料」とあるのは「未払込分割保険料および払込期日が到来している未払込保険料」と読み替えて適用します。

第9条（特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

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

第10条（退職者等に関する特則）

- ① 保険契約者が、団体の福利厚生制度の一環として団体扱に係る保険契約を締結することが認められている退職者等である場合は、第1条（この特約の適用条件）の規定にかかわらず、この特約は、次の各号に定める条件をいずれも満たしているときに適用されます。
 - (1) 団体または団体に勤務する者もしくは団体を退職した者の生活の安定もしくは福祉の向上等に寄与することを目的として設立された組織と当会社との間に集金契約が締結されていること。
 - (2) 保険契約者が、集金者に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。
 - イ. 保険契約者の指定口座から、預金口座振替により、保険料を集金手続きを行い得る最初の集金日に集金すること。
 - ロ. 上記イ.により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。
- ② 前項の場合、第7条（特約の失効または解除）第1項の適用にあたっては、同項にいう集金不能日等は、次の各号のいずれかに該当する事実が発生したときに、第1号の事実のときは、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった日、または第2号もしくは第3号の事実のときは、その事実が発生した日とします。
 - (1) 集金契約が解除されたこと。
 - (2) 保険契約者または集金者の責めに帰すべき事由により、保険料が前項第2号イ.の集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかったこと。
 - (3) 当会社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けたこと。

第11条（普通約款の適用除外）

この特約の規定が適用される場合には、普通約款第12条（口座振替）の規定は適用しません。

団体扱保険料一括払特約条項

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、次の各号に定める条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

- (1) 保険契約者が、官公署、公社、公団、会社等の団体（法人・個人の別を問いません。以下「団体」といいます。）に勤務し、毎月その団体から給与の支払を受けていること。
- (2) 次のいずれかの者と当会社との間に「保険料集金に関する契約書（一括払）」による保険料集金契約（以下「集金契約」といいます。）が締結されていること。
 - イ. 保険契約者が給与の支払を受けている団体

ロ、団体に勤務する者の生活の安定または福祉の向上等に寄与することを目的として設立された組織

(3) 保険契約者が、当会社との間に集金契約を締結した者（以下「集金者」といいます。）に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。

イ、保険契約者から、給与支払日後の最初の集金日（以下「集金日」といいます。）に保険料を集金すること。

ロ、上記イ、により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

第2条（保険料の一括払）

当会社は、この特約により、保険契約者が保険料の全額または年額保険料（この保険契約に定められた1か年分保険料をいいます。以下同様とします。）を一括して払い込むことを承認します。

第3条（保険料の払込み）

保険契約者は、保険料の全額または年額保険料を保険契約締結のとき直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第4条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特則）

前条の保険料の全額または年額保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の責任開始期および責任終期）第3項の規定は適用しません。

第5条（追加保険料の払込み）

① 普通約款またはこれに付帯された特約（以下「普通約款等」といいます。）に定めるところに従い、当会社が追加保険料を請求したときは、保険契約者は、集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。

② 保険契約者が前項の追加保険料の払込みを怠ったときは、当会社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、普通約款等にこれと異なる規定がある場合は、この限りではありません。

第6条（保険料領収証の発行）

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

第7条（特約の失効または解除）

① この特約は、次の各号のいずれかに該当する事実が発生した場合、第1号の事実のときは、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった日、または第2号、第3号もしくは第4号の事実のときは、その事実が発生した日（以下「集金不能日等」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。ただし、第2号については、集金者が保険契約者にかわって保険料を集金不能日等の翌日から起算して1か月以内に当会社に支払った場合には、この限りではありません。

(1) 集金契約が解除されたこと。

(2) 保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかったこと。

(3) 保険契約者が毎月給与の支払を受けなくなったこと。

(4) 当会社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けたこと。

② 当会社は、この保険契約に係る集金契約の対象となる保険契約者の人数（同

一の保険契約者が複数の団体扱に係る特約付保険契約を締結している場合は1名と数えます。)が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。

- ③ 第1項第1号もしくは第4号の事実が発生したときまたは前項の規定により当社がこの特約を解除したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所(普通約款第19条(保険契約者の住所変更に関する通知義務)第1項の規定による通知があった場合は、その住所または通知先をいいます。以下同様とします。)にあててその旨を通知します。

第8条(特約の失効または解除後の未払込保険料の払込み)

- ① 保険契約者は、前条第1項の規定によりこの特約が効力を失ったときは集金不能日等の属する月の翌月末日までに、同条第2項の規定によりこの特約が解除されたときは解除日の属する月の翌月末日までに未払込保険料(払い込まれていない年額保険料をいいます。以下同様とします。)の全額を集金者を経ることなく、一時に当社に払い込まなければなりません。
- ② 当社は、前項に規定する期間内に未払込保険料の全額が払い込まれないときは、集金不能日等または解除日から未払込保険料の全額を領収するまでの間に生じた支払事由については、保険金を支払いません。
- ③ 当社は、第1項に規定する期間内に未払込保険料の全額が払い込まれないときは、この保険契約を解除することができます。
- ④ 前項の規定により、当社がこの保険契約を解除したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所にあててその旨を通知します。この場合の解除は集金不能日またはこの特約の解除日から将来に向かってのみその効力を生じます。
- ⑤ 第1項の未払込保険料について普通約款第15条(保険契約の復活)の規定を準用する場合は、同条第1項の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日等または解除日からその日の属する月の翌月末日までの期間」と読み替えて適用します。

第9条(特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法)

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

第10条(退職者等に関する特則)

- ① 保険契約者が、団体の福利厚生制度の一環として団体扱に係る保険契約を締結することが認められている退職者等である場合は、第1条(この特約の適用条件)の規定にかかわらず、この特約は、次の各号に定める条件をいずれも満たしているときに適用されます。
- (1) 団体または団体に勤務する者もしくは団体を退職した者の生活の安定もしくは福祉の向上等に寄与することを目的として設立された組織と当社との間に集金契約が締結されていること。
- (2) 保険契約者が、集金者に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。
- イ. 保険契約者から、集金手続きを行い得る最初の集金日に保険料を集金すること。
- ロ. 上記イ.により集金した保険料を当社の指定する場所に支払うこと。

- ② 前項の場合、第7条（特約の失効または解除）第1項の適用にあたっては、同項にいう集金不能日等は、次の各号のいずれかに該当する事実が発生したときに、第1号の事実のときは、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった日、または第2号もしくは第3号の事実のときは、その事実が発生した日とします。
- (1) 集金契約が解除されたこと。
 - (2) 保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が前項第2号イ.の集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかったこと。
 - (3) 当社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けたこと。

集団扱に関する特約条項

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、次の各号に定める条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

- (1) 保険契約者が保険証券記載の集団（以下「集団」といいます。）の構成員（当該集団自身および当該集団を構成する集団の構成員を含みます。以下同様とします。）であること。
- (2) 集団または集団から保険料集金の委託を受けた者と当会社との間に「集団扱保険料集金に関する契約書」による保険料集金契約（以下「集金契約」といいます。）が締結されていること。
- (3) 保険契約者が、当会社との間に集金契約を締結した者（以下「集金者」といいます。）に次のことを委託し、集金者がそれを承諾していること。
 - イ. 集金手続を行い得る最初の集金日に保険料を集金すること。
 - ロ. 上記イ.により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

第2条（保険料の払込方法）

- ① 当会社は、この特約により、保険契約者が保険料（この保険契約に定められた保険料をいいます。以下同様とします。）を一括してまたは保険証券記載の回数および金額（以下「分割保険料」といいます。）に分割して払い込むことを承認します。
- ② 保険契約者が保険料を一括して払い込む場合は、一括払保険料を保険契約締結のとき直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- ③ 保険契約者が保険料を分割して払い込む場合は、第1回分割保険料を保険契約締結のとき直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- ④ 保険契約者が保険料を分割して払い込む場合は、第2回以降の分割保険料を集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第3条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特則）

前条第2項の一括払保険料または第3項の第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の責任開始期および責任終期）第3項の規定は適用しません。

第4条（追加保険料の払込み）

- ① この特約が付帯された普通約款またはこれに付帯された特約（以下「普通約款等」といいます。）に定めるところに従い、当社が追加保険料を請求したときは、保険契約者は、集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い

込まなければなりません。

- ② 保険契約者が前項の追加保険料の払込みを怠ったときは、当社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、普通約款等にこれと異なる規定がある場合は、この限りではありません。

第5条（保険料領収証の発行）

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

第6条（特約の失効または解除）

- ① この特約は、次の各号のいずれかに該当する事実が発生した場合、第1号の事実のときは、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった日、または第2号もしくは第3号の事実のときは、その事実が発生した日（以下「集金不能日等」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。ただし、第2号については、集金者が保険契約者に代わって保険料を集金不能日等の翌日から起算して1か月以内に当会社に支払った場合には、この限りではありません。

(1) 集金契約が解除されたこと。

(2) 保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が集金日の翌日から起算して1か月以内に集金されなかったこと。

(3) 当社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けたこと。

- ② 当社は、この保険契約に係る集金契約の対象となる保険契約者の人数（同一の保険契約者が複数の集団扱に係る特約付保険契約を締結している場合は1名と数えます。）が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。

- ③ 第1項第1号もしくは第3号の事実が発生したときまたは前項の規定により当社がこの特約を解除したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所（普通約款第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合は、その住所または通知先をいいます。以下同様とします。）にあててその旨を通知します。

第7条（特約の失効または解除後の未払込分割保険料等の払込み）

- ① 保険契約者は、前条第1項の規定によりこの特約が効力を失ったときは集金不能日等の属する月の翌月末日までに、同条第2項の規定によりこの特約が解除されたときは解除日の属する月の翌月末日までに未払込保険料または未払込分割保険料（当該保険年度の保険料から、すでに払い込まれた当該保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。以下「未払込分割保険料等」といいます。）の全額を集金者を経ることなく、一時に当社に払い込まなければなりません。

- ② 当社は、前項に規定する期間内に未払込分割保険料等の全額が払い込まれないときは、集金不能日等または解除日から未払込分割保険料等の全額を領収するまでの間に生じた支払事由については、保険金を支払いません。

- ③ 当社は、第1項に規定する期間内に未払込分割保険料等の全額が払い込まれないときは、この保険契約を解除することができます。

- ④ 前項の規定により、当社がこの保険契約を解除したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所にあててその旨を通知します。この場合の解除は集金不能日またはこの特約の解除日から将来に向かってのみその効力を生じます。

- ⑤ 第1項の未払込分割保険料等について普通約款第15条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条第1項の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日等または解除日からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条第3項の規定中「払込期日が到来している未払込保険料」とあるのは「未払込分割保険料等および払込期日が到来している未払込保険料」と読み替えて適用します。

第8条（特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

- ① 第6条（特約の失効または解除）第1項の規定によりこの特約が効力を失った場合または同条第2項の規定によりこの特約が解除された場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、保険料の全額を一括して払い込む場合を除き年払とし、この場合の払込期日は、各保険年度の保険期間の初日応当日とします。
- ② 保険契約者は、当会社の承認を得て、前項以外の払込方法とすることができます。

団体による集金扱に関する特約条項

第1条（特約の適用）

この特約は、次の各号に定める条件をいずれも満たしている場合に適用されます。

- (1) 団体と当会社との間に「団体による集金扱保険料集金に関する契約」（以下「集金契約」といいます。）が締結されていること。
- (2) 保険契約者と団体との間に次のことについて同意があること。
- イ. 保険契約者から集金契約に定める集金日（以下「集金日」といいます。）に保険料を集金すること。
- ロ. 前記イ. により集金した保険料を当会社の指定する場所に支払うこと。

第2条（保険料の払込方法）

- ① 当会社は、この特約により、保険契約者が保険料の全額もしくは年額保険料（この保険契約に定められた1か年分保険料をいいます。以下同様とします。）を一括して払い込むことまたは年額保険料を保険証券記載の回数および金額（以下「分割保険料」といいます。）に分割して払い込むことを承認します。
- ② 保険契約者が保険料の全額または年額保険料を一括して払い込む場合は、保険料を保険契約締結のとき直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- ③ 保険契約者が年額保険料を分割して払い込む場合は、第1回分割保険料を保険契約締結のとき直接当会社に払い込むか、または集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。
- ④ 保険契約者が年額保険料を分割して払い込む場合は、第2回以降の分割保険料を集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

第3条（保険料が集金者を経て払い込まれる場合の特例）

前条第2項の保険料または同条第3項の第1回分割保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれる場合には、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の責任開始期および責任終期）第3項の規定は適用しません。

第4条（追加保険料の払込み）

- ① 普通約款またはこれに付帯された特約（以下「普通約款等」といいます。）に定めるところに従い、当会社が追加保険料を請求したときは、保険契約者は、集金者を経ることなく、その全額を一時に当会社に払い込まなければなりません。

ん。

- ② 保険契約者が前項の追加保険料の払込みを怠ったときは、当社は、追加保険料領収前に生じた支払事由については、保険金を支払いません。ただし、普通約款等にこれと異なる規定がある場合は、この限りではありません。

第5条（保険料領収証の発行）

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

第6条（特約の失効または解除）

- ① この特約は、次の各号のいずれかに該当する事実が発生した場合、第1号の事実のときは、その事実が発生したことにより集金者による保険料の集金が不能となった日、または第2号もしくは第3号の事実のときは、その事実が発生した日（以下「集金不能日等」といいます。）から将来に向かってのみその効力を失います。ただし、第2号については、集金者が保険契約者に代わって保険料を集金不能日等から1か月以内に当社に支払った場合には、この限りではありません。
- (1) 集金契約が解除されたこと。
 - (2) 保険契約者または集金者の責に帰すべき事由により、保険料が集金日から1か月以内に集金されなかったこと。
 - (3) 当社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった旨の通知を受けたこと。
- ② 当社は、この保険契約に係る集金契約の対象となる保険契約者の人数（同一の保険契約者が複数の集金扱に係る特約を付帯した保険契約を締結している場合は1名と数えます。）が10名未満である場合には、この特約を解除することができます。
- ③ 第1項第1号もしくは第3号の事実が発生したときまたは前項の規定により当社がこの特約を解除したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所（普通約款第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合は、その住所または通知先をいいます。以下同様とします。）に通知するものとします。

第7条（特約の失効または解除後の未払込分割保険料等の払込み）

- ① 保険契約者は、前条第1項の規定によりこの特約が効力を失ったときは集金不能日等の属する月の翌月末日までに、同条第2項の規定によりこの特約が解除されたときは解除日の属する月の翌月末日までに未払込保険料または未払込分割保険料（当該保険年度の年額保険料から、すでに払い込まれた当該保険年度の分割保険料の総額を差し引いた額をいいます。以下「未払込分割保険料等」といいます。）の全額を集金者を経ることなく、一時に当社に払い込まなければなりません。
- ② 当社は、前項に規定する期間内に未払込分割保険料等の全額が払い込まれないときは、集金不能日等または解除日から未払込分割保険料等の全額を領収するまでの間に生じた支払事由については、保険金を支払いません。
- ③ 当社は、第1項に規定する期間内に未払込分割保険料等の全額が払い込まれないときは、この保険契約を解除することができます。
- ④ 前項の規定により、当社がこの保険契約を解除したときは、当社は、遅滞なく、書面をもって保険証券記載の保険契約者の住所にあててその旨を通知します。この場合の解除は集金不能日またはこの特約の解除日から将来に向かってのみその効力を生じます。

- ⑤ 第1項の未払込分割保険料等について普通約款第15条（保険契約の復活）の規定を準用する場合は、同条第1項の規定中「猶予期間」とあるのは「集金不能日等または解除日からその日の属する月の翌月末日までの期間」、同条第3項の規定中「払込期日が到来している未払込保険料」とあるのは「未払込分割保険料等および払込期日が到来している未払込保険料」と読み替えて適用します。

第8条（特約の失効または解除後の翌保険年度以降の保険料の払込方法）

- ① 第6条（特約の失効または解除）第1項の規定によりこの特約が効力を失った場合または同条第2項の規定によりこの特約が解除された場合の翌保険年度以降の保険料の払込方法は、保険料の全額を一括して払い込む場合を除き年払とし、この場合の払込期日は、各保険年度の保険期間の初日応当日とします。
- ② 保険契約者は、当会社の承認を得て、前項以外の払込方法とすることができます。

クレジットカードによる保険料支払に関する特約条項

第1条（クレジットカードによる保険料支払の承認）

- ① 当会社は、この特約に従い、当会社の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。）により、保険契約者が、この保険契約の保険料（異動時の追加保険料を含みます。以下同様とします。）を支払うことを承認します。
- ② 前項にいう保険契約者とは、クレジットカード発行会社（以下「カード会社」といいます。）との間で締結した会員規約等（以下「会員規約等」といいます。）に基づく会員またはクレジットカードの使用が認められた者に限ります。

第2条（保険料領収前に支払事由の原因が生じている場合の取扱い）

- ① 保険契約者から、この保険契約の申込時または異動承認請求時に保険料のクレジットカードによる支払の申出があった場合は、当会社は、カード会社へ当該クレジット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、当会社がクレジットカードによる保険料の支払を承認した時（保険証券記載の保険期間の開始前に承認した場合は保険期間の開始した時とします。）以後、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第1条（当会社の責任開始期および責任終期）第3項の規定を適用しません。
- ② 当会社は、次の各号のいずれかに該当する場合は、前項の規定は適用しません。
- (1) 当会社がカード会社から保険料相当額を領収できない場合。ただし、保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、カード会社に対してこの特約が付帯された保険契約にかかわる保険料相当額の全額をすでに支払っている場合は、この限りではありません。
- (2) 会員規約等に定める手続が行われない場合

第3条（保険料の直接請求および請求保険料支払後の取扱い）

- ① 当会社は、前条第2項第1号の保険料相当額を領収できない場合には、保険契約者に保険料を直接請求できるものとします。この場合において、保険契約者が、カード会社に対してこの特約が付帯された保険契約にかかわる保険料相当額をすでに支払っているときは、当会社は、その支払った保険料相当額について保険契約者に請求できないものとします。
- ② 保険契約者が会員規約等に従い、クレジットカードを使用した場合において、前項の規定により当会社が保険料を請求し、保険契約者が遅滞なく当該保険料を支払ったときは、前条第1項の規定を適用します。

- ③ 保険契約者が前項の保険料の支払を怠った場合は、当会社は保険証券記載の保険契約者の住所（普通約款第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合は、その住所または通知先をいいます。）にあてた書面による通知をもって、この特約が付帯された保険契約を解除することができます。ただし、この場合の保険料は、保険契約の申込時に支払う保険料にかぎるものとし、異動承認請求時の保険料の支払を怠った場合は、普通約款およびこれに付帯される他の特約（以下「普通約款等」といいます。）の規定を適用します。
- ④ 前項の解除は保険期間の初日から将来に向かってその効力を生じます。

第4条（保険料返還の特則）

- ① 普通約款等の規定により、当会社が保険料を返還する場合は、当会社は、カード会社からの保険料相当額の領収を確認の後に保険料を返還します。ただし、前条第2項の規定により保険契約者が保険料を直接当会社に払い込んだ場合、および保険契約者が会員規約等に従いクレジットカードを使用し、カード会社に対してこの特約が付帯された保険契約にかかわる保険料相当額の全額をすでに支払っている場合は、この限りではありません。
- ② 保険契約者は、当会社がカード会社からの保険料相当額の領収を確認した後でなければ、返れい金の支払を受けることができません。なお、前項ただし書の規定は、この項にも準用します。

第5条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通約款等の規定を準用します。

通信販売に関する特約条項

第1条（保険契約の申込み）

- ① 当会社に対して保険契約の申込みをしようとする者は、次の各号に掲げるいずれかの方法により保険契約の申込みをすることができるものとします。
- (1) 当会社所定の保険契約申込書（以下「申込書」といいます。）に所要の事項を記載し、当会社または代理店に送付すること。
- (2) 電話、情報処理機器等の通信手段（以下「通信手段」といいます。）を媒介し、当会社または代理店に対し保険契約申込みの意思を表示（以下「契約意思の表示」といいます。）すること。
- ② 前項第1号の規定により当会社または代理店が申込書の送付を受けたときは、保険契約引受の可否を審査し、引受を行うものについては、保険料、保険料払込期限、保険料の払込方法等を記載した通知書（以下「通知書」といいます。）を保険契約者に送付するものとします。
- ③ 第1項第2号の規定により当会社または代理店が契約意思の表示を受けたときは、保険契約引受の可否を審査し、引受を行うものについては、通知書および申込書を保険契約者に送付するものとします。保険契約者は、申込書に所要の事項を記載し、所定の期間内に当会社または代理店に送付するものとします。

第2条（解除—申込書が送付されない場合）

- ① 当会社は、前条第3項の申込書が所定の期間内に当会社または代理店に送付されない場合は、この保険契約を解除することができます。
- ② 当会社は、前項の解除を行う場合には、保険契約者が申し出た住所にあてた書面によりその旨を通知します。この場合の解除は、保険契約者が契約意思の表示を行った日から将来に向かってその効力を生じます。

第3条（保険料の払込方法）

- ① 保険契約者は通知書に従い、保険料を払い込まなければなりません。
- ② 通知書に記載する保険料払込期限は、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）に付帯された他の特約に別の規定がある場合を除き、保険期間の初日の前日までの当会社が定める日とします。

第4条（解除－保険料不払の場合）

- ① 当社は、通知書に記載された保険料について保険料払込期限までに払込みがない場合は、この保険契約を解除することができます。
- ② 当社は、前項の解除を行う場合には、申込書記載の保険契約者の住所（普通約款第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。）にあてた書面によりその旨を通知します。この場合の解除は、保険期間の初日から将来に向かってその効力を生じます。
- ③ 前項の場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、被保険者にあてた通知をもって保険契約者に対する通知とみなします。
 - (1) 普通約款第24条（保険契約者の変更）第3項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者が明らかでないとき。
 - (2) 同項の規定によりこの保険契約上の権利および義務を承継した保険契約者全員の所在が明らかでないとき。
 - (3) 前2号のほか、正当な理由により保険契約者に通知できないとき。

第5条（当会社への通知）

保険契約者または被保険者が普通約款またはこれに付帯された他の特約の告知義務または通知義務に関する規定により更正の申出または通知を行う場合は、書面または通信手段により、当会社または代理店に行うものとします。

第6条（追加保険料の払込期限）

- ① 普通約款またはこれに付帯された他の特約の告知義務または通知義務に関する保険料の請求の規定に基づき、当社が追加保険料の請求を行う場合、保険契約者は、当社の請求する追加保険料を、当社から送付する通知書記載の追加保険料の払込期限（以下「追加保険料払込期限」といいます。）までに払い込むこととします。
- ② 当社は、前項の規定に従い追加保険料払込期限までに追加保険料が払い込まれなかった場合は、当該追加保険料領収前にその原因が生じていた支払事由については、告知の更正の申出の承認または通知がなかったものとして取り扱います。

第7条（追加保険料不払いの場合の解除）

当社は、前条第1項の追加保険料払込期限までに追加保険料が払い込まれなかった場合は、保険証券記載の保険契約者の住所（普通約款第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合はその住所または通知先をいいます。）にあてた書面による通知をもって、この保険契約の解除をすることができます。この場合の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。なお、第4条（解除－保険料不払の場合）第3項の規定は、この場合において準用します。

第8条（継続契約との関係）

普通約款第29条（保険契約の継続）の規定により、この保険契約が継続された場合には、第1条（保険契約の申込み）から第4条（解除－保険料不払の場合）までの規定は適用しません。

第9条（傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金支払特約が付帯された場合の取扱）

この特約が付帯された保険契約に傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金支払特約が付帯された場合には、第4条（解除－保険料不払の場合）第3項の規定中「被保険者」とあるのは「被保険者または傷害死亡保険金受取人」と読み替えて適用します。

インターネット等による保険契約締結に関する特約条項

第1条（保険契約の申込みおよび引受）

- ① 当会社に対して保険契約の申込みをしようとする者は、情報処理機器等の通信手段（以下「通信手段」といいます。）を媒介とし、当会社に対し保険契約申込みの意思を表示（以下「契約意思の表示」といいます。）することにより保険契約の申込みを行うことができるものとします。
- ② 前項の規定により当会社が契約意思の表示を受けたときは、当会社は、保険契約引受の可否を審査し、引受を行うものについては、保険契約申込画面を保険契約の申込みをしようとする者に明示するものとします。
- ③ 当会社は、保険契約の契約条項のうち重要な事項（以下「重要事項」といいます。）を、保険契約申込画面に表示するものとします。
- ④ 保険契約の申込みをしようとする者は、重要事項を確認および同意したうえで保険契約申込画面に所要事項を入力し、所定の期間内に当会社へ返信するものとします。

第2条（保険契約申込画面が返信されない場合の取扱い）

保険契約の申込みをしようとする者により前条第2項の保険契約申込画面が所定の期間内に返信されない場合は、この保険契約は成立しないものとします。

第3条（保険料の払込方法）

- ① 保険契約者は保険契約申込画面に従い、保険料を払い込まなければなりません。
- ② 保険契約申込画面に表示する保険料払込期限は、この保険契約に適用されている他の特約に別の規定がある場合を除き、保険期間の初日までの当会社が定める日とします。

第4条（解除－保険料不払の場合）

- ① 当会社は、保険契約申込画面に表示された保険料について払込期限までに払込みがない場合は、この保険契約を解除することができます。
- ② 当会社は、前項の解除を行う場合には、保険証券記載の保険契約者の住所（新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第19条（保険契約者の住所変更に関する通知義務）第1項の規定による通知があった場合は、その住所または通知先をいいます。）にあてた書面によりその旨を通知します。この場合の解除は、保険期間の初日から将来に向かってその効力を生じません。

第5条（当会社への通知）

保険契約者またはその代理人は、当会社が定める更正の申出または通知を、通信手段を媒介として行うことができるものとします。

第6条（準用規定）

この特約に規定しない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通約款および他の特約の規定を準用します。

保険金受取人指定特約条項

第1条（保険金受取人の指定）

- ① 当社は、この特約により、新・長期医療保険普通保険約款（以下「普通約款」といいます。）第3条（当社の支払責任）の規定にかかわらず、普通約款に基づいて支払われる保険金については、保険契約者に支払います。
- ② この特約が付帯された保険契約に次表に掲げる特約が付帯されているときは、当社は、当該特約の規定にかかわらず、当該特約に基づいて支払われる次表に掲げる保険金についても前項の保険契約者に支払います。

特 約	保 険 金
入院一時金支払特約条項	入院一時金
三大疾病診断保険金支払特約条項	三大疾病診断保険金
女性特定疾病担保特約条項	女性特定疾病入院保険金 女性特定疾病手術保険金
退院後通院保険金支払特約条項	疾病退院後通院保険金 傷害退院後通院保険金
退院一時金支払特約条項	退院一時金

第2条（保険契約の無効）

普通約款第16条（保険契約の無効）に規定する事項のほか、他人を被保険者とする保険契約について、その者の同意を得なかった場合は、この保険契約は無効とします。

継続契約の取扱いに関する特約条項

当社は、この特約により、この特約が付帯された保険契約（以下「この保険契約」といいます。）の保険証券に記載された保険契約をこの保険契約の継続前の保険契約とみなし、新・長期医療保険普通保険約款第29条（保険契約の継続）第8項第2号および第3号の規定を準用します。

解約返れい金計算表

この解約返れい金計算表は、保険金の種類、ご解約時の年齢ごとの解約返れい金の額を掲載したものです。

「12. 解約返れい金 (P.17)」とあわせてご覧ください。

※ご契約の1入院支払限度日数により以下のページをご覧ください。

1 入院支払限度日数
60日の場合



P.97、98を
ご覧ください

1 入院支払限度日数
120日の場合



P.99、100を
ご覧ください

【解約返れい金計算表使用時の注意点】

1. 保険料払込期間が短期払（60歳払済、65歳払済）のご契約の保険料払込期間終了後の解約返れい金試算にご使用ください。
 - ① 保険料払込期間が終身払のご契約は、保険期間を通じて解約返れい金はありません。
 - ② 保険料払込期間が短期払（60歳払済、65歳払済）のご契約は、保険料払込期間中は解約返れい金はありません。
2. 本表の解約返れい金の額は、解約保険年度の始期応当日^(※)の翌日における金額となります。
なお、解約返れい金の額は1か月単位で変動し本表と異なります。
3. 解約年齢は、解約保険年度の始期応当日^(※)時点での年齢となります。
4. 次の条件の違いで解約返れい金の額が変わることはありません。
 - ① 三大疾病による保険料の払込免除に関する特約の有無
 - ② 保険料払込方法（月払、年払、団体扱・集団扱）
 - ③ 予定利率による保険料の変更に関する特約により、保険料が変更となった場合
5. 一部の保険金・特約のみの解約はできません。
6. 三大疾病診断保険金支払特約が付帯された契約で、三大疾病診断保険金が支払われた場合は、三大疾病を被った日の翌日にこの特約は失効します。特約の失効後に解約される場合、この特約部分の解約返れい金はありません。
(※) 保険期間の初日から起算した年ごとの期日

Dr.ジャパン 解約返れい金計算表

- 1 「各保険金の保険金額」と「解約年齢」^(注)をもとに、各保険金ご
 ※ 保険料払込期間が65歳払済のご契約は、被保険者の年齢が60
 (注) 解約年齢は、解約保険年度の始期応当日（保険期間の初日

保険金種類	入院保険金				
	入院保険金日額	5,000円	7,000円	10,000円	12,000円
解約年齢	単位：円				
60歳	278,425	389,795	556,850	668,220	835,275
61歳	279,500	391,300	559,000	670,800	838,500
62歳	280,320	392,448	560,640	672,768	840,960
63歳	280,910	393,274	561,820	674,184	842,730
64歳	281,325	393,855	562,650	675,180	843,975
65歳	281,570	394,198	563,140	675,768	844,710
66歳	281,670	394,338	563,340	676,008	845,010
67歳	281,650	394,310	563,300	675,960	844,950
68歳	281,530	394,142	563,060	675,672	844,590
69歳	281,080	393,512	562,160	674,592	843,240
70歳	280,315	392,441	560,630	672,756	840,945
71歳	278,855	390,397	557,710	669,252	836,565
72歳	277,105	387,947	554,210	665,052	831,315
73歳	275,080	385,112	550,160	660,192	825,240
74歳	272,395	381,353	544,790	653,748	817,185
75歳	269,065	376,691	538,130	645,756	807,195
76歳	265,095	371,133	530,190	636,228	795,285
77歳	260,480	364,672	520,960	625,152	781,440
78歳	255,185	357,259	510,370	612,444	765,555
79歳	249,195	348,873	498,390	598,068	747,585
80歳	242,510	339,514	485,020	582,024	727,530
81歳	234,395	328,153	468,790	562,548	703,185
82歳	225,585	315,819	451,170	541,404	676,755
83歳	216,050	302,470	432,100	518,520	648,150
84歳	206,395	288,953	412,790	495,348	619,185
85歳	196,625	275,275	393,250	471,900	589,875
86歳	186,740	261,436	373,480	448,176	560,220
87歳	176,705	247,387	353,410	424,092	530,115
88歳	166,520	233,128	333,040	399,648	499,560
89歳	156,695	219,373	313,390	376,068	470,085
90歳	147,235	206,129	294,470	353,364	441,705
91歳	138,200	193,480	276,400	331,680	414,600
92歳	129,565	181,391	259,130	310,956	388,695
93歳	121,365	169,911	242,730	291,276	364,095
94歳	113,615	159,061	227,230	272,676	340,845
95歳	106,285	148,799	212,570	255,084	318,855
96歳	99,320	139,048	198,640	238,368	297,960
97歳	92,975	130,165	185,950	223,140	278,925
98歳	86,885	121,639	173,770	208,524	260,655
99歳	81,295	113,813	162,590	195,108	243,885

2 解約返れい金

(各保険金の解約返れい金の合計が、ご契約の解約返れい金となります。)

解約返れい金(①+②+③+④+⑤+⑥)	＝	①入院保険金
円		円

3 解約返れい金の算出例

<条件(例)> ■入院保険金日額：5,000円 入院一時金：5万円 女性特定疾病入院保険金：なし

解約返れい金(①+②+③+④+⑤+⑥)	＝	①入院保険金
533,415 円		280,315 円

1 入院支払限度日数 60日用

との解約返れい金をご確認ください。

歳から64歳の年度の解約返れい金はありません。

から起算した年ごとの期日) 時点での年齢となります。

入院一時金	女性特定疾病 入院保険金	三大疾病診断 保険金	退院後通院 保険金	退院一時金
5万円	5,000円	100万円	3,000円	10万円
単位：円				
90,070	74,190	151,850	62,058	46,770
90,280	74,390	153,410	62,388	46,650
90,440	74,580	154,930	62,697	46,500
90,545	74,760	156,410	62,985	46,320
90,565	74,870	157,830	63,234	46,100
90,495	74,915	159,150	63,447	45,840
90,340	74,900	160,380	63,621	45,530
90,105	74,825	161,510	63,771	45,180
89,805	74,700	162,520	63,897	44,800
89,390	74,465	163,420	64,008	44,360
88,860	74,125	164,240	64,107	43,880
88,085	73,570	164,990	64,122	43,270
87,195	72,910	165,710	64,143	42,610
86,210	72,160	166,370	64,173	41,900
85,025	71,290	166,970	64,167	41,110
83,645	70,310	167,450	64,131	40,250
82,070	69,225	167,830	64,080	39,290
80,300	68,040	168,100	64,023	38,260
78,325	66,745	168,280	63,957	37,130
76,190	65,330	168,350	63,837	35,980
73,900	63,805	168,300	63,687	34,790
71,215	62,000	168,120	63,390	33,460
68,380	60,100	167,780	63,114	32,110
65,385	58,105	167,300	62,880	30,740
62,500	56,205	166,620	62,691	29,410
59,730	54,415	165,730	62,592	28,150
57,100	52,760	164,590	62,634	26,950
54,620	51,200	163,130	62,883	25,840
52,310	48,175	161,320	63,393	24,800
50,020	45,260	159,170	63,555	23,770
47,745	42,460	156,780	63,402	22,740
45,520	39,790	154,150	62,976	21,730
43,335	37,250	151,290	62,295	20,730
41,210	34,835	148,220	61,395	19,760
39,155	32,560	144,960	60,306	18,800
37,160	30,410	141,710	59,028	17,880
35,210	28,375	138,910	57,546	16,970
33,395	26,525	136,230	56,004	16,120
31,575	24,755	134,930	54,159	15,270
29,835	23,135	136,610	52,098	14,450



三大疾病診断保険金：100万円 退院後通院保険金：なし 退院一時金：なし 解約年齢：70歳



Dr.ジャパン 解約返れい金計算表

- 1 「各保険金の保険金額」と「解約年齢」^(注)をもとに、各保険金ご
 ※ 保険料払込期間が65歳払済のご契約は、被保険者の年齢が60
 (注) 解約年齢は、解約保険年度の始期応当日（保険期間の初日

保険金種類	入院保険金				
	5,000円	7,000円	10,000円	12,000円	15,000円
入院保険金日額	5,000円	7,000円	10,000円	12,000円	15,000円
解約年齢	単位：円				
60歳	335,470	469,658	670,940	805,128	1,006,410
61歳	336,970	471,758	673,940	808,728	1,010,910
62歳	338,175	473,445	676,350	811,620	1,014,525
63歳	339,115	474,761	678,230	813,876	1,017,345
64歳	339,860	475,804	679,720	815,664	1,019,580
65歳	340,420	476,588	680,840	817,008	1,021,260
66歳	340,805	477,127	681,610	817,932	1,022,415
67歳	341,065	477,491	682,130	818,556	1,023,195
68歳	341,215	477,701	682,430	818,916	1,023,645
69歳	340,995	477,393	681,990	818,388	1,022,985
70歳	340,400	476,560	680,800	816,960	1,021,200
71歳	339,010	474,614	678,020	813,624	1,017,030
72歳	337,285	472,199	674,570	809,484	1,011,855
73歳	335,255	469,357	670,510	804,612	1,005,765
74歳	332,450	465,430	664,900	797,880	997,350
75歳	328,875	460,425	657,750	789,300	986,625
76歳	324,555	454,377	649,110	778,932	973,665
77歳	319,490	447,286	638,980	766,776	958,470
78歳	313,630	439,082	627,260	752,712	940,890
79歳	306,880	429,632	613,760	736,512	920,640
80歳	299,250	418,950	598,500	718,200	897,750
81歳	289,855	405,797	579,710	695,652	869,565
82歳	279,580	391,412	559,160	670,992	838,740
83歳	268,400	375,760	536,800	644,160	805,200
84歳	257,005	359,807	514,010	616,812	771,015
85歳	245,395	343,553	490,790	588,948	736,185
86歳	233,575	327,005	467,150	560,580	700,725
87歳	221,515	310,121	443,030	531,636	664,545
88歳	209,200	292,880	418,400	502,080	627,600
89歳	197,285	276,199	394,570	473,484	591,855
90歳	185,780	260,092	371,560	445,872	557,340
91歳	174,765	244,671	349,530	419,436	524,295
92歳	164,205	229,887	328,410	394,092	492,615
93歳	154,145	215,803	308,290	369,948	462,435
94歳	144,615	202,461	289,230	347,076	433,845
95歳	135,570	189,798	271,140	325,368	406,710
96歳	126,950	177,730	253,900	304,680	380,850
97歳	119,075	166,705	238,150	285,780	357,225
98歳	111,480	156,072	222,960	267,552	334,440
99歳	104,465	146,251	208,930	250,716	313,395

2 解約返れい金

(各保険金の解約返れい金の合計が、ご契約の解約返れい金となります。)

解約返れい金(①+②+③+④+⑤+⑥)	＝	①入院保険金
円		円

3 解約返れい金の算出例

<条件(例)> ■入院保険金日額：5,000円 入院一時金：5万円 女性特定疾病入院保険金：なし

解約返れい金(①+②+③+④+⑤+⑥)	＝	①入院保険金
593,500 円		340,400 円

1 入院支払限度日数 120日用

との解約返れい金をご確認ください。

歳から64歳の年度の解約返れい金はありません。

から起算した年ごとの期日) 時点での年齢となります。

入院一時金	女性特定疾病 入院保険金	三大疾病診断 保険金	退院後通院 保険金	退院一時金
5万円	5,000円	100万円	3,000円	10万円
単位：円				
90,070	81,920	151,850	62,058	46,770
90,280	82,155	153,410	62,388	46,650
90,440	82,370	154,930	62,697	46,500
90,545	82,570	156,410	62,985	46,320
90,565	82,690	157,830	63,234	46,100
90,495	82,730	159,150	63,447	45,840
90,340	82,695	160,380	63,621	45,530
90,105	82,600	161,510	63,771	45,180
89,805	82,435	162,520	63,897	44,800
89,390	82,150	163,420	64,008	44,360
88,860	81,750	164,240	64,107	43,880
88,085	81,110	164,990	64,122	43,270
87,195	80,360	165,710	64,143	42,610
86,210	79,500	166,370	64,173	41,900
85,025	78,510	166,970	64,167	41,110
83,645	77,390	167,450	64,131	40,250
82,070	76,145	167,830	64,080	39,290
80,300	74,785	168,100	64,023	38,260
78,325	73,290	168,280	63,957	37,130
76,190	71,700	168,350	63,837	35,980
73,900	70,010	168,300	63,687	34,790
71,215	68,040	168,120	63,390	33,460
68,380	66,000	167,780	63,114	32,110
65,385	63,895	167,300	62,880	30,740
62,500	61,815	166,620	62,691	29,410
59,730	59,770	165,730	62,592	28,150
57,100	57,785	164,590	62,634	26,950
54,620	55,820	163,130	62,883	25,840
52,310	52,520	161,320	63,393	24,800
50,020	49,345	159,170	63,555	23,770
47,745	46,290	156,780	63,402	22,740
45,520	43,385	154,150	62,976	21,730
43,335	40,610	151,290	62,295	20,730
41,210	37,980	148,220	61,395	19,760
39,155	35,500	144,960	60,306	18,800
37,160	33,155	141,710	59,028	17,880
35,210	30,935	138,910	57,546	16,970
33,395	28,915	136,230	56,004	16,120
31,575	26,990	134,930	54,159	15,270
29,835	25,225	136,610	52,098	14,450



三大疾病診断保険金：100万円 退院後通院保険金：なし 退院一時金：なし 解約年齢：70歳



●火災保険、自動車保険、傷害保険など各種損害保険に関するご質問、ご相談は
ご契約の代理店または当社におたずねください。



株式会社 損害保険ジャパン

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1 TEL.03(3349)3111
ホームページアドレス <http://www.sompo-japan.co.jp>

お問い合わせ先