

限定告知型医療保険 2018[無配当]

限定告知型定期保険(払戻金なし)[無配当]

ご契約のしおりー約款

目 次

■ご契約のしおり	1	ご契約後について	43
目的別もくじ	2	●保険料の払込方法	43
主な保険用語のご説明	4	●保険料の払込猶予期間と失効	43
ご契約にあたって(お願いとお知らせ)	6	●ご契約の復活	43
●生命保険募集人	6	●保険金・給付金をお支払いする際の保険料の清算	43
●申込書・告知書の記入	6	●保険料の払込みが困難になったとき	44
●クーリング・オフ制度	6	●解約と払戻金	44
●現在ご契約の保険契約を解約または減額し、新たな 保険契約への申込みを検討されている方へ	7	●各種変更手続き	45
●告知と告知義務	7	●死亡保険金受取人の変更	45
●申込内容等の確認	7	●生命保険と税金	46
●保障の開始(責任開始期)	8	●積立金額表(限定告知型定期保険(払戻金なし))	47
●第1回保険料の払込みとご契約の無効	8	■約款	51
●保険証券	10	●限定告知型医療保険 2018 普通保険約款	52
●個人情報の取扱い	10	●限定告知型定期保険(払戻金なし) 普通保険約款	64
●「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「支払査 定時照会制度」にもとづく、他の生命保険会社等と の保険契約等に関する情報の共同利用	14	●限定告知型がん特約	74
●生命保険会社の業務または財産の状況が変化した 場合	15	●限定告知型急性心筋梗塞・脳卒中特約	77
●生命保険契約者保護機構	16	●限定告知型通院特約	80
●当社の会社形態	17	●限定告知型先進医療特約 2018	83
保障内容について	18	●リビング・ニーズ特約	86
●限定告知型医療保険 2018	18	●指定代理請求特約	90
●限定告知型医療保険 2018 に付加できる特約	25	●第1回保険料口座振替特約	93
●限定告知型定期保険(払戻金なし)	32	●保険料クレジットカード支払特約	95
●限定告知型定期保険(払戻金なし)に付加できる 特約	34	●保険証券不発行特約	98
保険金・給付金の請求・お支払いについて	35	●情報端末による保険契約の申込に関する特約	100
●保険金・給付金等の請求手続き	35	●別表	101
●保険金・給付金の支払期限	36		
●保険金・給付金等の代理請求(指定代理請求特約)	37		
●保険金・給付金をお支払いできない場合	38		
●保険金・給付金をお支払いできる場合、お支払い できない場合の具体的事例	40		
●保険金・給付金等の請求に関して訴訟になった場合	42		

● ご契約のしおり

「ご契約のしおり」では、ご契約にあたっての重要事項、保障内容、諸手続き、税法上の特典など、保険契約について大切なことがらをわかりやすく説明していますので、ぜひご一読ください。

不明な点がございましたら、当社または募集代理店の取扱担当者までお問い合わせください。

目的別もくじ

◇ご契約にあたって（お願いとお知らせ）

申込みを撤回したい	→	クーリング・オフ制度	6ページ
告知義務について知りたい	→	告知と告知義務	7ページ
いつから保障が開始するのか知りたい	→	保障の開始（責任開始期）	8ページ
第1回保険料の払込方法について知りたい	→	第1回保険料の払込みとご契約の無効	8ページ

◇保障内容について

保険のしくみや保障内容について知りたい	→	限定告知型医療保険2018	18ページ
		限定告知型医療保険2018に付加できる特約	25ページ
		限定告知型定期保険（払戻金なし）	32ページ
		限定告知型定期保険（払戻金なし）に付加できる特約	34ページ

◇保険金・給付金の請求・お支払いについて

保険金・給付金の請求手続きについて知りたい	⇒	保険金・給付金等の請求手続き	35ページ
給付金受取人等が給付金等を請求できない	⇒	保険金・給付金等の代理請求 (指定代理請求特約)	37ページ
保険金・給付金が支払われない場合について知りたい	⇒	保険金・給付金をお支払いできない場合	38ページ
保険金・給付金を受け取れる場合、受け取れない場合の具体的な事例を知りたい	⇒	保険金・給付金をお支払いできる場合、お支払いできない場合の具体的な事例	40ページ

◇ご契約後について

保険料の払込みができなかった	⇒	保険料の払込猶予期間と失効	43ページ
失効した保険契約をもとに戻したい	⇒	ご契約の復活	43ページ
保険料の負担を減らしたい	⇒	保険料の払込みが困難になったとき	44ページ
保険契約を解約したい	⇒	解約と払戻金	44ページ
住所・名前が変わった	⇒	各種変更手続き	45ページ
税金について知りたい	⇒	生命保険と税金	46ページ

主な保険用語のご説明

あ行 受取人（うけとりじん）

保険金・給付金を受け取る人のことをいいます。

か行 解除（かいじょ）

告知義務違反があった場合などに、保険期間の途中で、当社がご契約を消滅させることをいいます。

解約（かいやく）

契約者が保険期間の途中でご契約を消滅させることです。解約すると以後の保障はなくなります。

給付金（きゅうふきん）

被保険者が入院したときや手術を受けたときなどに当社からお支払いするお金のことをいいます。

クーリング・オフ制度（くーりんぐ・おふせいど）

ご契約の申込日から、その日を含めて20日以内であれば、所定の手続きにより、ご契約の申込みの撤回またはご契約の解除ができる制度のことをいいます。

契約応当日（けいやくおうとうび）

ご契約後の保険期間中に迎える、毎年の契約日に対応する日のことをいいます。また、月単位の契約応当日といったときは、毎月の契約日に対応する日をいいます。

契約者（けいやくしゃ）

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

か行 契約年齢（けいやくねんれい）

契約日における被保険者の年齢のことをいい、満年齢で計算します。
(例)30歳8カ月の被保険者の契約年齢は30歳となります。

契約日（けいやくび）

契約年齢や保険期間などの計算の基準日となる日のことで、通常は責任開始日の属する月の翌月1日が契約日となります。

更新（こうしん）

保険期間が満了したときに、健康状態にかかわらず、所定の年齢まで保障を継続できる制度のことをいいます。契約者からお申出がなければ自動的に更新されます。限定告知型定期保険（払戻金なし）には更新の取扱いはありません。

告知（こくち）

ご契約の申込みに際して、現在の健康状態や職業、過去の傷病歴など、当社がおたずねする重要なことがらについて、ありのままをお答えいただくことです。契約者と被保険者は、告知をしていただく義務（告知義務）があります。

告知義務違反（こくちぎむいはん）

告知していただいた内容が事実と違っていた場合には、当社は「告知義務違反」として、ご契約を解除することがあります。

さ行 失効（しっこう）

保険料の払込みの猶予期間を過ぎても保険料の払込みがなく、ご契約の効力が失われることをいいます。

支払限度（しはらいげんど）

給付金のお支払いに関する限度をいいます。1回の入院についての支払限度や通算支払限度などがあります。

さ行	支払事由（しはらいじゆう）
	保険金・給付金をお支払いする場合のことをいいます。
	責任開始期（日）（せきにんかいしき・び）
	当社がご契約の保障を開始する時期を責任開始期といい、その責任開始期の属する日を責任開始日といいます。
は行	払込期月（はらいこみきげつ）
	第2回以後の毎回の保険料を払込んでいただく月のことで、月単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間のことをいいます。
	被保険者（ひほけんしゃ）
	生命保険の対象として保険がかけられている人のことをいいます。
	復活（ふっかつ）
	失効したご契約をもとに戻すことです。復活にあたっては、あらためて告知をしていただきますが、健康状態などによっては復活できないこともあります。
	保険期間（ほけんきかん）
	当社がご契約上の保障を開始してから保険契約が終了するまでの期間のことをいいます。この期間内に保険金や給付金の支払事由が生じた場合に、保険金や給付金の支払対象となります。
	保険金（ほけんきん）
	被保険者が死亡したときなどに当社からお支払いするお金のことをいいます。
	保険証券（ほけんしょうけん）
	ご契約の保険金額・給付金額、保険料、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。

は行	保険料（ほけんりょう）
	保障の対価として、当社に払込んでいただくお金のことをいいます。
ま行	免責事由（めんせきじゆう）
	保険金や給付金をお支払いできない事由をいいます。 免責事由に該当した場合には支払事由に該当しても保険金や給付金をお支払いできません。
や行	約款（やっかん）
	ご契約についてのとりきめを記載したものです。
	猶予期間（ゆうよきかん）
	保険料の払込みには払込期月の翌月1日から末日までの猶予期間があります。

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

生命保険募集人

保険契約締結の「媒介」と「代理」について

- ◇媒介……………生命保険募集人が保険契約締結の「媒介」を行う場合は、保険契約の申込みに対して保険会社が承諾したときに保険契約は有効に成立します。
- ◇代理……………生命保険募集人が保険契約締結の「代理」を行う場合は、保険契約の申込みに対して生命保険募集人が承諾したときに保険契約は有効に成立します。

当社の生命保険募集人について

- ◇当社の生命保険募集人(募集代理店、募集代理店の取扱担当者、当社の電話オペレーター等をいいます。以下同じ。)はお客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権や告知の受領権はありません。したがって、保険契約はお客さまからの申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。ご契約の成立後にご契約内容の変更等をする場合にも、原則としてご契約内容の変更等に対する当社の承諾が必要になります。
- ◇当社の生命保険募集人の身分・権限等に関して確認のご要望がある場合には、楽天保険の総合窓口までお問い合わせください。

申込書・告知書の記入

- ◇申込書・告知書は契約者および被保険者ご自身で記入してください。記入内容を十分お確かめのうえ、署名をお願いします。
- ◇当社所定の情報端末を利用した申込みの場合、申込書・告知書の記入にかえて、情報端末の画面表示に従い申込みに必要な事項(告知を含みます。)を、契約者および被保険者ご自身に入力していただきます。入力内容を十分お確かめのうえ、情報端末の画面上に署名をお願いします。
- ◇インターネットによる申込み(お客さまのパソコン、スマートフォン等による申込み)の場合、当社所定の申込画面に必要事項(告知を含みます。)を契約者(被保険者)ご自身で入力してください。最終確認画面ですべての入力内容を十分お確かめのうえ、申込み(送信して)ください。

クーリング・オフ制度

- ◇ご契約の申込日(申込書類を郵送する場合は郵送の際の消印日付とします。)から、その日を含めて20日以内であれば、書面または電磁的記録によりご契約の申込みの撤回またはご契約の解除(クーリング・オフ)をすることができます。第1回保険料を払込みいただいている場合には、第1回保険料全額をお返します。
- ◇書面によりクーリング・オフをする場合、書面に下記の事項を記載のうえ、郵便により当社あてに発信してください。クーリング・オフは書面の発信時(郵便の消印日付)に効力を生じます。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・ご契約の申込みの撤回またはご契約の解除をする旨・契約者の氏名(自署)・契約者の住所・電話番号・申込番号・保険種類・被保険者名 |
|--|

〈送付先〉 〒983-8790 日本郵便株式会社 仙台東郵便局 私書箱第18号

楽天生命保険株式会社事務センター クーリング・オフ係

- ◇電磁的記録によりクーリング・オフをする場合、当社ホームページ掲載の方法によりご通知ください。クーリング・オフは、当社所定の通知フォームの発信時(通知の発信日付)に効力を生じます。
- ◇法人を契約者とする保険契約の場合には、クーリング・オフ制度を利用することはできません。

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

現在ご契約の保険契約を解約または減額し、 新たな保険契約への申込みを検討されている方へ

現在ご契約の保険契約を解約または減額し、新たな保険契約への申込みを検討されている場合、次の事項について契約者にとって不利益となることがありますのでご注意ください。

- 解約、減額の際に払戻される金額は、多くの場合、払込保険料の合計額(減額の場合は減額部分に対応する払込保険料)よりも少ない金額となります。特に、ご契約後の経過年数が短い場合の払戻金は、まったくないか、あってもごくわずかです。
- 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権を失うこととなる場合があります。
- 新たな保険契約の申込みをする場合には告知義務があります。告知が必要な傷病歴がある場合等、被保険者の健康状態等によっては、新たな保険契約のお引受けができなかったり、その告知をしなかったために解除、取消しとなることがあります。(新たな保険契約の責任開始日を起算日として、告知義務違反による解除の規定が適用されます。また、詐欺による取消しの規定等についても、新たな保険契約の締結に際しての詐欺の行為等が適用の対象となります。)
- 新たな保険契約については、責任開始日から3年以内の自殺の場合、または入院や手術等の原因となる病気・ケガや不慮の事故等が責任開始期前に生じている場合等には、保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除ができないことがあります。

告知と告知義務

告知の重要性(告知義務)

- ◇契約者や被保険者には健康状態等について告知をしていただく義務(告知義務)があります。生命保険は多数の人々が保険料を出し合って相互に保障し合う制度です。ご契約にあたっては、過去の傷病歴、現在の健康状態、職業等、「告知書」で当社がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくお知らせ(告知して)ください。

告知をお受けできる権限(告知受領権)

- ◇告知受領権は当社が有しています。生命保険募集人には告知を受ける権限がないため、生命保険募集人に口頭でお話されても告知していただいたことにはなりませんのでご注意ください。

告知義務違反について(正しく告知されない場合のデメリット)

- ◇告知していただく事項は「告知書」に表示します。もし、これらについて、故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実と異なることを告知した場合、責任開始日から2年以内であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約を解除し、保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除ができないことがあります。責任開始日から2年を経過していても、保険金・給付金の支払事由や保険料の払込みの免除事由が2年以内に生じていた場合には、ご契約を解除することがあります。
 - ◇ご契約を解除した場合でも「保険金・給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除をすることがあります。
 - ◇ご契約を復活する場合にも告知が必要です。復活にあたり告知義務違反があった場合には、復活の際の責任開始日を基準にしてご契約を解除することがあります。
 - ◇告知にあたり、生命保険募集人が、告知をすることを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めた場合には、当社はご契約を解除することはできません。ただし、生命保険募集人のこうした行為がなかったとしても、契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、ご契約を解除することができます。
- ※告知義務違反としてご契約を解除する場合以外にも、保険金・給付金をお支払いできないことがあります。たとえば、「現在の医療水準では治癒が困難または死亡危険が極めて高い疾患の既往症、現症等について故意に告知しなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消しを理由として、保険金・給付金をお支払いできないことがあります。(告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後にもご契約が詐欺による取消しとなることがあります。)この場合、すでに払込んでいただいた保険料は払戻しません。

申込内容等の確認

- ◇当社の社員または当社の委託を受けた者が、ご契約の申込みの際やご契約承諾後、または保険金・給付金の請求等の際に、申込内容、告知内容、保険金・給付金の請求内容等について、確認させていただくことがあります。

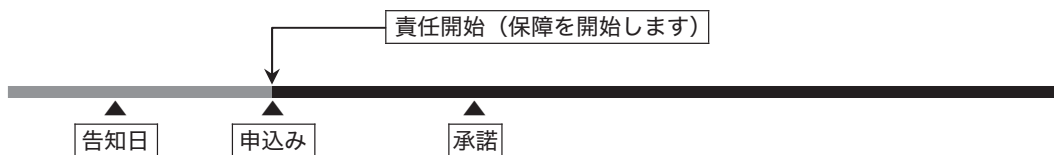
ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

保障の開始(責任開始期)

◇当社がご契約の申込みを承諾した場合の責任開始は次のとおりとなります。

〈書面・情報端末による申込みの場合〉

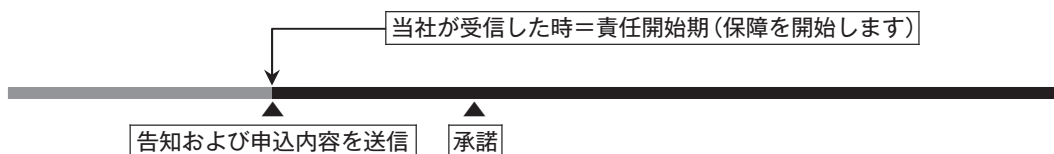
申込みを受けた時または告知の時のいずれか遅い時からご契約の保障を開始(責任開始)します。



※情報端末で申し込んだ場合は、「情報端末で申込みをされた時」、申込書類を郵送する場合は、「郵送の際の消印日付」を申込みを受けた時とします。

〈インターネットによる申込みの場合〉

契約者が入力した申込内容を当社が受信した時からご契約の保障を開始(責任開始)します。



◇責任開始の日の属する月の翌月1日が契約日となります。契約年齢および保険期間は契約日を基準に計算します。ただし、責任開始期から契約日の前日までの間に、保険金・給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由が生じた場合には、責任開始の日を契約日とし、契約年齢および保険期間はこの日を基準に再計算します。

第1回保険料の払込みとご契約の無効

第1回保険料の払込み

◇第1回保険料の払込方法は口座振替またはクレジットカード払いです。

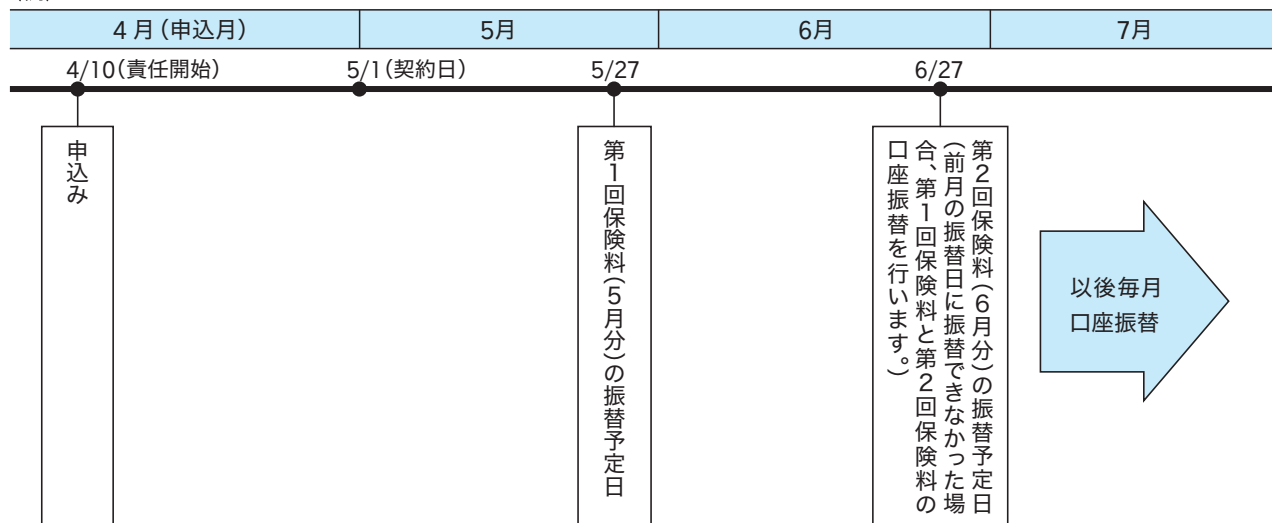
※第1回保険料領収証は発行しません。また、当社の生命保険募集人が第1回保険料を現金でお預かりすることはありません。

〈口座振替扱〉

◇第1回保険料は、責任開始の日の属する月(申込月)の翌月または翌々月の振替日に、契約者が指定した金融機関の口座から振り替えられます。

◇初回の振替日が申込月の翌々月となった場合や、預金残高不足等により振替日に振替できなかった場合には、申込月の翌々月の振替日に第1回保険料と第2回保険料を合わせて請求します。

(例)



ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

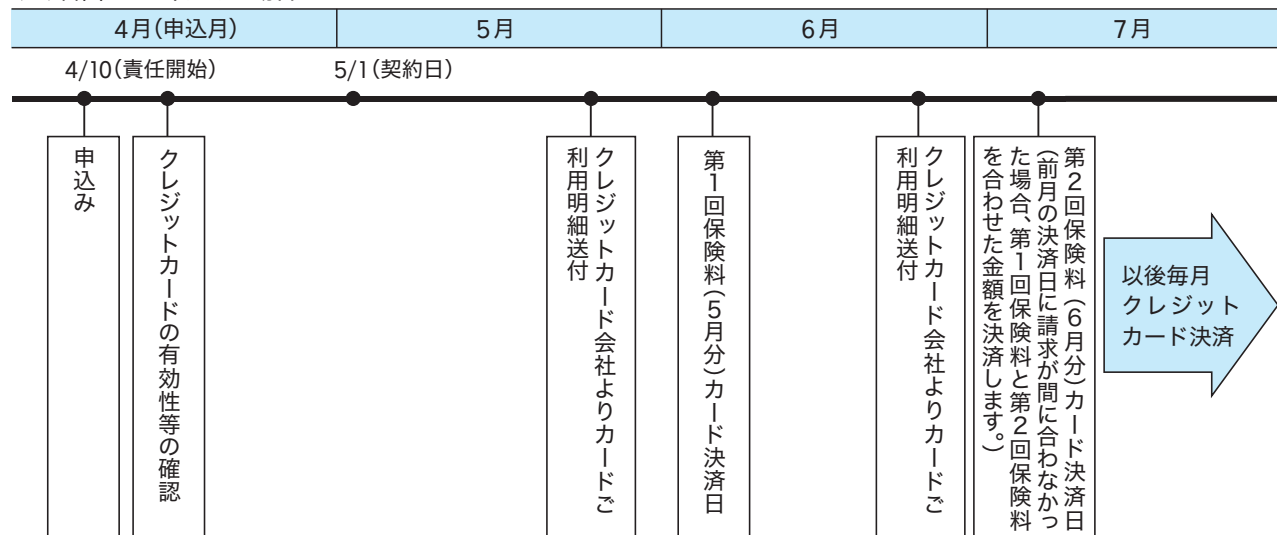
〈クレジットカード扱〉

◇第1回保険料はクレジットカードによりお支払いいただきます。クレジットカードによりお支払いいただくにあたり、クレジットカードの有効性等の確認を行います。

◇カード決済日はクレジットカードの種類により異なりますので、クレジットカード会社からのカードご利用明細などでご確認ください。第1回保険料と第2回保険料を合わせて請求する場合があります。

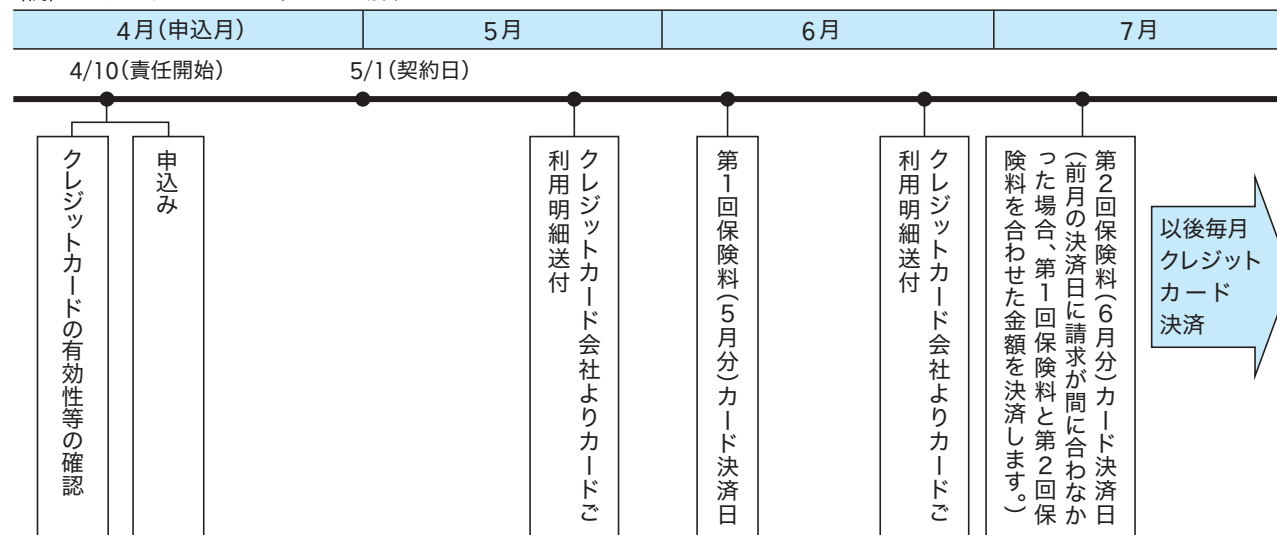
※クレジットカード扱の場合、保険料の払込みに楽天ポイントを利用できる場合があります。詳しくは当社ホームページのポイントのルールと規約をご覧ください。

(例) 書面による申込みの場合



※クレジットカードの有効性等が確認できなかったときには、指定されたクレジットカードによる保険料の払込みは取扱いません。

(例) インターネットによる申込みの場合



※クレジットカードの有効性等が確認できなかったときには、指定されたクレジットカードによる保険料の払込みは取扱いません。

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

保険金・給付金の請求・
お支払いについて

ご契約後について

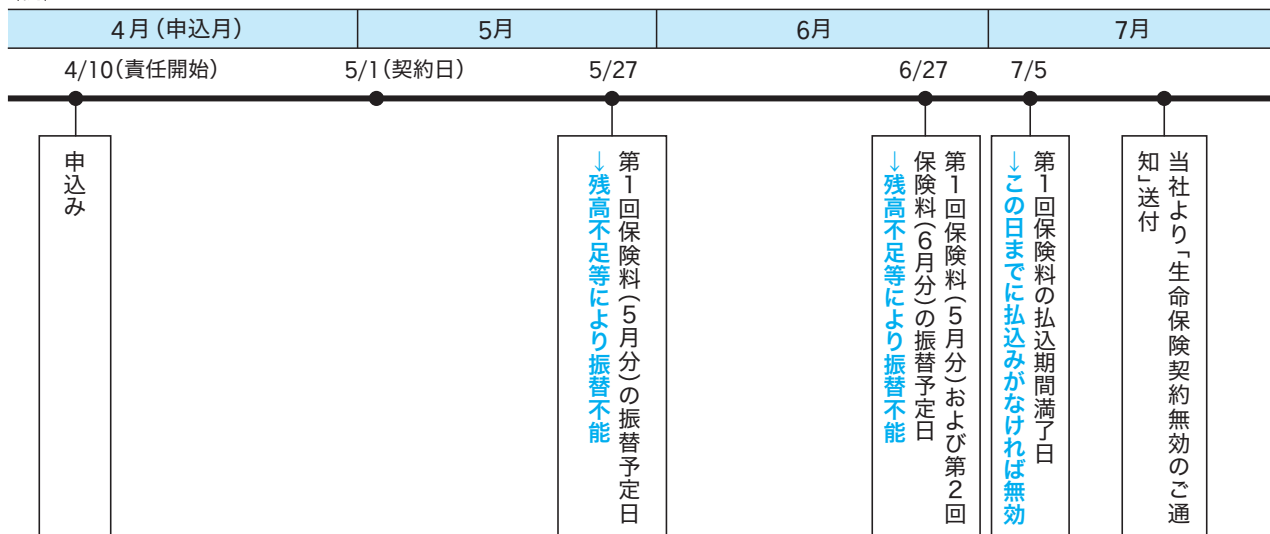
約款

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

ご契約の無効

◇申込月の翌々月の5日(第1回保険料の払込期間満了日)までに第1回保険料の払込みがない場合には、ご契約は無効となります。第1回保険料の払込期間満了日までに第1回保険料と第2回保険料を払込んでください。

(例)



◇第1回保険料の払込みがないまま、第1回保険料の払込期間満了日までに、保険金・給付金の支払事由が生じた場合には、お支払いする保険金・給付金から第1回保険料を差し引きます。(第2回以降の保険料の払込期月が到来している場合には第2回以降の保険料も差し引きます。)

保険証券

◇当社がご契約の申込みを承諾した場合、契約者に保険証券をお送りします。保険証券に記載された内容が、申込内容と違うか、もう一度ご確認ください。もし、内容が相違していたり、不明な点などありましたら、当社または募集代理店の取扱担当者までご連絡ください。保険証券は大切に保管してください。

◇保険証券不発行特約を付加した場合、保険証券の発行は行いません。当社がご契約の申込みを承諾した場合には、当社所定の電磁的方法により契約者に通知します。ご加入後のご契約内容は、当社所定の契約者様専用サイトでご確認いただけます。契約者様専用サイトで表示された内容が、申込内容と違うかご確認ください。もし、内容が相違していたり、不明な点などありましたら、当社または募集代理店までご連絡ください。保険証券不発行特約の解約はできません。保険証券不発行特約を付加した場合、保険期間を通じて保険証券は発行されませんので、ご注意ください。

個人情報の取扱い

当社(楽天生命保険株式会社)は、お客さまから信頼される保険会社を目指し、当社がお預かりしている個人情報および個人番号(以下、「個人情報等」といいます。)の取扱いに関する方針「プライバシーポリシー」を当社ホームページに掲載しています。その要旨は次のとおりです。詳細は当社ホームページにてご確認ください。

1. 個人情報等保護に関する関係法令等の遵守

当社は、個人情報の保護に関する法律(以下、「個人情報保護法」といいます。)および行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(以下、「番号法」といいます。)をはじめ個人情報等保護に関する諸法令、国および関係機関が定める指針・ガイドラインその他の規範および当社プライバシーポリシーを遵守します。

2. 個人情報等の利用目的

当社は、お預かりしている個人情報等を、次の目的のために利用し、特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えた取扱いを行いません。また、そのための必要な措置を講じます。

- (1) 各種保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い
- (2) 関連会社・提携会社を含む各種商品・サービス等のご案内・提供・維持管理(※)
- (3) 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービス等の開発・充実(※)
- (4) その他上記業務に関連・付随する業務

※お客さまの取引履歴やウェブサイトの閲覧履歴、グループ会社等から取得した情報等を分析して、お客さまのニーズに応じ

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

た各種商品・サービスに関する広告等の配信等をするを含みます。

ただし、個人番号および特定個人情報(個人番号を含む個人情報)については、次に掲げる事務に必要な範囲でのみ取扱うこととし、その範囲外で取得、利用または第三者提供を行うことはありません。

- ①源泉徴収票・支払調書作成事務
- ②報酬、料金、契約金および賞金の支払調書作成事務
- ③前①②に掲げる事務以外の法令に定める個人番号関係事務等

機微(センシティブ)情報の取扱いについて

保健医療情報などの「金融分野における個人情報保護に関するガイドライン(個人情報保護委員会・金融庁)第5条1項」に定める機微(センシティブ)情報は、「保険業法施行規則第53条の10」により、保険事業の適切な業務運営を確保する必要性から、お客さま等の同意に基づき業務遂行上必要な範囲で利用するなど、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。当社は、機微(センシティブ)情報について、個人情報保護法その他の法令およびガイドラインに規定する場合を除くほか、取得、利用または第三者提供いたしません。

3. 個人情報等の取得方法

当社は、業務上必要な範囲内で、法令等に照らして違法性のないように留意するとともに、社会的良識に照らして適正な方法で個人情報等を取得します。主な取得方法は、次のとおりです。

- (1)申込書・契約書・告知書のほか、ヒアリング・アンケートなどにより個人情報を取得させていただきます。
- (2)キャンペーン等の実施の場合には、インターネット・はがき・電話等で個人情報を取得させていただく場合があります。
- (3)当社へお申出いただいた照会内容等につきましては、業務運営・管理およびサービスの充実等、迅速かつ適切な対応を行うため通話内容等を録音させていただく場合があります。
- (4)窓口対応につきましては、防犯等の観点より録画させていただく場合があります。

4. お預かりしている個人情報

当社がお預かりしている個人情報の主な内容は、次のとおりです。

- (1)氏名、住所、生年月日、電話番号、メールアドレス、性別、職業、勤務先、健康状態、金融機関情報、保健医療に関する情報、生死に関する情報
- (2)上記(1)に記載されている情報のほか、当社が取得した書面等(申込書・契約書・告知書、公的機関が発行する書類など)に記載されている情報
- (3)保険契約・委託契約等の維持管理に関する情報
- (4)保険金・給付金等の支払いに関する情報

※上記には、吸収分割等により当社が承継した個人情報も含まれます。

5. 個人情報等の安全管理措置

当社は、お預かりしている個人情報等を、正確かつ最新のものに保つよう努めるとともに、不正アクセス、紛失、破壊、改ざんおよび漏洩等を予防するため、個人情報等の取扱いに関して、次のとおり安全管理措置を実施し、必要に応じ是正措置等を講じます。

- (1)安全管理について役職員等の責任と権限を明確に定め、安全管理に対する規程等を整備運用し、その実施状況を確認するとともに、個人情報等保護の適正な取組体制を維持します。
- (2)個人情報等を取扱う情報システムへのアクセス制御、不正ソフトウェア対策、情報システムの監視等セキュリティ対策を実施します。
- (3)役職員等に対し、個人情報等の非開示契約の締結や教育・訓練等を行います。
- (4)当社施設への入退室管理、個人情報等の盗難防止等の措置を講じます。
- (5)外国にある第三者に個人データを提供する場合には、当該外国の個人情報の保護に関する制度等を把握した上で、個人データの安全管理のために必要かつ適切な措置を実施します。

6. 個人情報の第三者への提供

当社は、次の場合を除き、取得した個人情報を第三者に開示、提供を行いません。

- (1)法令にもとづく場合
- (2)ご本人が同意されている場合
- (3)ご本人または公共の利益のために必要であると考えられる場合
- (4)法令により要請され、かつ当社が開示を妥当だと判断した場合
- (5)再保険の手続きをする場合(詳細は、「再保険会社への提供について」をご確認ください)
- (6)利用目的の達成に必要な範囲内で業務の一部を委託・共同利用する場合
- (7)個人情報保護法により、ご本人の同意を得ずに提供が認められている場合

ただし、特定個人情報については番号法で定める場合を除き、第三者に提供いたしません。

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

保険金・給付金の請求・
お支払いについて

ご契約後について

約款

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

再保険会社への提供について

当社は、お引受けする保険契約について、次のとおり個人情報を再保険会社(外国(本邦の域外にある国または地域)にあるものを含む。)に提供することがあります。なお、適切な危険分散等の観点から、保険引受および同意取得の時点では再保険会社を特定できません。外国の再保険会社に提供を行った場合には、個人情報保護法および関係法令等に基づき、ご本人の求めに応じて、外国の名称等に関する情報を提供いたします。

○第三者に提供する目的

再保険の仕組みを通じた保険引受リスクの分散のため、再保険会社における再保険契約の引受け、継続・維持管理、保険金・給付金等支払いに関する利用を目的とします。

○提供する個人情報の項目

再保険の対象となる保険契約の特定に必要な保険契約者の情報のほか、被保険者氏名、性別、生年月日、保険金額等の契約内容に関する情報、健康状態に関する情報、保険金受取人氏名・住所、診断書類など業務遂行に必要な個人情報

○提供の手段等

当社は、再保険会社へ提供する個人情報を暗号化等により秘匿化し、運搬、郵送、宅配便およびメール等の手段で再保険会社に提供いたします。

○個人情報の取扱いに関する契約について

当社は、個人情報の取扱い等に関する条項を規定した契約を再保険契約の相手方と締結します。

個人情報の共同利用について

○楽天グループ株式会社との共同利用について

楽天グループ株式会社が運営するお客さま向けプログラムやキャンペーン(以下「楽天お客さま向けキャンペーン等」といいます。)の運営のために、楽天お客さま向けキャンペーン等の対象者となられるお客さまの当社保険契約(以下「対象保険契約」といいます。)について、申込書類およびその附属書類、インターネット等電磁的方法や電話・チャット等を通じてご提供いただいた申込みにかかる個人情報その他のお客さまの個人情報を、楽天グループ株式会社と共同で利用します。

(1) 共同利用する個人情報の項目

- ①お客さまを識別する符号その他の情報
- ②対象保険契約申込み・ご加入・ご継続にかかる情報等の対象保険契約のステータスについての情報
- ③その他楽天お客さま向けキャンペーン等を運営するうえで必要な情報

(2) 共同利用の利用目的

楽天お客さま向けキャンペーン等について、お客さまの情報通信端末画面に、お客さまの楽天お客さま向けキャンペーン等の利用状況およびこれに伴う特典の蓄積状況の表示を行うため

(3) データ管理責任者

楽天生命保険株式会社

○グループ会社との共同利用について

楽天インシュアランスホールディングス株式会社(以下、「楽天インシュアランスホールディングス」と表記)および楽天インシュアランスホールディングスの子会社等(以下、これらを総称して「楽天インシュアランスグループ」と表記)では、グループの経営管理や各種リスク管理を実施すると共に、より付加価値の高い各種商品・サービスを開発・提供等するため、以下のとおり個人データの共同利用を行います。

(1) 共同利用する個人データの項目

楽天インシュアランスグループが保有する個人の氏名、住所、性別、生年月日、電話番号、メールアドレス、個人を識別する符号、保険契約の申込書類およびその附属書類等に記載されている情報、保険金・給付金等の支払いに関する情報、保険契約の維持管理に関する情報その他の下記利用目的達成のために必要な個人に関する情報

(2) 共同利用者の範囲

楽天インシュアランスグループ

※楽天インシュアランスグループの詳細につきましては、楽天インシュアランスホールディングスホームページ(<https://www.ins-hd.rakuten.co.jp/>)の「グループ情報」をご参照ください。

(3) 共同利用の利用目的

- ①経営管理、各種リスク管理およびこれらに付帯する業務ならびに法令等の遵守
- ②各種取引の開始・維持管理(各種保険契約のお引受けやご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払いを含みます)
- ③楽天インシュアランスグループの業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
- ④楽天インシュアランスグループが提供する各種商品・サービスのご案内、提供
- ⑤その他上記に関連・付随する業務

(4) 個人データ管理責任者

当該個人データを原取得した各会社

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

7. 個人情報等取扱いの委託

当社は、利用目的の達成に必要な範囲内で、個人情報等に関する取扱いを第三者へ委託することがあります。委託する場合には、委託先の選定基準を定め、定期的または随時に委託先の情報管理体制を確認するなど委託先に対する必要かつ適切な監督を行います。

委託先の選定にあたっては、委託先における個人データの安全管理に係る実施体制の整備状況、ならびに委託先から再委託する場合の再委託先の個人データの安全管理に係る実施体制の整備状況に係る基準を定め、これを遵守します。

8. 情報交換制度等について

当社は、一般社団法人生命保険協会が運営する次の制度において、他の生命保険会社等との間で生命保険契約等に関する個人情報を共同利用します。次の制度につきましては、一般社団法人生命保険協会のホームページもあわせてご覧ください。

○契約内容登録制度・契約内容照会制度

○支払査定時照会制度

ただし、特定個人情報については共同利用いたしません。

9. 外国にある第三者への提供について

当社は、個人情報保護委員会規則で定める措置を講ずることによって個人データを外国にある第三者に提供した場合には、ご本人からの求めに応じて当該措置に関する情報を提供いたします。

10. ご本人からの開示等の請求

当社は、お客さま等からご本人に関する保有個人データの利用目的の通知、開示、内容の訂正・追加・削除、利用の停止・消去および第三者への提供の停止ならびに第三者提供記録の開示(以下、「開示等」といいます。)の依頼があった場合は、ご本人であることを確認させていただいた上で、法令に則り、速やかに対応します。また、ご本人に代わって開示等のご請求をされる場合には、その代理権の存在を示す資料のご提出をお願いいたします。

開示等のご請求に関する手続きは、当社ホームページまたは11.に記載のお問い合わせ窓口でご確認ください。

11. お問い合わせ窓口

当社は、個人情報等の取扱いに関する苦情・相談に対し、迅速かつ適切に対応いたします。当社の個人情報等の取扱いや保有個人データに関するご照会・ご相談等は、下記までお問い合わせください。

楽天生命 個人情報窓口 **0120-977-677**

(平日9:00～19:00 土日・祝日9:00～17:00/年末年始を除く)

ホームページアドレス <https://www.rakuten-life.co.jp/>

12. 認定個人情報保護団体について

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

〈お問い合わせ先〉

一般社団法人生命保険協会 生命保険相談室

【電話番号】 03-3286-2648

【所在地】 〒100-0005 千代田区丸の内3-4-1 新国際ビル3階

【受付時間】 9:00～17:00(土・日曜、祝日、年末年始を除く)

【ホームページアドレス】 <https://www.seiho.or.jp/>

13. 提供の任意性

当社への個人情報等の提供はご本人の任意ですが、業務上必要となる情報をご提供いただけなかった場合、利用目的に記載した各種商品・サービス等のご提供ができない場合があります。

14. 個人情報管理態勢の継続的改善

個人情報等を適切に保護するための個人情報管理態勢を構築し、継続的に見直し、改善に努めます。また、プライバシーポリシーの内容に変更が生じた場合には、当社のホームページに掲載し、公表いたします。

「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「支払査定時照会制度」にもとづく、他の生命保険会社等との保険契約等に関する情報の共同利用

当社は、生命保険制度が健全に運営され、保険金および入院給付金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、「契約内容登録制度」、「契約内容照会制度」および「支払査定時照会制度」にもとづき、下記のとおり、当社の保険契約等に関する所定の情報を特定のものとして共同して利用しています。

契約内容登録制度・契約内容照会制度

お客さまのご契約内容が登録されることがあります。

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

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

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

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

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

当社の保険契約等に関する登録事項については、当社が管理責任を負います。保険契約者または被保険者は、当社の定める手続きに従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、次のア～オ)に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続きに従い、利用停止または消去を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社までお問い合わせください。

ア)当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取扱っている場合

イ)当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合

ウ)本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合

エ)当社が取扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人情報の安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれ大きい場合

オ)本人が識別される保有個人データの取扱いにより、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合

登録事項

2024年3月31日以前の登録事項

- (1)保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市・区・郡までとします。)
- (2)死亡保険金額および災害死亡保険金額
- (3)入院給付金の種類および日額
- (4)契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
- (5)取扱会社名

2024年4月1日以降の登録事項

- (1)保険契約者ならびに被保険者の氏名、生年月日、性別および住所(市・区・郡までとします。)
- (2)普通死亡保険金の金額
- (3)入院給付金の種類および入院給付金の日額または入院給付金の一時金額
- (4)災害死亡保険金の金額
- (5)がん給付金の一時金額
- (6)就業不能保障給付金の月額
- (7)先進医療保障給付の件数
- (8)契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
- (9)取扱会社名

※2024年4月1日以降に復活、増額または特約の中途付加、内容変更の申込みがあった場合、申込みの対象となる証券番号に紐づくすべての主契約・特約のうち、上記(2)～(7)に該当する主契約・特約が登録対象となります。

その他、正確な情報の把握のため、ご契約および申込みの状態に関して相互に照会することがあります。

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

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

「契約内容登録制度・契約内容照会制度」の最新の内容につきましては、当社ホームページ(<https://www.rakuten-life.co.jp/privacy/contract.html>)をご確認ください。

支払査定時照会制度

保険金等の請求に際し、お客さまのご契約内容等を照会させていただくことがあります。

当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会(以下、「各生命保険会社等」といいます。)とともに、お支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等(以下、「保険契約等」といいます。)の解除、取消しもしくは無効の判断(以下、「お支払い等の判断」といいます。)の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」にもとづき、当社を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する下記の相互照会事項記載の情報を共同して利用しています。

保険金等の請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」にもとづき、相互照会事項の全部または一部について、一般社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会し、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること(以下、「相互照会」といいます。)があります。相互照会される情報は下記の相互照会事項に限定され、請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会にもとづき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知りえた情報を他に公開いたしません。

当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。保険契約者、被保険者または保険金等の受取人は、当社の定める手続きに従い、相互照会事項記載情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、次のア)～オ)に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続きに従い、当該情報の利用停止または消去を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社までお問い合わせください。

ア)当社があらかじめ本人の同意を得ず利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取扱っている場合

イ)当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合

ウ)本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合

エ)当社が取扱う個人データの漏えい・滅失・毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれ大きい場合

オ)本人が識別される保有個人データの取扱いにより、本人の権利または正当な利益が害されるおそれがある場合

相互照会事項

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

(1)被保険者の氏名、生年月日、性別、住所(市・区・郡までとします。)

(2)保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故(左記の事項は、照会を受けた日から5年以内のものとしします。)

(3)保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

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

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

「支払査定時照会制度」の最新の内容につきましては、当社ホームページ(<https://www.rakuten-life.co.jp/privacy/assess.html>)をご確認ください。

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

保険金・給付金の請求・
お支払いについて

ご契約後について

約款

生命保険会社の業務または財産の状況が変化した場合

生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご契約時にお約束した保険金額、給付金額等が削減されることがあります。なお、生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻した場合、生命保険契約者保護機構により保険契約者保護の措置が図られることとなりますが、この場合にも、ご契約時の保険金額、給付金額等が削減されることがあります。

生命保険契約者保護機構

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

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

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

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

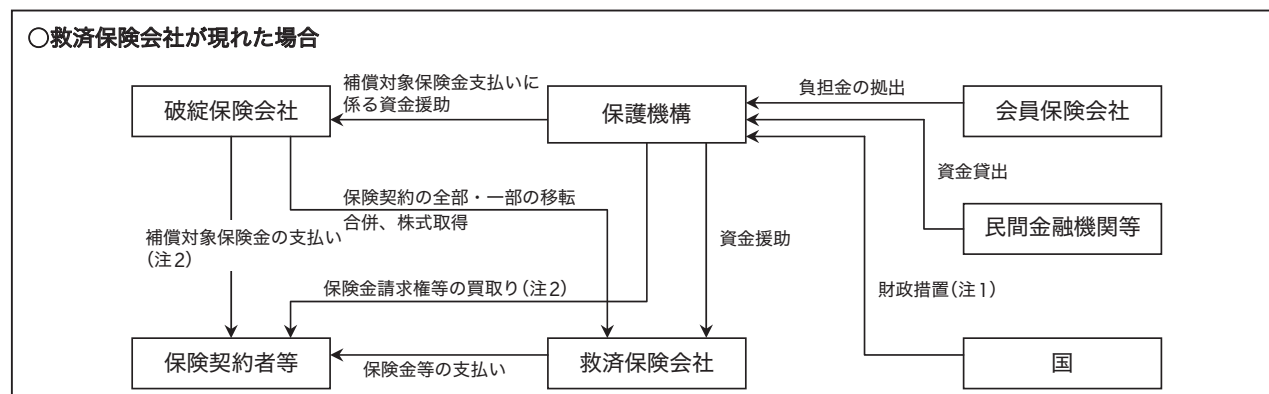
高予定利率契約の補償率=90%−{(過去5年間にける各年の予定利率−基準利率)の総和÷2}

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

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

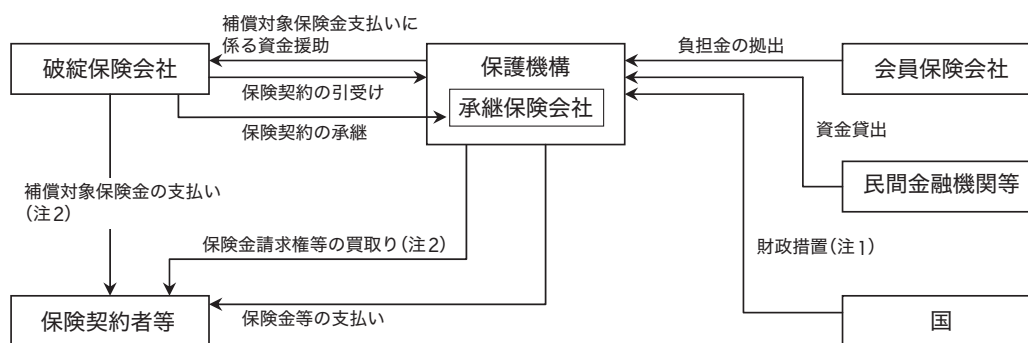
(*)3) 責任準備金等とは、将来の保険金・年金・給付金の支払いに備え、保険料や運用収益等を財源として積み立てている準備金等をいいます。

〈しくみの概略図〉



ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

○救済保険会社が現れない場合



(注1)上記の「財政措置」は、2027年3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。

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

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

〈生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱いに関するお問い合わせ先〉

生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820

※月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く)午前9時～正午、午後1時～午後5時

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

当社の会社形態

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

限定告知型医療保険2018

特徴としくみ

1

健康に不安のある方が、簡単な告知で申込みいただけます。

●以下の3つの告知項目がすべて「いいえ」であれば申込みいただけます。

- ☒ 最近3ヵ月以内に医師から入院・手術をすすめられたこと、または先進医療による療養をすすめられたことがありますか。
 - ☒ 過去2年以内に病気やケガで入院したこと、または手術を受けたことがありますか。
 - ☒ 過去5年以内に「がん(悪性新生物(*)・上皮内新生物)」「肝硬変」「慢性肝炎」で医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。
- また、2020年8月1日以降に高度異形成・HSIL・CIN3のいずれかと診断され、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。
- (*)肉腫・悪性脳しゅよう・白血病・悪性リンパ腫・骨髄腫を含みます。

※被保険者の健康状態のほか、職業・年齢・当社での過去の契約状況等を総合的に判断した結果、お引受けできないこともあります。

2

病気またはケガによる入院、手術、放射線治療を一生涯保障します。

●病気またはケガで入院した場合には、入院給付金をお支払いします。日帰り入院も支払対象です。(*1)

●1回の入院の支払限度は60日、通算支払限度は1,095日です。

●病気またはケガで公的医療保険制度対象の手術、放射線治療を受けた場合には、手術給付金、放射線治療給付金をお支払いします。

(*1)日帰り入院とは、入院日と退院日が同一の入院で、入院基本料などのお支払いの有無で判断します。

3

不慮の事故により所定の障害状態に該当した場合には、以後の保険料の払込みを免除します。

4

特約を付加すれば、保障内容をさらに充実させることができます。(*2)

●限定告知型がん特約：がんと診断確定された場合に一時金をお支払いします。

●限定告知型急性心筋梗塞・脳卒中特約：急性心筋梗塞や脳卒中で入院した場合に一時金をお支払いします。

●限定告知型通院特約：退院後に通院した場合に通院給付金をお支払いします。

●限定告知型先進医療特約2018：先進医療を受けた場合に先進医療給付金をお支払いします。

(*2)限定告知型がん特約、限定告知型急性心筋梗塞・脳卒中特約を付加する場合、追加の告知項目があります。

5

死亡時の保障や解約時の払戻金はありません。

また、無配当保険ですので、契約者配当金はありません。

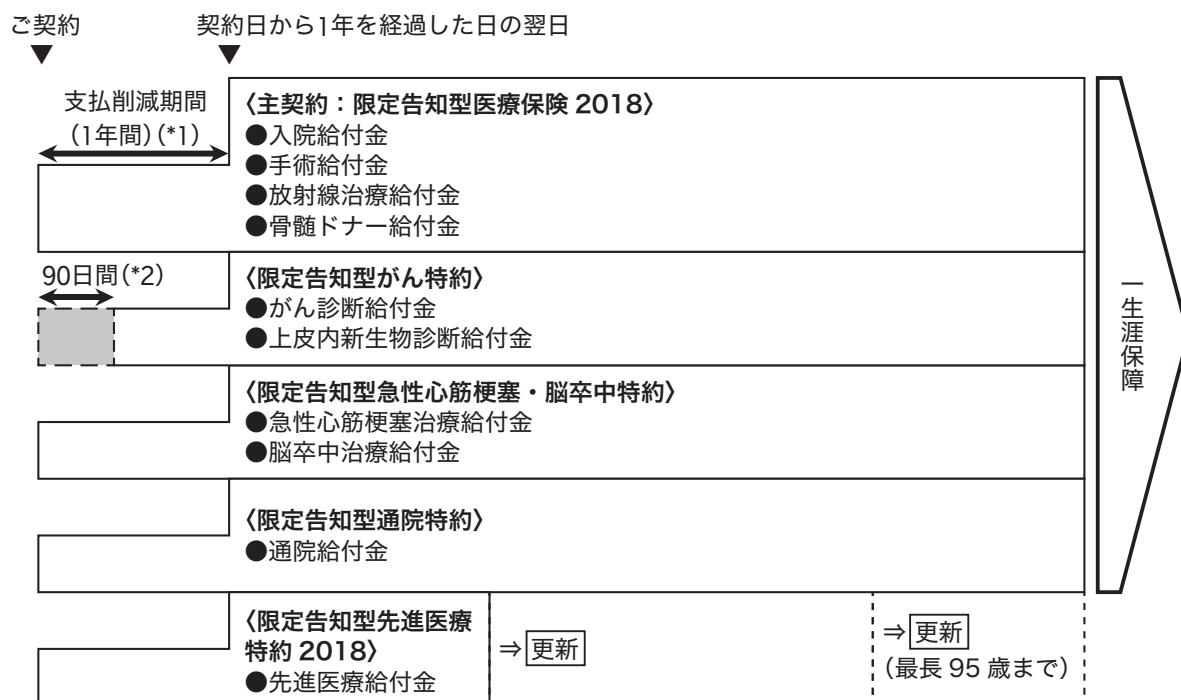


ご注意ください

- この保険は、持病がある方や入院・手術の経験がある方等健康状態に不安をかかえている方でも加入しやすいように告知項目を限定し、引受基準を緩和した医療保険です。そのため、当社で販売中の他の医療保険と比べ保険料が割増しされています。
- 健康状態について、より詳細な告知をいただくことで、保険料が割増しされていない当社の他の医療保険に加入いただける場合があります。
- 契約日からその日を含めて1年以内の期間は支払削減期間です。支払削減期間中に支払事由に該当した場合には、支払額を50%削減します。

保障内容について

〈しくみ図〉



(*1) 支払削減期間中(契約日から1年間)に支払事由に該当した場合、各給付金の支払額を50%削減します。

(*2) 責任開始日から90日以内に悪性新生物・上皮内新生物と診断されても、がん診断給付金・上皮内新生物診断給付金はお支払いしません。

支払事由など

お支払いする給付金・保険料の払込みの免除	支払事由・保険料の払込みの免除事由	支払額等	受取人
入院給付金	責任開始期以後に生じた病気(異常分娩(→約款別表2)を含みます。)またはケガの治療を目的として入院(*1)したとき	入院給付金日額 × 入院日数	被保険者
手術給付金	責任開始期以後に生じた病気またはケガの治療を目的として、次のいずれかの手術を受けたとき ①公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表(→約款別表2)により手術料が算定される手術 ②公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表により輸血料が算定される骨髄移植術(*2)	入院給付金日額 × 手術給付金の型に応じた 所定の倍率	
放射線治療給付金	責任開始期以後に生じた病気またはケガの治療を目的として、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表(→約款別表2)により放射線治療料が算定される放射線治療(血液照射は除きます。)を受けたとき	入院給付金日額 × 手術給付金の型に応じた 所定の倍率	
骨髄ドナー給付金	責任開始日からその日を含めて1年を経過した日以後に骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取手術(*3)を受けたとき	入院給付金日額 の10倍	
保険料の払込みの免除	責任開始期以後に生じた不慮の事故(→約款別表3)によるケガで、事故の日から180日以内に所定の身体障害の状態(→約款別表20)に該当したとき	将来に向かって保険料の 払込みを免除します。(*4)	—

(*1) 入院とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、所定の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。(→約款別表2)

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

保険金・給付金の請求・
お支払いについて

ご契約後について

約款

保障内容について

(*2)末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髄移植とみなします。(→約款別表2)

(*3)組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞または末梢血幹細胞を移植することを目的として骨髄幹細胞を採取する手術または末梢血幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。(→約款別表2)

(*4)特約が付加されている場合、特約の保険料の払込みも免除されます。

◇支払削減期間中(契約日から1年間)に支払事由に該当した場合、各給付金の支払額を50%削減します。

◇支払削減期間満了時に入院を継続していた場合、支払削減期間満了日の翌日以後の入院に対しては、入院給付金を削減せずにお支払いします。

◇直前の入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日から180日以内に開始した入院は、原因にかかわらず1回の継続した入院とみなします。直前の入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日から180日を経過して開始した入院については、新たな入院として取り扱います。

◇同一の日に複数の支払事由に該当した場合でも、入院給付金は重複して支払いません。

◇手術給付金・放射線治療給付金の支払倍率は次のとおりです。(手術給付金の型の変更はできません。)

手術給付金の型	手術給付金		放射線治療給付金
I 型	入院中に受けた手術	20 倍	20 倍
	外来手術(入院外で受けた手術)	5 倍	
II 型	入院中に受けた手術	10 倍	10 倍
	外来手術(入院外で受けた手術)	5 倍	

◇次の手術については、入院給付金日額の5倍を手術給付金として支払います。ただし、入院給付金が支払われる入院中に、その入院の原因と同一の原因により受けた手術である場合に限りです。

傷の処理(創傷処理、デブリードマン)、切開術(皮膚、鼓膜)、骨または関節の非観血的整復術・非観血的整復固定術・非観血的授動術、抜歯、異物除去(外耳、鼻腔内)、鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)、魚の目・タコ切除術(鶏眼、胼胝切除術)

◇複数の手術を受けた場合でも、次の場合には支払額のもっとも高い1回の手術についてのみ手術給付金を支払います。

- ・同一の日に複数回の手術を受けた場合
- ・手術料が一連の治療過程につき1回のみ算定される手術を受けた場合

◇手術料が1日につき算定される手術を受けた場合、その手術を受けた1日目のみ手術給付金をお支払いします。

◇直前に支払われた放射線治療給付金の支払事由に該当した日から60日以内に放射線治療給付金の支払事由に該当しても、放射線治療給付金はお支払いしません。

責任開始期前に発病した病気による給付金のお支払い

責任開始期前に生じた病気による入院、手術、放射線治療であっても、責任開始期以後にその病気の症状が悪化したこと、またはその病気と医学上重要な関係がある病気を発病したことによって、入院、手術、放射線治療が必要であると医師によって判断されたときは、入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金の支払対象となります。ただし、責任開始期前に医師にすすめられていた入院、手術、放射線治療については、支払対象となりません。



入院給付金・手術給付金・放射線治療給付金の支払対象となる入院・手術・放射線治療は治療を目的とする入院・手術・放射線治療であることを要します。美容上の処置や人間ドックのための入院等、美容整形上の手術や診断・検査(生検、腹腔鏡検査等)のための手術等は治療を目的とする入院・手術に該当しません。

保障内容について

支払限度

各給付金の支払限度は次のとおりです。

給付金	支払限度	
入院給付金	8疾病入院支払限度拡大特則なし	1回の入院につき60日、通算1,095日限度
	8疾病入院支払限度拡大特則あり	【悪性新生物・心疾患・脳血管疾患(→約款別表18、21)による入院の場合】 支払限度なし 【5疾病(糖尿病・高血圧性疾患・肝疾患・腎疾患・脾疾患(→約款別表21))による入院の場合】 1回の入院につき120日、通算1,095日限度 【悪性新生物・心疾患・脳血管疾患・5疾病以外の病気、ケガによる入院の場合】 1回の入院につき60日、通算1,095日限度
手術給付金	支払限度なし	
放射線治療給付金	60日に1回の支払いを限度、通算支払限度なし	
骨髄ドナー給付金	支払限度なし	

〈入院給付金の支払限度のイメージ〉

●8疾病入院支払限度拡大特則なしの場合

病気・ケガによる入院



●8疾病入院支払限度拡大特則ありの場合

悪性新生物・心疾患・
脳血管疾患による入院



5疾病(糖尿病・高血圧性
疾患・肝疾患・腎疾患・脾
疾患)による入院



悪性新生物・心疾患・脳血
管疾患・5疾病以外の病気
・ケガによる入院



◇8疾病入院支払限度拡大特則ありの場合、悪性新生物・心疾患・脳血管疾患の治療と悪性新生物・心疾患・脳血管疾患以外の病気、ケガの治療を同時に行っている入院日数については、悪性新生物・心疾患・脳血管疾患の治療を目的とする入院日数とみなします。

◇8疾病入院支払限度拡大特則ありの場合、1回の入院で複数の原因による治療を行っている場合の入院日数の計算は、次のとおりとします。ただし、悪性新生物・心疾患・脳血管疾患の治療が含まれている場合は、悪性新生物・心疾患・脳血管疾患の治療を目的とする入院日数は差し引きます。

- ・5疾病の治療が含まれる場合……その1回の入院は5疾病による入院とみなして、入院日数を計算します。
- ・5疾病の治療が含まれない場合……その1回の入院は悪性新生物・心疾患・脳血管疾患・5疾病以外の病気、ケガによる入院とみなして入院日数を計算します。

※5疾病：糖尿病・高血圧性疾患・肝疾患・腎疾患・脾疾患

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

保険金・給付金の請求・
お支払いについて

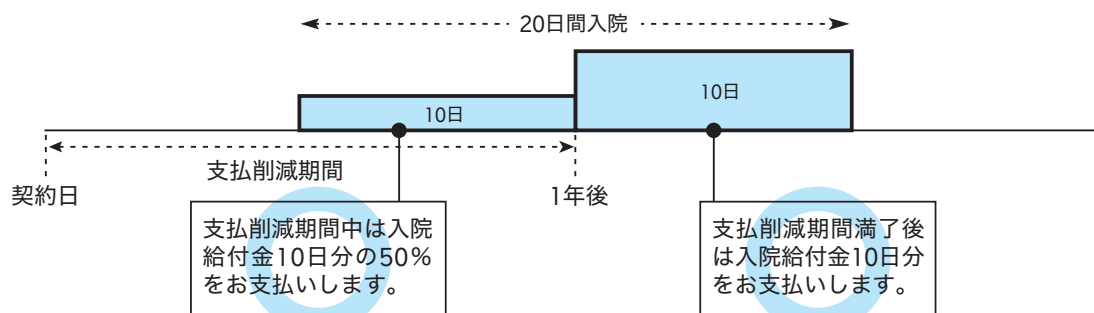
ご契約後について

約款

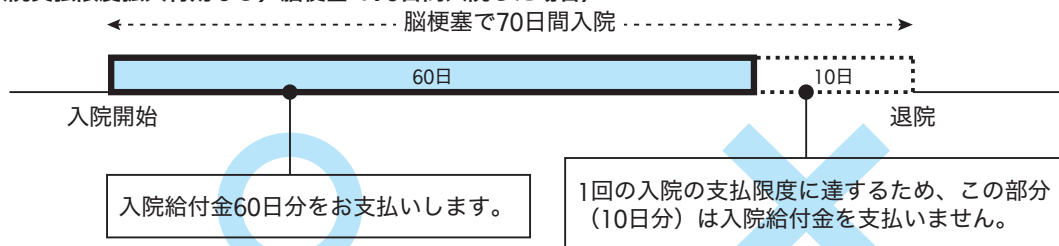
保障内容について

入院給付金のお支払例

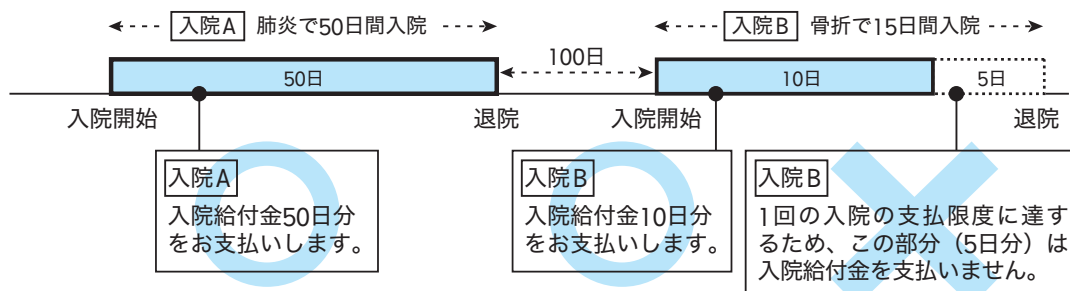
〈支払削減期間満了時に入院を継続していた場合〉



〈8疾病入院支払限度拡大特則なし／脳梗塞で70日間入院した場合〉

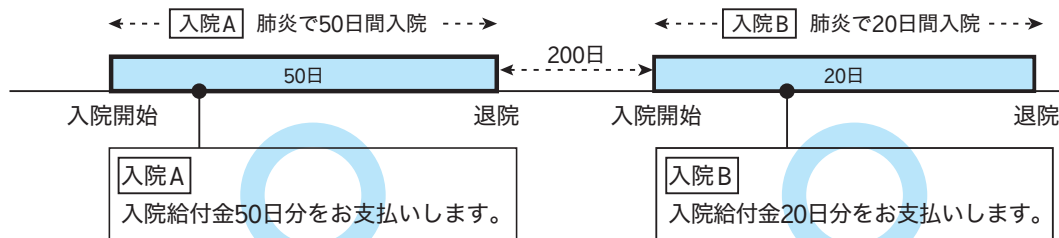


〈8疾病入院支払限度拡大特則なし／2回以上入院した場合①〉



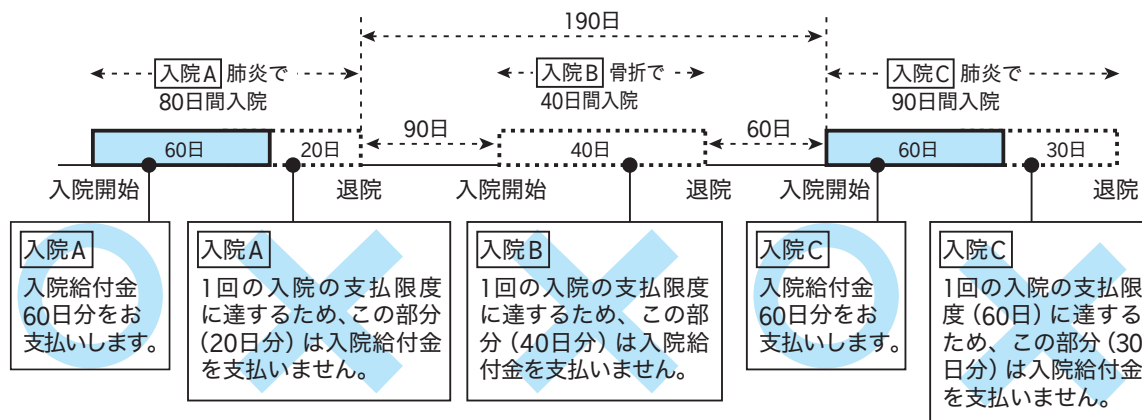
※入院Aと入院Bは、入院の原因にかかわらず継続した1回の入院とみなします。

〈8疾病入院支払限度拡大特則なし／2回以上入院した場合②〉



※入院Aの退院日の翌日から入院Bの入院開始日まで181日以上あるので、入院Bは新たな入院とみなします。

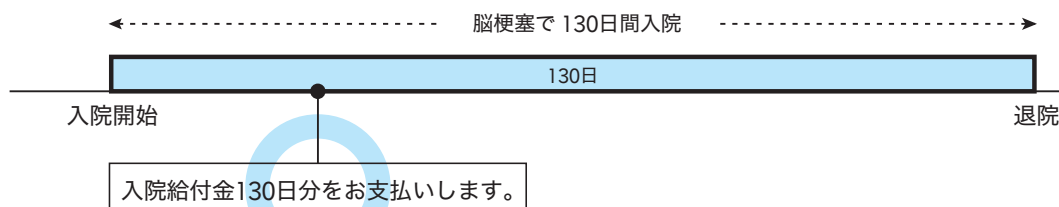
〈8疾病入院支払限度拡大特則なし／2回以上入院した場合③〉



※入院Aと入院Bは、入院の原因にかかわらず継続した1回の入院とみなします。

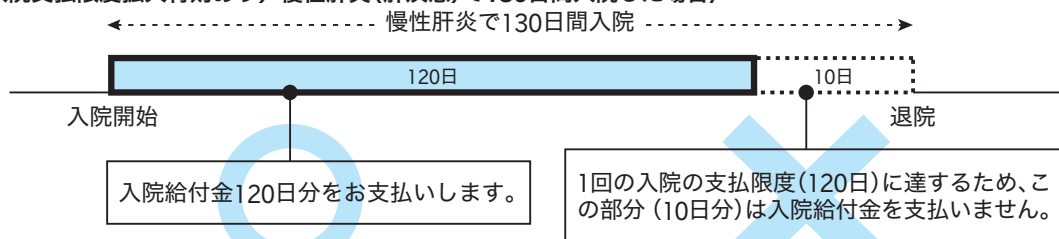
※入院給付金が支払われた入院Aの退院の翌日から入院Cの入院開始日まで181日以上あるので、入院Cは新たな入院とみなします。

〈8疾病入院支払限度拡大特則あり／脳梗塞(脳血管疾患)で130日間入院した場合〉



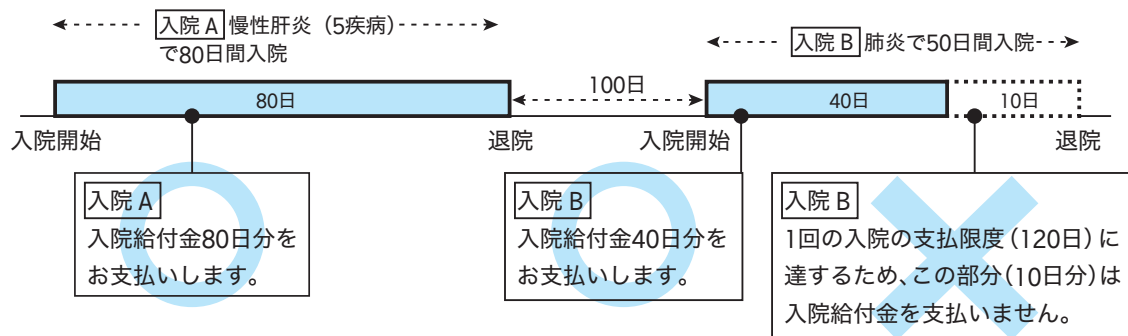
※悪性新生物・心疾患・脳血管疾患の治療を目的とした入院は、1回の入院の支払限度および通算支払限度はありません。

〈8疾病入院支払限度拡大特則あり／慢性肝炎(肝疾患)で130日間入院した場合〉



※5疾病（糖尿病・高血圧性疾患・肝疾患・腎疾患・膵疾患）の治療を目的とした入院は、1回の入院の支払限度が120日となります。

〈8疾病入院支払限度拡大特則あり／2回以上入院した場合①(5疾病による入院が含まれる場合)〉

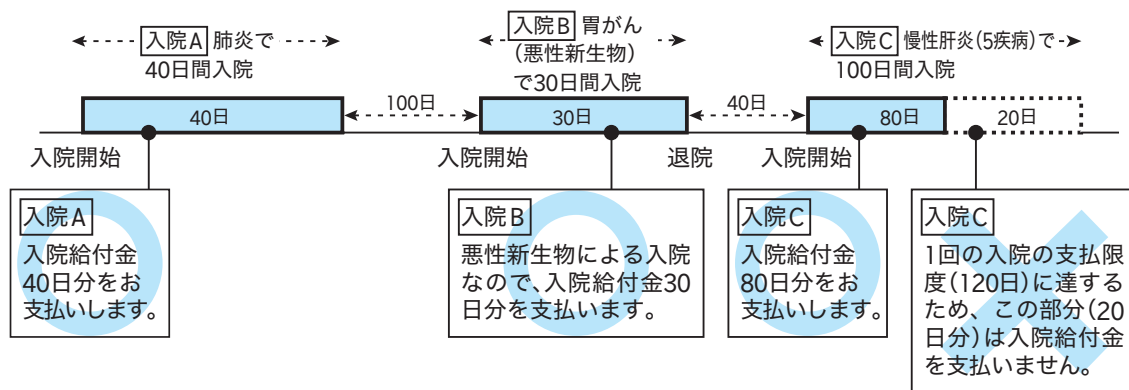


※入院 A と入院 B は、入院の原因にかかわらず継続した1回の入院とみなします。

※8疾病入院支払限度拡大特則により、1回の入院(入院 A と入院 B)に5疾病(入院 A 慢性肝炎)が含まれているので、1回の入院の支払限度は5疾病による入院の場合の120日が適用されます。

※5疾病:糖尿病・高血圧性疾患・肝疾患・腎疾患・脾疾患

〈8疾病入院支払限度拡大特則あり／2回以上入院した場合②(5疾病による入院が含まれる場合)〉



※入院 A と入院 B と入院 C は、入院の原因にかかわらず継続した1回の入院とみなします。

※入院 B は悪性新生物による入院なので、8疾病入院支払限度拡大特則により、1回の入院の支払限度、通算支払限度に含めずに入院給付金を支払います。

※8疾病入院支払限度拡大特則により、1回の入院(入院 A と入院 B と入院 C)に5疾病(入院 C 慢性肝炎)が含まれているので、1回の入院の支払限度は5疾病による入院の場合の120日が適用されます。

※5疾病:糖尿病・高血圧性疾患・肝疾患・腎疾患・脾疾患

限定告知型医療保険2018に付加できる特約

限定告知型がん特約

◇がんに対する保障を充実させることができます。悪性新生物または上皮内新生物と診断確定された場合に一時金をお支払いします。

◇限定告知型がん特約を付加する場合には、以下の2つの告知項目が追加されます。

- ☑ 現在までにがん(悪性新生物(*1)・上皮内新生物)にかかったことがありますか。また、2020年8月1日以降に高度異形成・HSIL・CIN3のいずれかと診断されたことがありますか。
 - ☑ 過去2年以内に医師による検査または診察(通院・経過観察も含みます)・健康診断・がん検診・人間ドックを受けて、以下の病気や所見を指摘されたことがありますか。ただし、再検査の結果、「良性」または「異常なし」と診断された場合を除きます。
 - ・ポリープ・しゅよう・腫瘍(*2)
 - ・B型肝炎ウイルスキャリア・C型肝炎ウイルスキャリア
 - ・細胞診・組織診の異常(*3)
 - ・腫瘍(しゅよう)マーカーの異常(*4)
 - ・乳房の異常(*5)
- (*1)肉腫・悪性脳しゅよう・白血病・悪性リンパ腫・骨髄腫を含みます。
 (*2)ポリープ・しゅよう・腫瘍の例) 大腸ポリープ、卵巣しゅよう、卵巣のう腫、子宮筋腫
 (*3)細胞診・組織診とは細胞や組織を採取してその状態を顕微鏡で確認する検査をいいます。
 細胞診・組織診の異常の例) 子宮頸部の異形成、喀痰検査による異常
 (*4)腫瘍(しゅよう)マーカーの異常とは腫瘍(しゅよう)マーカーの検査結果が検査基準値を超えるものをいいます。
 腫瘍(しゅよう)マーカーの例) AFP、CEA、PSA、CA19-9
 (*5)乳房の異常の例) しこり、乳腺症、石灰化、マンモグラフィー・乳腺エコー検査の異常

※被保険者の健康状態のほか、職業・年齢・当社での過去の契約状況等を総合的に判断した結果、お引受けできないこともあります。

支払事由など

お支払いする給付金	支払事由	支払額	支払限度	受取人
がん診断給付金	【1回目】 がん保障の責任開始日(*1)以後に初めて悪性新生物(→約款別表18)と診断確定されたとき 【2回目以降】 悪性新生物の治療を目的として入院(*2)したとき	がん診断給付金額	1年に1回、通算6回の支払いを限度	被保険者
上皮内新生物診断給付金	がん保障の責任開始日(*1)以後に初めて上皮内新生物(→約款別表19)と診断確定されたとき	がん診断給付金額の50%	1回	

(*1)責任開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日

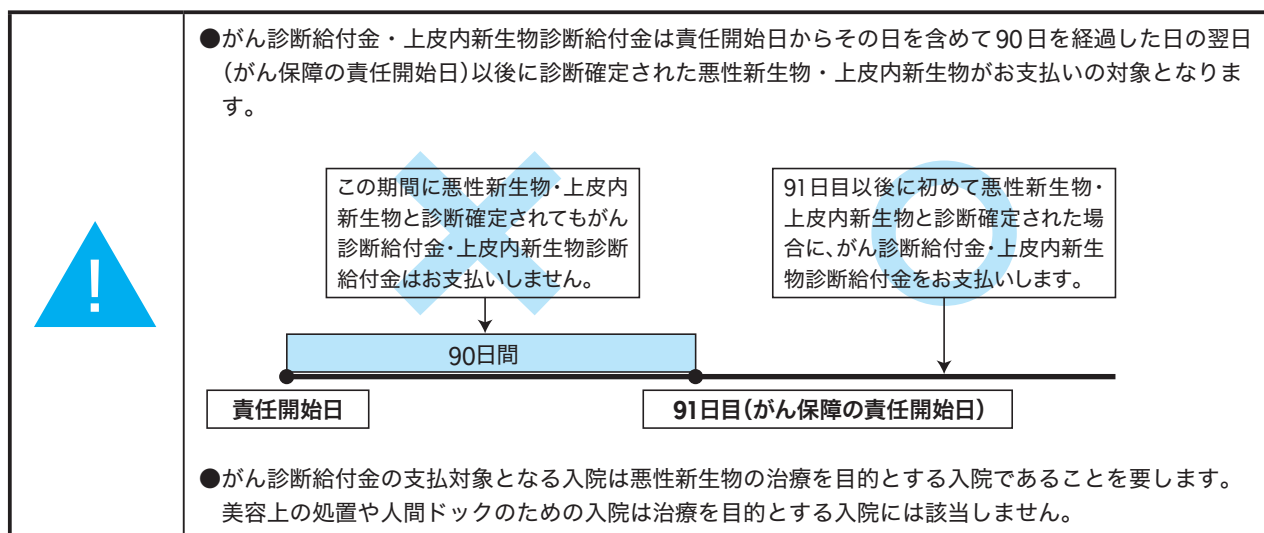
(*2)入院とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、所定の病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。(→約款別表2)

◇支払削減期間中(契約日から1年間)に支払事由に該当した場合、各給付金の支払額は50%削減します。

◇直前に支払われたがん診断給付金の支払事由に該当した日から1年以内にがん診断給付金の支払事由に該当しても、がん診断給付金は支払いません。

◇悪性新生物または上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見により医師の資格を持つ者によりなされることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合においても、当社が認めたその他の方法で診断が確定された場合は悪性新生物または上皮内新生物と認めます。

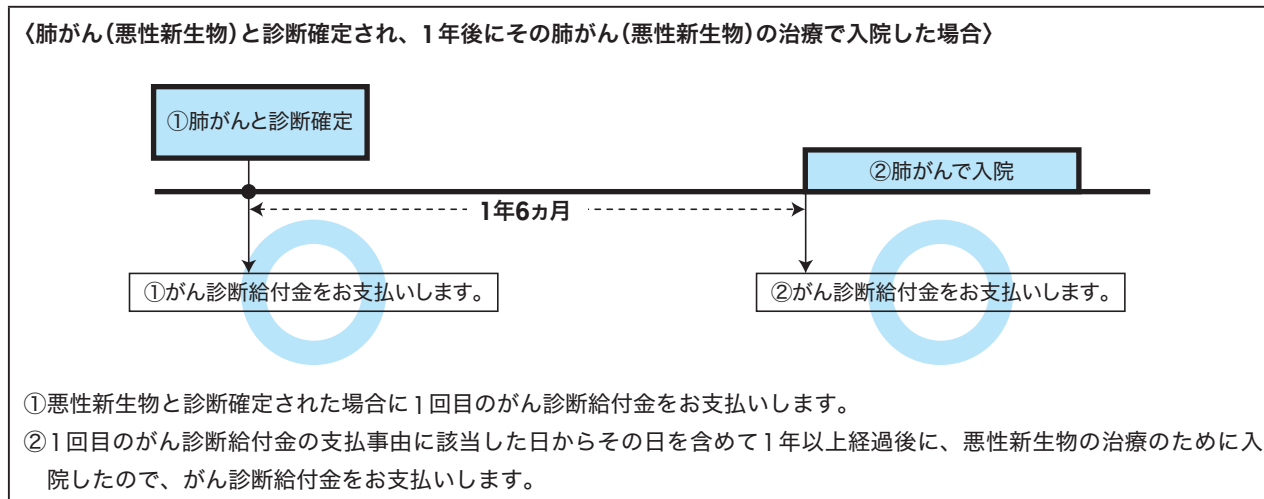
◇すべての給付金が支払限度に到達したとき、この特約は消滅します。



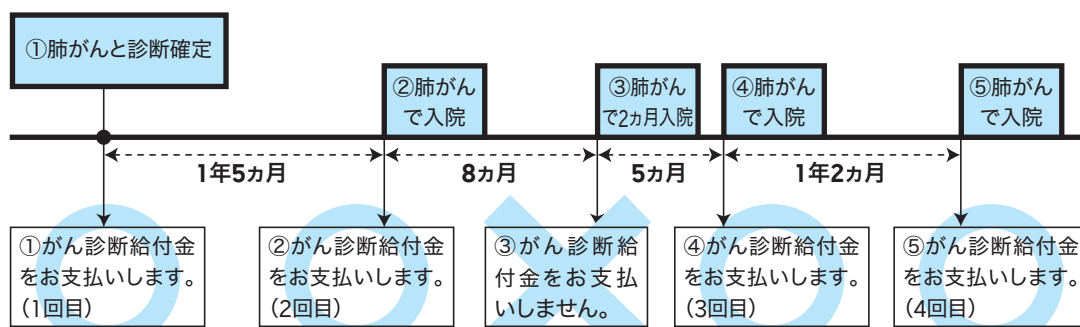
がん保障の責任開始日前に悪性新生物・上皮内新生物と診断確定されていた場合の取扱い

- 被保険者が、がん保障の責任開始日前(復活の場合は、復活の際の責任開始期前)に悪性新生物と診断確定されていた場合には、契約者または被保険者がその事実を知っているかいないにかかわらず、限定告知型がん特約または限定告知型がん特約の復活は無効となります。
- この場合、すでに払い込まれた限定告知型がん特約の保険料(復活の場合には、復活の際の延滞保険料および復活以後の保険料)は契約者に返金します。ただし、告知前に被保険者が悪性新生物と診断確定されていた事実を契約者、被保険者のいずれか一人でも知っていたときは、返金しません。
- がん保障の責任開始日前に上皮内新生物と診断確定された場合には、上皮内新生物診断給付金はお支払いしません。この場合、限定告知型がん特約または限定告知型がん特約の復活は無効とはせず、限定告知型がん特約は継続します。

がん診断給付金のお支払例

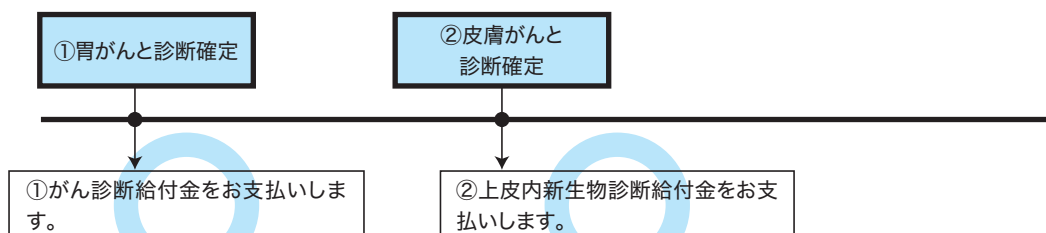


〈肺がん(悪性新生物)と診断確定され、その後肺がん(悪性新生物)の治療のための入退院を繰り返している場合〉



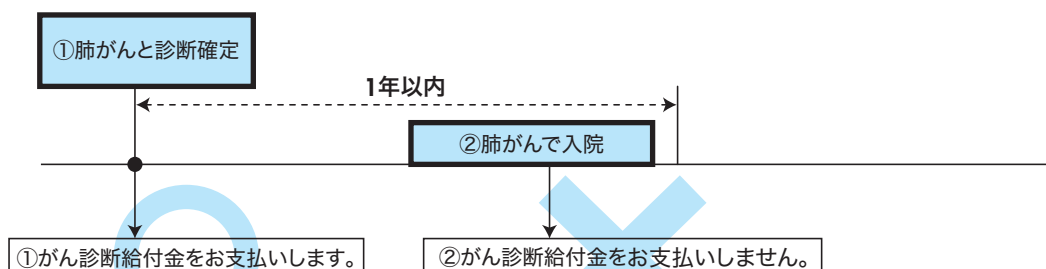
- ①悪性新生物と診断確定された場合に1回目のがん診断給付金をお支払いします。
- ②直前に支払われたがん診断給付金(①)の支払事由に該当した日からその日を含めて1年経過した日の翌日以後に、悪性新生物の治療のために入院したので、2回目のがん診断給付金をお支払いします。
- ③直前に支払われたがん診断給付金(②)の支払事由に該当した日から1年以内の悪性新生物の治療のための入院なので、がん診断給付金はお支払いしません。
- ④直前に支払われたがん診断給付金(②)の支払事由に該当した日からその日を含めて1年以上経過した日の翌日以後に、悪性新生物の治療のために入院したので、3回目のがん診断給付金をお支払いします。
- ⑤直前に支払われたがん診断給付金(④)の支払事由に該当した日からその日を含めて1年以上経過した日の翌日以後に、悪性新生物の治療のために入院したので、4回目のがん診断給付金をお支払いします。

〈胃がん(悪性新生物)と診断確定され、その後皮膚がん(上皮内新生物)と診断確定された場合〉



- ①悪性新生物と診断確定された場合にかん診断給付金をお支払いします。
- ②上皮内新生物と診断確定された場合に上皮内新生物診断給付金をお支払いします。お支払いする金額は悪性新生物と診断確定された場合にお支払いする金額の50%です。

〈肺がん(悪性新生物)と診断確定され、1年以内にその肺がん(悪性新生物)の治療で入院した場合〉



- ①悪性新生物と診断確定された場合に1回目のがん診断給付金をお支払いします。
- ②がん診断給付金の支払事由に該当した日から1年以内に、悪性新生物の治療のために入院しても、2回目のがん診断給付金はお支払いしません。

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

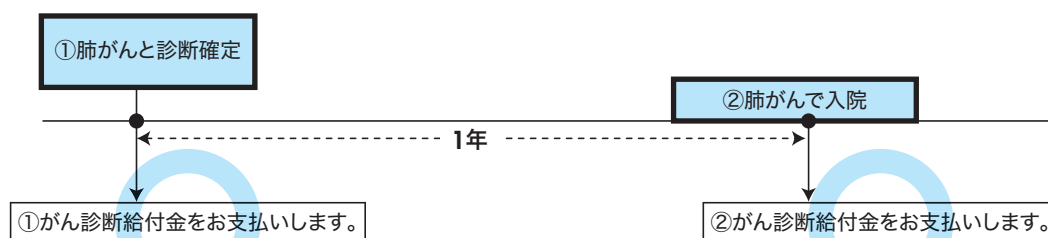
保障内容について

保険金・給付金の請求・
お支払いについて

ご契約後について

約款

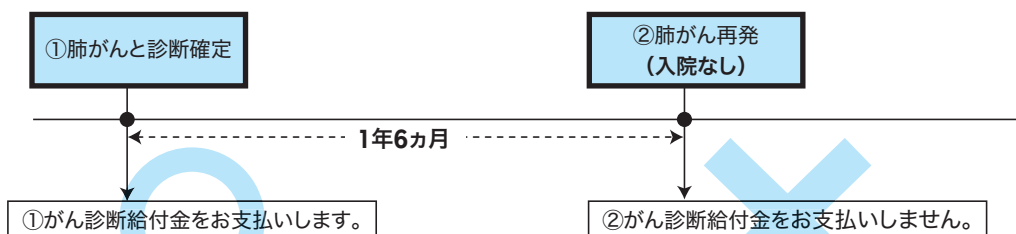
〈肺がん(悪性新生物)と診断確定され、その肺がん(悪性新生物)の治療で入院中に1年経過した場合〉



①悪性新生物と診断確定された場合に1回目のがん診断給付金をお支払いします。

②がん診断給付金の支払事由に該当した日から1年以内に、悪性新生物の治療のために入院し、その入院中に1年を経過した場合には、がん診断給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年経過した日の翌日に2回目のがん診断給付金の支払事由に該当したものと、がん診断給付金をお支払いします。

〈肺がん(悪性新生物)と診断確定され、その後に肺がん(悪性新生物)が再発したが、入院はしていない場合〉



①悪性新生物と診断確定された場合に1回目のがん診断給付金をお支払いします。

②がん診断給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年経過した日の翌日以後に、悪性新生物が再発や転移し、悪性新生物の治療をしても、入院による治療を行っていない場合には、2回目のがん診断給付金をお支払いしません。

限定告知型急性心筋梗塞・脳卒中特約

- ◇急性心筋梗塞・脳卒中に対する保障を充実させることができます。急性心筋梗塞・脳卒中で所定の入院をした場合に一時金をお支払いします。
- ◇限定告知型急性心筋梗塞・脳卒中特約を付加する場合には、以下の告知項目が追加されます。

☒ 過去2年以内に心筋梗塞(急性心筋梗塞・再発性心筋梗塞)または脳卒中(くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞)で医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。

※被保険者の健康状態のほか、職業・年齢・当社での過去の契約状況等を総合的に判断した結果、お引受けできないこともあります。

支払事由など

お支払いする給付金	支払事由	支払額	支払限度	受取人
急性心筋梗塞治療給付金	責任開始期以後に生じた急性心筋梗塞(→約款別表9)の治療を目的として入院(*1)したとき	特約給付金額	1年に1回、通算6回の支払いを限度	被保険者
脳卒中治療給付金	責任開始期以後に生じた脳卒中(→約款別表9)の治療を目的として入院(*1)したとき	特約給付金額	1年に1回、通算6回の支払いを限度	

(*1)入院とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、所定の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。(→約款別表2)

- ◇支払削減期間中(契約日から1年間)に支払事由に該当した場合、各給付金の支払額は50%削減します。
- ◇直前に支払われた急性心筋梗塞治療給付金の支払事由に該当した日から1年以内に急性心筋梗塞治療給付金の支払事由に該当しても、急性心筋梗塞治療給付金はお支払いしません。
- ◇直前に支払われた脳卒中治療給付金の支払事由に該当した日から1年以内に脳卒中治療給付金の支払事由に該当しても、脳卒中治療給付金はお支払いしません。
- ◇すべての給付金が支払限度に到達したとき、この特約は消滅します。



急性心筋梗塞治療給付金・脳卒中治療給付金の支払対象となる入院は急性心筋梗塞・脳卒中の治療を目的とする入院であることを要します。美容上の処置や人間ドックのための入院は治療を目的とする入院には該当しません。

保障内容について

限定告知型通院特約

退院後の一定期間中に通院した場合の保障を充実させることができます。

支払事由など

お支払いする給付金	支払事由	支払額	支払限度	受取人
通院給付金	入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日から120日以内の期間に、その入院の原因となった病気またはケガの治療を目的として通院(*1)したとき	通院給付金日額 × 通院日数	1回の入院の退院後の通院について30日、通算1,095日限度	被保険者

(*1)通院とは、医師による治療が必要なため、所定の病院または診療所における外来、または往診により、治療を受けることをいいます。(→約款別表2)

◇支払削減期間中(契約日から1年間)に支払事由に該当した場合、通院給付金の支払額は50%削減します。

◇入院中の通院は通院給付金の対象にはなりません。

◇次のいずれかに該当する場合には、通院給付金は重複して支払いません。

- ・1日に2回以上通院した場合(1回の通院とみなします。)
- ・2以上の事由の治療を目的として1回の通院をした場合

◇通院給付金が通算支払限度に到達したとき、または主契約の入院給付金が支払限度に到達したとき、この特約は消滅します。



治療措置を伴わない薬剤・治療材料の購入・受取のみのための通院などは、治療を目的とする通院には該当しません。

限定告知型先進医療特約2018

先進医療に対する保障を充実させることができます。所定の先進医療による療養を受けた場合に、先進医療給付金をお支払いします。

※当社の先進医療給付金が支払われる特約は、被保険者お1人につき1特約のみご契約できます。

支払事由など

お支払いする給付金	支払事由	支払額	支払限度	受取人
先進医療給付金	責任開始期以後に生じた病気(異常分娩(→約款別表2)を含みます。)またはケガの治療を目的として先進医療による療養(*1)を受けたとき	先進医療にかかる技術料の自己負担額と同額(*2)	すべての保険期間を通算して2,000万円を限度	被保険者

(*1)先進医療による療養とは、公的医療保険制度の法律にもとづく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療による療養をいいます。先進医療ごとに決められた適応症に対し、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限りです。(→約款別表2)

(*2)先進医療給付金の支払額には、公的医療保険制度の法律にもとづき給付の対象となる費用(自己負担部分を含みます。)、先進医療以外の評価療養のための費用、選定療養のための費用、食事療養のための費用、生活療養のための費用など、先進医療にかかる技術料以外の費用は含まれません。

◇支払削減期間中(契約日から1年間)に支払事由に該当した場合、先進医療給付金の支払額は50%削減します。


◇複数回にわたって一連の先進医療による療養を受けた場合には、最初にその療養を受けた日に支払事由に該当したものとみなします。(最初に療養を受けた日が支払削減期間中の場合には、支払額は50%削減します。)

◇先進医療給付金の支払額が支払限度に到達したとき、この特約は消滅します。

保障内容について

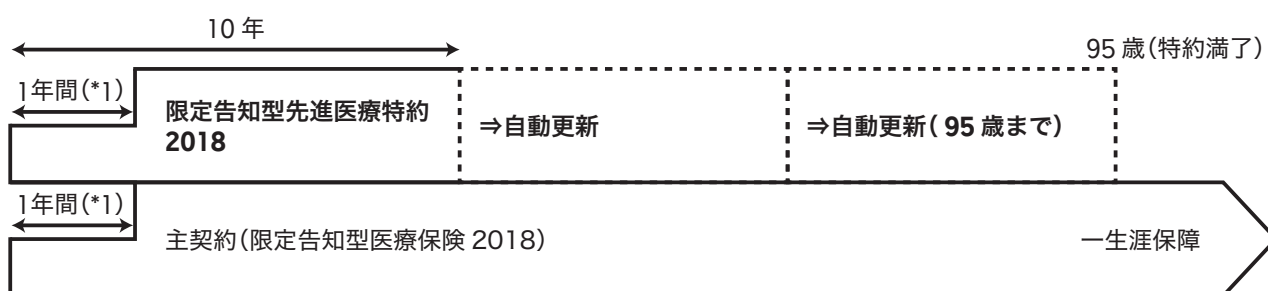
責任開始期前に発病した病気による先進医療給付金のお支払い

責任開始期前に生じた病気により受けた先進医療による療養であっても、責任開始期以後にその病気の症状が悪化したこと、またはその病気と医学上重要な関係がある病気を発病したことによって、先進医療による療養が必要であると医師によって判断されたときは、先進医療給付金の支払対象となります。ただし、責任開始期前に医師にすすめられていた先進医療による療養については、支払対象となりません。



- 加入時点で先進医療の対象であった医療技術でも、療養を受けた日現在において一般診療へ導入され、公的医療保険の給付対象となった場合や、承認取消などの理由により先進医療でなくなった場合は、先進医療給付金の支払対象とはなりません。
- 限定告知型先進医療特約2018の給付にかかわる公的医療保険制度等が将来変更されたときは、主務官庁の認可を得て先進医療給付金の支払事由を変更することがあります。
- 先進医療について詳しくは、厚生労働省のホームページをご参照ください。

限定告知型先進医療特約2018の更新



(*1) 契約日から1年間は支払削減期間です。支払額は50%削減します。

- ◇限定告知型先進医療特約2018の保険期間は10年です。特約の保険期間満了日の2週間前までに、契約者から更新しない旨のお申出がない限り、10年ごとに自動更新されます。(更新時の年齢によっては更新後の特約の保険期間が10年に満たない場合があります。)
- ◇更新限度は95歳までです。(特約の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が95歳以下となる範囲で更新を取扱います。)
- ◇更新後の特約の保険料は、更新時の年齢および保険料率によって計算されますので、更新時に変更される場合があります。
- ◇先進医療給付金の支払限度については、更新前後を継続した保険期間とみなして適用します。

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

保険金・給付金の請求・
お支払いについて

ご契約後について

約款

限定告知型定期保険(払戻金なし)

特徴としくみ

1

健康に不安がある方が、簡単な告知で申込みいただけます。

●以下の5つの告知項目がすべて「いいえ」であれば申込みいただけます。

- ☒ 最近3ヵ月以内に医師から入院・手術をすすめられたこと、または先進医療による療養をすすめられたことがありますか。
- ☒ 過去2年以内に病気やケガで入院したこと、または手術を受けたことがありますか。
- ☒ 過去5年以内に「がん(悪性新生物(*)・上皮内新生物)」「肝硬変」「慢性肝炎」で医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。
また、2020年8月1日以降に高度異形成・HSIL・CIN3のいずれかと診断され、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。
- ☒ 過去5年以内に「狭心症」「心筋梗塞」「糖尿病による合併症」で医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがありますか。
- ☒ いままでに公的介護保険の要介護認定・要支援認定を受けたことがありますか。
(*)肉腫・悪性脳しゅよう・白血病・悪性リンパ腫・骨髄腫を含みます。

※被保険者の健康状態のほか、職業・年齢・当社での過去の契約状況等を総合的に判断した結果、お引受けできないこともあります。

2

保険期間中に死亡した場合の保障を目的とした保険です。

3

不慮の事故で所定の身体障害状態に該当した場合は、以後の保険料の払込みを免除します。

4

解約時の払戻金はありません。

また、無配当保険ですので、契約者配当金はありません。



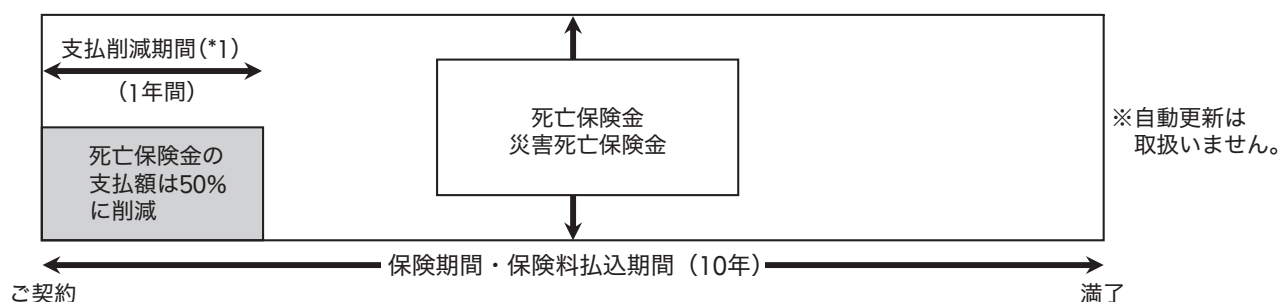
ご注意ください

- この保険は、持病がある、入院・手術の経験がある等で健康状態に不安をかかえている方でも加入しやすいように告知項目を限定し、引受基準を緩和した定期保険です。そのため、当社で販売中の他の定期保険と比べ保険料が割増しされています。
- 健康状態について、より詳細な告知をいただくことで、保険料が割増しされていない当社の他の定期保険にご加入いただける場合があります。
- 契約日から1年以内は支払削減期間です。支払削減期間中に支払事由に該当した場合には、保険金額を50%を削減します。(災害死亡保険金には支払削減期間はありません。)

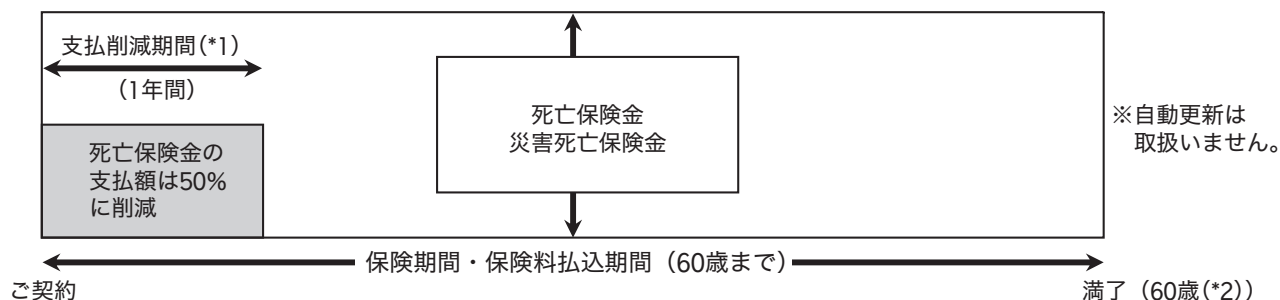
保障内容について

<しくみ図>

○10年満了の場合



○60歳満了の場合



(*1) 支払削減期間中(契約日から1年間)に支払事由に該当した場合、死亡保険金は保険金額を50%削減します。災害死亡保険金に削減期間はありません。

(*2) 満60歳の誕生日の直後に到来する契約応当日の前日まで。ただし、契約日が誕生日の場合は満60歳の誕生日の前日まで

支払事由など

お支払いする保険金・保険料の払込みの免除	支払事由・保険料の払込みの免除事由	支払額等	受取人
死亡保険金	死亡したとき	保険金額	死亡保険金受取人
災害死亡保険金	次のいずれかに該当したとき (1) 責任開始期以後に生じた不慮の事故(→約款別表3)により、事故の日から180日以内に死亡したとき (2) 責任開始期以後に生じた所定の感染症(→約款別表6)により死亡したとき		
保険料の払込みの免除	責任開始期以後に生じた不慮の事故(→約款別表3)により、事故の日から180日以内に所定の身体障害の状態(→約款別表20)に該当したとき	将来に向かって保険料の払込みを免除します。	—

◇支払削減期間(契約日から1年間)に支払事由に該当した場合、死亡保険金は保険金額を50%削減します。

◇災害死亡保険金をお支払いする場合には死亡保険金をお支払いしません。

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

保険金・給付金の請求・
お支払いについて

ご契約後について

約款

限定告知型定期保険(払戻金なし)に付加できる特約

リビング・ニーズ特約

被保険者の余命が6ヵ月以内と判断されるときに死亡保険金の全部または一部を被保険者にお支払いします。

支払事由など

お支払いする保険金	支払事由	支払額	受取人
リビング・ニーズ保険金	被保険者の余命が6ヵ月以内(*1)と判断されるとき	指定保険金額から、請求日から6ヵ月間の指定保険金額に対応する利息および保険料を差し引いた金額	被保険者

(*1)余命6ヵ月以内とは、請求時において、日本で一般に認められた医療による治療を行っても余命が6ヵ月以内であることをいいます。余命6ヵ月の判断は、医師が記入した診断書や請求書類等の内容、または当社が確認を行った結果にもとづいて行います。

◇指定保険金額は、リビング・ニーズ保険金の請求時に受取人が死亡保険金額の範囲内で指定してください。ただし、1人の被保険者につき指定できる金額の限度は、リビング・ニーズ特約が付加されている他の契約と通算して3,000万円となります。

◇特約保険料は必要ありません。



- 死亡保険金額の全部を指定保険金額に指定され、リビング・ニーズ保険金をお支払いした場合、請求日にその保険契約は消滅したものとします。死亡保険金額の一部を指定保険金額に指定され、リビング・ニーズ保険金をお支払いした場合、指定保険金額分が請求日に減額されたものとします。(リビング・ニーズ保険金として指定されていない部分については、引き続き保険料の払込みが必要です。)
- 契約日から1年以内および保険期間満了前1年以内の保険契約については、リビング・ニーズ保険金はお支払いできません。
- 複数の保険契約からリビング・ニーズ保険金を請求する場合は、各保険契約の合計額としての金額を指定してください。複数の保険契約からリビング・ニーズ保険金の請求があった場合、各保険契約の死亡保険金額の割合に応じてお支払いします。
- リビング・ニーズ保険金を受け取った後、6ヵ月以内に被保険者が死亡した場合でも、差し引いた6ヵ月分の利息・保険料については返金しません。
- リビング・ニーズ保険金が支払われた場合、リビング・ニーズ特約は消滅します。

保険金・給付金等の請求手続き

保険金・給付金の支払事由や、保険料の払込みの免除事由が生じた場合のお手続きの流れは次のとおりです。

①

『保険金・給付金ダイヤル』にご連絡ください。

- 保険金・給付金等の請求に必要な書類をご案内します。請求に必要な当社所定の書類は当社ホームページ(<https://www.rakuten-life.co.jp/>)からダウンロードすることもできます。

保険金・給付金ダイヤル

0120-977-002 (無料)

受付時間 9:00～18:00 年末年始を除く
※当社委託先が承ります。

②

請求に必要な書類をご用意ください。

- 請求書類に必要な事項をご記入ください。
 - 必要書類(医師の診断書、公的書類等)をお取り寄せください。
※必要書類(医師の診断書、公的書類等)の取得のために費用がかかることがあります。
これらの費用はすべて受取人の負担となりますので、あらかじめご了承ください。
- すべての書類の準備ができましたら、当社へご提出ください。

③

請求内容を確認します。

- 必要書類の不足や記載内容に不明点があった場合は、当社から連絡します。
- 治療の経過・内容・障害の状況、事故の状況などについて、事実の確認(医療機関への確認も含みます。)をさせていただくことがあります。その場合、確認先の都合や事故原因の調査などによって日数を要する場合がありますので、ご了承ください。
- 内容によっては保険金・給付金をお支払いできない場合があります。

④

保険金・給付金をお支払いできる場合は送金します。

- 請求書類の不足や記載内容に不明な点がなく、事実の確認を必要としない場合は、当社に書類到着後、5営業日以内にお支払いします。
- 保険金・給付金をご指定の口座へ送金し、あわせてお支払明細書をお送りします。




- 保険金・給付金等の請求に必要な書類は約款別表でご確認ください。
- 保険金・給付金等を請求する権利は、3年間請求がない場合には時効により消滅しますのでご注意ください。

保険金・給付金の支払期限

保険金・給付金は、請求書類が当社に到着した日(*)の翌日から5営業日以内にお支払いします。ただし、当社に提出された書類だけでは確認ができない場合は次のとおりとします。

保険金・給付金のお支払いをするための確認等が必要な場合		支払期限
① 保険金・給付金をお支払いするために確認が必要な場合	<ul style="list-style-type: none"> ○保険金・給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ○保険金・給付金の免責事由に該当する可能性がある場合 ○告知義務違反に該当する可能性がある場合 ○重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合 	請求書類が当社に到着した日(*)の翌日から30日
② 上記①の確認を行うために特別な照会や調査が必要な場合	○医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会が必要な場合	請求書類が当社に到着した日(*)の翌日から30日
	○弁護士法にもとづく照会その他法令にもとづく照会が必要な場合	請求書類が当社に到着した日(*)の翌日から90日
	○研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定が必要な場合	
	○日本国外における調査が必要な場合	請求書類が当社に到着した日(*)の翌日から180日
	○契約者、被保険者または保険金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等で明らかである場合における、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会が必要な場合	
	○災害救助法が適用された地域における調査が必要な場合	請求書類が当社に到着した日(*)の翌日から60日

(*)請求書類が当社に到着した日とは、完備された請求書類が当社に到着した日をいいます。


	<p>保険金・給付金をお支払いするための上記①②の確認等に際し、契約者、被保険者、保険金・給付金の受取人が正当な理由なくその確認等を妨げ、または確認等に応じなかったときは、当社はこれにより確認等が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金・給付金をお支払いしません。</p>
---	--

保険金・給付金等の代理請求(指定代理請求特約)


- ◇指定代理請求特約が付加されている場合、被保険者が受取人である保険金・給付金の支払事由等が生じたときに、被保険者が保険金・給付金等を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人が、被保険者の代理人として保険金・給付金等を請求することができます。
- ◇契約者は被保険者の同意を得て、あらかじめ指定代理請求人を指定してください。

指定代理請求人の範囲	代理請求の対象となる保険金・給付金等	被保険者が保険金・給付金等を請求できない特別な場合	代理請求できない場合
次のいずれかの範囲内で1名を指定してください。 ①被保険者の戸籍上の配偶者 ②被保険者の3親等内の親族 ③被保険者と同居または生計を一にする者(*) ④被保険者の療養看護に努めるかまたは被保険者の財産管理を行っている者(*) ⑤その他③および④の者と同等の者(*)	●被保険者が受取人となっている保険金・給付金 ●保険料の払込みの免除(契約者と被保険者が同一人の場合とします。)	●保険金・給付金、保険料の払込みの免除の請求を行う意思表示が困難であると当社が認めたとき ●「がん」などの当社が認めた傷病名の告知を受けていないとき ●その他保険金・給付金、保険料の払込みの免除を請求できない特別な事情があると当社が認めたとき	指定代理請求人が次に該当する場合には代理請求をすることができません。 ●故意に保険金・給付金の支払事由、保険料の払込みの免除事由を生じさせたとき ●故意に被保険者を保険金・給付金、保険料の払込みの免除の請求ができない状態にさせたとき ●請求時において、指定代理請求人の範囲外となったとき(例：婚姻関係を解消して戸籍上の配偶者でなくなったとき等)

(*)当社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、保険金・給付金等を請求すべき適当な理由があると当社が認めた場合に限りま。

	指定代理請求人を指定した場合には、契約者から指定代理請求人に対して、以下のことをお伝えください。 ●指定代理請求人に指定されたこと ●被保険者が保険金・給付金等を請求できない場合に、被保険者にかわって保険金・給付金等の請求ができること ●保険金・給付金等の支払事由
---	---

- ◇被保険者が保険金・給付金等を請求できない特別な事情がある場合で、かつ、指定代理請求人が請求時に死亡している、指定した指定代理請求人が指定代理請求人の範囲外である、指定代理請求人が代理請求できない等、指定代理請求人が請求できないときは、次の方が代理請求人として保険金・給付金等を請求することができます。
- ①請求時において被保険者と同居または生計を一にする死亡保険金受取人
- ②①に該当する者がいない場合、①に該当する者が代理請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、被保険者と同居または生計を一にする被保険者の戸籍上の配偶者
- ③①または②に該当する者がいない場合、①または②に該当する者が代理請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、被保険者と同居または生計を一にする被保険者の3親等内の親族
- ④①②③に該当する者がいない場合、①②③に該当する者が代理請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、①②③に該当する者と同等の保険金・給付金等を請求すべき適当な理由がある者として当社が認めた者

	●保険金・給付金を指定代理請求人・代理請求人にお支払いした場合、その後、重複してその保険金・給付金を請求いただいてもお支払いできません。 ●指定代理請求特約が付加されている場合には、リビング・ニーズ特約に規定されている代理請求に関する約款規定は適用せず、指定代理請求特約の約款規定が優先して適用されます。
---	---

保険金・給付金をお支払いできない場合

支払事由に該当しない場合

◇保険金・給付金の支払事由や保険料の払込みの免除事由に該当しない場合には、保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除ができないことがあります。保険金・給付金の支払事由等の詳細については「保障内容について」のページでご確認ください。

〈支払事由に該当しない例〉

- ケガまたは病気の治療を目的としていない入院・手術等の場合
- 約款別表2に定める入院、手術等の定義に該当しない入院・手術等の場合
- 支払対象とならない手術の場合
- 各給付金の支払限度をこえた場合

免責事由に該当した場合

◇保険金・給付金の支払事由や保険料の払込みの免除事由に該当しても、保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除ができないことがあります。

保険金・給付金等 免責事由	入院給付金	手術給付金	放射線治療給付金	先進医療給付金	死亡保険金	災害死亡保険金	リビング・ニーズ保険金	保険料の払込みの免除
契約者の故意	●	●	●	●	●	●	●	●
契約者の重大な過失	●	●	●	●		●		●
被保険者の故意	●	●	●	●		●	●	●
被保険者の重大な過失	●	●	●	●		●		●
被保険者の犯罪行為	●	●	●	●		●		●
被保険者の精神障害の状態を原因とする事故	●	●	●	●		●		●
被保険者の泥酔の状態を原因とする事故	●	●	●	●		●		●
被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故	●	●	●	●		●		●
被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故	●	●	●	●		●		●
被保険者の薬物依存	●	●	●	●				
責任開始日（*）から3年以内の被保険者の自殺					●			
死亡保険金受取人の故意					●	●		
死亡保険金受取人の重大な過失						●		

（*）復活が行われたときは復活の際の責任開始日

戦争その他の変乱、地震・噴火・津波により支払事由等が生じた場合

◇戦争その他の変乱、地震・噴火・津波により保険金・給付金の支払事由や保険料の払込みの免除が生じた場合、支払事由等に該当する被保険者の数によっては、保険金・給付金を削減してお支払いするか、保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除をしないことがあります。

責任開始期前に生じた病気・ケガまたは不慮の事故等による場合

◇災害死亡保険金、給付金のお支払いは、責任開始期以後に生じた病気・ケガまたは不慮の事故等を原因とする場合に限りま。したがって、原因となる病気・ケガまたは不慮の事故等が責任開始期前に生じている場合は、災害死亡保険金、給付金のお支払いをすることができません。



傷病や不慮の事故等が責任開始期前に生じている場合でも、次の場合には、責任開始期以後の原因によるものとみなし、給付金の支払対象となります。

- 責任開始期前に生じた傷病を原因とする場合で、ご契約時にその傷病について告知があった場合
- 責任開始期前に生じた傷病を原因とする場合で、責任開始期前に医師の診察や検査等の結果で異常の指摘を受けたことがなく、その傷病による症状について契約者および被保険者に認識や自覚がない場合
- 責任開始日から2年経過後に入院を開始した場合、または手術を受けた場合

◇保険料の払込みの免除は、責任開始期以後に生じた不慮の事故を原因とする場合に限りです。

◇がん診断給付金・上皮内新生物診断給付金(限定告知型がん特約)については、責任開始日から90日以内に悪性新生物・上皮内新生物と診断確定された場合には、お支払いできません。

詐欺による取消しの場合

◇契約者または被保険者の詐欺によりご契約を締結または復活したものと認められ、ご契約が取消しとなった場合、保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除をすることができません。この場合、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。

不法取得目的による無効の場合

◇ご契約締結の状況、ご契約成立後の保険金・給付金の請求の状況等から、契約者が保険金・給付金を不法に取得する目的または他人に保険金・給付金を不法に取得させる目的でご契約を締結または復活したものと認められ、ご契約が無効とされた場合、保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除をすることができません。この場合、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。

告知義務違反による解除の場合

◇故意または重大な過失により事実を告知されなかったり、告知していただいた内容が事実と相違していたため、告知義務違反によりご契約が解除された場合、保険金・給付金の支払事由や保険料の払込みの免除に該当していても保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除をすることができないことがあります。

※告知義務違反について詳しくは「告知と告知義務について」のページをご覧ください。

重大事由による解除の場合

◇次のような事由(重大事由)に該当しご契約が解除された場合、保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除をすることができません。

- ①契約者、被保険者または死亡保険金受取人が、保険金・給付金を詐取する目的または第三者に詐取させる目的で事故を起こしたとき(未遂を含みます。)
- ②保険金・給付金の請求に関し、保険金・給付金の受取人に詐欺行為があったとき(未遂を含みます。)
- ③他の保険契約との重複により入院給付金等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
- ④契約者、被保険者または死亡保険金受取人が、反社会的勢力(*1)に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係(*2)を有していると認められるとき
- ⑤上記①～④の他、当社の契約者、被保険者または死亡保険金受取人に対する信頼を損ない、このご契約の存続を困難とする、上記①～④と同等の重大な事由があるとき

※上記の事由が生じた後に、保険金・給付金の支払事由や保険料の払込みの免除事由が生じたときは、保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除をすることができません。(上記④の事由のみ該当した場合で、複数の保険金受取人のうち一部の受取人だけが該当したときは、保険金のうち、その受取人にお支払いすることとなっていた保険金額を除いた金額を、他の受取人にお支払いします。)すでに保険金・給付金をお支払いしていたときでも、その返還を請求することができ、すでに保険料の払込みの免除をしていたときでも、保険料の払込みを請求することができます。

(*1)暴力団、暴力団員(脱退後5年を経過しない者を含む)、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

(*2)反社会的勢力に対する資金等の提供もしくは便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用を行うこと等をいいます。また、保険契約者が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることもいいます。

ご契約が失効した場合

◇保険料の払込みがなかったためご契約が失効した後に、保険金・給付金の支払事由や保険料の払込みの免除事由が生じてても、保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除をすることができません。

保険金・給付金をお支払いできる場合、お支払いできない場合の具体的事例

保険金・給付金をお支払いできる場合、お支払いできない場合を理解いただくために、代表的な事例を記載しています。記載の内容以外に他の事実関係が認められる場合には、異なる取扱いとなることがあります。

事例 1) 告知義務違反による解除

○	お支払いできる場合	×	お支払いできない場合
	過去5年以内の「慢性C型肝炎」の通院について、正しく告知せずに加入したが、1年後に「 <u>慢性C型肝炎</u> 」とは因果関係のない「 <u>胃がん</u> 」で入院した場合 ⇒「慢性C型肝炎」とは因果関係がないため、お支払いします。		過去5年以内の「慢性C型肝炎」の通院について、正しく告知せずに加入し、1年後に「 <u>慢性C型肝炎</u> 」を原因とする「 <u>肝がん</u> 」で入院した場合 ⇒「慢性C型肝炎」との因果関係があるため、お支払いできません。

解説

ご契約にあたっては、その時の被保険者の健康状態について正確にもれなく告知いただく必要がありますが、故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実と異なる内容を告知した場合、「告知義務違反」としてご契約は解除となり、保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除は行いません。ただし、告知義務違反の対象となった事実と保険金・給付金や保険料の払込みの免除の請求原因との間に、因果関係が認められない場合には、ご契約は解除となりますが、保険金・給付金をお支払いします。

事例 2) 責任開始期前の発病

○	お支払いできる場合	×	お支払いできない場合
	<u>責任開始期以後に発病した</u> 「椎間板ヘルニア」により入院した場合 <u>責任開始期前に発病していた</u> 「椎間板ヘルニア」が責任開始期以後に悪化して入院した場合 ⇒責任開始期以後に発病した病気または責任開始期以後に悪化した病気による入院のため、お支払いします。		<u>責任開始期前に発病していた</u> 「椎間板ヘルニア」により入院した場合 ⇒責任開始期前に発病した病気による入院のため、お支払いできません。

解説

入院給付金等は、責任開始期以後に生じた病気またはケガを原因とする場合に支払対象となります。責任開始期前に生じた病気またはケガを原因とする場合には、入院給付金等のお支払いや保険料の払込みの免除はできません。ただし、責任開始期前に生じていた病気を原因として入院した場合でも、責任開始期以後にその病気の症状が悪化したことなど所定の条件を満たせば、入院給付金等をお支払いします。（責任開始期前に医師からその入院等をすすめられていた場合は、お支払いできません。）

なお、責任開始日から2年を経過して開始した入院、手術等については、責任開始期前に生じた病気またはケガを原因とする場合でもお支払いすることがあります。

※がんに対する保障には、責任開始日から一定期間、給付金のお支払いをしない場合があります。

保険金・給付金の請求・お支払いについて

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

保険金・給付金の請求・
お支払いについて

ご契約後について

約款

事例 3) 治療を目的とした入院

○	お支払いできる場合	×	お支払いできない場合
	<p>急な吐血のため病院で受診したところ、医師に「検査および治療のための入院が必要」と指示を受け1泊2日の入院をした場合</p> <p>⇒身体の異常を原因とした医師の指示による治療を目的とする検査入院であるため、お支払いします。</p>		<p>定期的な健康診断のため、病院で1泊2日の人間ドックを受けた場合</p> <p>⇒病気やケガの治療を目的とした入院ではないため、お支払いできません。</p>

解説

入院給付金等は、病気またはケガの治療を目的として入院したとき等にお支払いします。人間ドック検査など健康診断のために入院した場合にはお支払いできません。ただし、医師の指示による治療に先立つ検査のための入院は、治療を目的とする入院に含めて取扱い、入院給付金等をお支払いします。

事例 4) 限定告知型医療保険 2018

●入院給付金

○	お支払いできる場合	×	一部お支払いできない場合
	<p>「肺炎」で60日入院し、<u>退院日から200日後に</u>「骨折」で30日入院した場合</p> <p>⇒「肺炎」による入院と「骨折」による入院は、それぞれが1回の入院となるため、それぞれの入院に対して入院給付金をお支払いします。</p>		<p>「肺炎」で60日入院し、<u>退院日から50日後に</u>「骨折」で30日入院した場合</p> <p>⇒「肺炎」による入院と「骨折」による入院は1回の入院とみなされるため、骨折による入院については入院給付金をお支払いできません。</p>

解説

2回以上の入院をした場合、退院日の翌日から180日以内に入院を開始したときは、その入院は1回の入院とみなして入院日数の計算をし、退院日の翌日から180日経過後に入院を開始したときは、新たな入院とします。1回の入院とみなされる場合で、入院日数の合計が1回の入院の支払限度(60日)をこえる場合には、こえた部分の入院については入院給付金をお支払いしません。

なお、8疾病入院支払限度拡大特則が付加されている場合には、3大疾病(悪性新生物、心疾患、脳血管疾患)による入院の場合には支払限度なし、5疾病(糖尿病、高血圧性疾患、肝疾患、腎疾患、脾疾患)による入院の場合には1回の入院の支払限度120日限度となります。

●手術給付金

○	お支払いできる場合	×	お支払いできない場合
	<p>虫垂切除術を受けた場合</p> <p>⇒手術を受けた時点において、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表により手術料が算定される手術のためお支払いします。</p>		<p>レーザー屈折矯正手術(レーシック)を受けた場合</p> <p>⇒手術を受けた時点において、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表により手術料が算定されない手術のため、お支払いできません。</p>

解説

手術給付金の支払対象となる手術は、手術を受けた時点において、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表により手術料が算定される手術であることを要します。公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表により手術料が算定されない手術については、支払対象となりません。

保険金・給付金の請求・お支払いについて

●がん診断給付金・上皮内新生物診断給付金(限定告知型がん特約)

○	お支払いできる場合	×	お支払いできない場合
	責任開始日から100日後に「胃がん(悪性新生物)」と診断確定された場合 ⇒がん保障の責任開始日以後にがんと診断確定されているので、がん診断給付金をお支払いします。		責任開始日から50日後に「胃がん(悪性新生物)」と診断確定された場合 ⇒がん保障の責任開始日前にがんと診断確定されているので、がん診断給付金をお支払いできません。

解説

がん診断給付金・上皮内新生物診断給付金は、責任開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日(がん保障の責任開始日)以後に悪性新生物・上皮内新生物と診断確定された場合にお支払いします。また、2回目以降のがん診断給付金は、前回のがん診断給付金の支払事由に該当した日から1年経過後に悪性新生物で入院した場合にお支払いします。

なお、責任開始日から90日以内に悪性新生物と診断確定されていた場合には、限定告知型がん特約は無効となります。

事例5) 限定告知型定期保険(払戻金なし)(被保険者の重大な過失)

○	お支払いできる場合	×	お支払いできない場合
	うっかり居眠りをしてしまい、路肩に衝突し死亡した場合 ⇒被保険者の重大な過失には該当しないため、災害死亡保険金をお支払いします。		被保険者が危険であることを認知できる状況で高速道路を逆走し対向車と衝突して死亡した場合 ⇒被保険者の重大な過失に該当するため、災害死亡保険金をお支払いできません。

解説

災害死亡保険金は被保険者の重大な過失により被保険者が死亡した場合には、お支払いできません。重大な過失とは、著しい不注意をいいます。重大な過失の判断にあたっては、客観的、一般的視点から著しい不注意にあたるか否か、個別的な特殊な事情があるかどうかなどを考慮し、医学的、法学的な視点をふまえて慎重に判断します。

保険金・給付金等の請求に関して訴訟になった場合

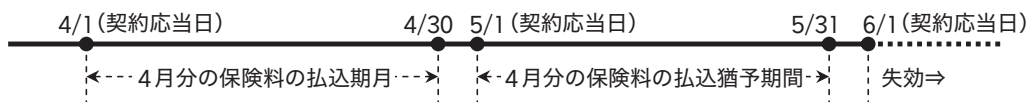
保険金・給付金等の請求に関する訴訟については、当社の本社または保険金・給付金の受取人の住所地を管轄する高等裁判所(本庁とします。)の所在地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

保険料の払込方法

- ◇保険料の払込方法(回数)は月払です。
- ◇保険料の払込方法(経路)には次のいずれかの方法があります。保険料領収証は発行しません。
 - クレジットカードによりお支払いいただきます。毎月の保険料の請求はクレジットカード会社より行います。(クレジットカード扱)
 - 契約者が指定した口座(当社が提携している金融機関等の口座に限りです。)から、毎月振替日に自動的に当社に払込まれます。(口座振替扱)
- ※クレジットカード扱の場合、保険料の払込みに楽天ポイントを利用できる場合があります。詳しくは当社ホームページのポイントのルールと規約をご確認ください。

保険料の払込猶予期間と失効

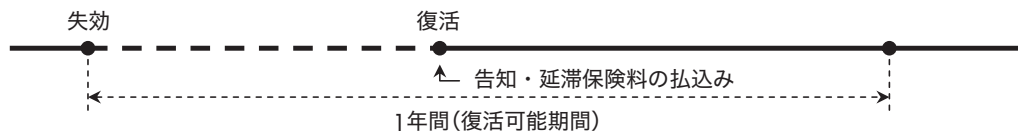
- ◇第2回以後の保険料は払込期月内(月単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで)に払込んでください。保険料は毎払込期月の契約応当日から次の契約応当日の前日までの期間に充当されます。
- ◇払込期月内に払込みがない場合のために払込猶予期間を設けています。払込期月の翌月1日から末日までが払込猶予期間です。
- ◇払込猶予期間内に保険料の払込みがない場合、払込猶予期間満了日の翌日からご契約は効力を失います。(失効)



預金残高不足等の理由で、払込期月に口座振替ができなかった場合には、翌月の振替日に2ヵ月分を請求します。2ヵ月連続して振替ができなかった場合で月末までに前月分の保険料の払込みがないとご契約は失効しますので、2ヵ月連続して振替できなかった場合には至急当社までご連絡ください。

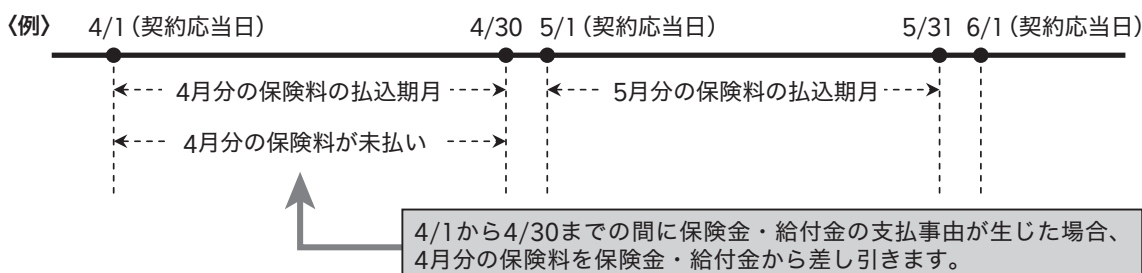
ご契約の復活

- ◇ご契約が失効した場合でも、失効した日から1年以内であれば、当社の定める手続き(復活請求書の提出、告知、延滞保険料の払込み等)をとっていただいたうえ、当社が承諾した場合、ご契約を復活させることができます。健康状態等によっては復活できない場合もあります。
- ◇復活を承諾した場合、当社は、延滞保険料を受け取った時(告知前に受け取った場合は告知の時)から、ご契約上の責任を開始します。復活時の責任開始日から3年以内の自殺の場合や、復活時の責任開始期前に生じた傷病を原因とする場合等には、保険金・給付金のお支払いや保険料の払込みの免除ができないことがあります。



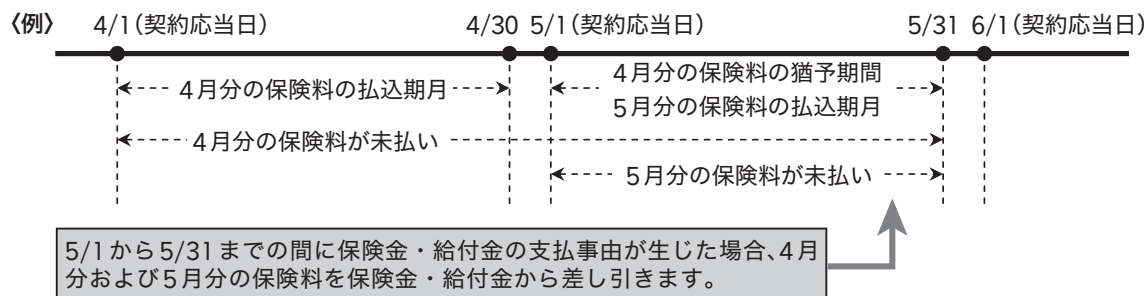
保険金・給付金をお支払いする際の保険料の清算

- ◇保険金・給付金の支払事由が生じた場合で、保険金・給付金の支払事由が生じた日を含む期間に充当されるべき保険料が払込まれていないときは、保険金・給付金からその未払込みの保険料を差し引きます。



ご契約後について

◇猶予期間中の契約応当日以降に保険金・給付金の支払事由が生じた場合には、保険金・給付金から2ヵ月分の保険料を差し引きます。



保険料の払込みが困難になったとき

- ◇保険料の払込みが困難になったときでも、保険金額、入院給付金日額、給付金額、通院給付金日額を減額することにより、保険料の負担を軽くすることができます。
- ◇保険金額、入院給付金日額、給付金額、通院給付金日額の減額は、当社の定める限度を下回らない範囲でお取扱いします。
- ◇限定告知型通院特約が付加されているご契約で、入院給付金日額の減額をした場合に、通院給付金日額が会社の定める限度を超えるときは、通院給付金日額を会社の定める限度まで減額します。

解約と払戻金

ご契約の解約と払戻金

- ◇契約者は将来に向かっていつでも保険契約を解約することができます。保険契約を解約すると、保険契約の効力は消滅します。
- ◇主契約を解約すると、付加されている特約も同時に消滅します。
- ◇この保険には保険期間を通じ解約時の払戻金はありません。
- ◇この保険は解約時に支払う払戻金をなくす仕組みとしています。この仕組みで保険料の計算をしているため、その分割安な保険料となっています。
- ◇ご契約の際には、この保険が掛け捨てタイプであること、満期保険金はないこと、解約時に払戻金がないことをご了解いただいたうえで申込みください。

保険期間満了時の年齢が80歳を超えるご契約に関するご注意

- ◇限定告知型定期保険(払戻金なし)で保険期間満了時の年齢が80歳を超える保険契約を申込み場合には、下記の点についてご理解・ご確認をいただいたうえでお申込みください。

この保険契約では、将来の保険金を支払うために、払い込まれた保険料の一部を積み立てていますが、この積み立てた金額(以下「積立金額」といいます。)については、保険期間の途中で保険契約を解約した場合でも払戻しはいたしません。積立金額の払戻しをしない分、保険料を安くしています。

経過年数による積立金の推移については47～49ページの「積立金額表」をご確認ください。

被保険者による契約者への解約の請求

- ◇被保険者と契約者が異なるご契約で次の事由に該当する場合は、被保険者は契約者に対し、ご契約の解約を請求することができます。この場合、被保険者から解約の請求を受けた契約者は、ご契約の解約を行う必要があります。
- 契約者または保険金・給付金の受取人が当社に保険給付を行わせることを目的として保険金・給付金の支払事由を発生させた、または発生させようとした場合
- 保険金・給付金の受取人が当該生命保険契約にもとづく保険給付の請求について詐欺を行った、または行おうとした場合
- 上記の他、被保険者の契約者または保険金・給付金の受取人に対する信頼を損ない、ご契約の存続を困難とする重大な事由がある場合
- 契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事情により、被保険者がご契約の申込みの同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変化した場合

各種変更手続き

次のようなときには、楽天保険の総合窓口にご連絡ください。

- 契約者の変更
- 死亡保険金受取人の変更
- 改姓・改名
- 指定代理請求人の変更
- 住所・電話番号の変更
- 保険料払込方法の変更
- 保険証券の紛失・再発行
- ご契約の見直し(保険金額、入院給付金日額の減額等)



ご契約に関する照会やご連絡の際には、お手元に保険証券をご用意いただき、「証券番号」「契約者の住所、電話番号、お名前」「被保険者のお名前」をお知らせください。(保険証券不発行特約を付加している場合は、契約者様専用サイトでご確認ください。)

死亡保険金受取人の変更

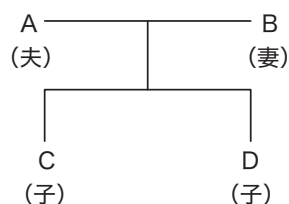
死亡保険金受取人の変更

- ◇契約者は死亡保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て死亡保険金受取人を変更することができます。死亡保険金受取人を変更する場合には、当社へ通知してください。
- ◇当社が通知を受ける前に変更前の死亡保険金受取人に死亡保険金をお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の死亡保険金受取人から死亡保険金の請求を受けても、死亡保険金をお支払いしません。

死亡保険金受取人が死亡した場合

- ◇死亡保険金受取人が死亡したときは、すみやかにご連絡ください。新しい死亡保険金受取人に変更する手続きをしていただきます。
- ◇死亡保険金受取人が死亡した時以後、死亡保険金受取人の変更手続きがとられていない間は、死亡保険金受取人の死亡時の法定相続人が死亡保険金受取人となります。死亡保険金受取人が2人以上いる場合は、死亡保険金の受取割合は均等とします。

〈例〉



契約者・被保険者：Aさん
死亡保険金受取人：Bさん

Bさん(死亡保険金受取人)が死亡し、死亡保険金受取人の変更手続きがとられていない間は、Bさんの死亡時の法定相続人であるAさん、Cさん、Dさんが死亡保険金受取人になります。その後、Aさん(契約者、被保険者)が死亡した場合は、CさんとDさんが死亡保険金受取人となります。この場合、CさんとDさんの死亡保険金の受取割合は均等(それぞれ5割ずつ)となります。



保険事故の発生形態によって、様々な場合が生じることがありますので、楽天保険の総合窓口にご連絡ください。

生命保険と税金

生命保険料控除

- ◇保険金・給付金の受取人が契約者本人かまたはその配偶者その他の親族であるご契約の場合、1月から12月までに払込んだ保険料(年間正味払込保険料)は、所得税・住民税の課税対象となる所得から控除され、税金の負担が軽減されます。
- ◇生命保険料控除の適用を受けるには申告が必要です。当社から「生命保険料控除証明書」を発行しますので、この証明書を年末調整や確定申告の際に、所定の申告書に添付して控除を受けてください。

〈所得税の生命保険料控除〉

一般生命保険料、介護医療保険料、個人年金保険料それぞれについて最高40,000円、合わせて120,000円までの所得控除を受けられます。

年間正味払込保険料	控除される金額
20,000円以下のとき	全額
20,001円以上40,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/2 + 10,000円
40,001円以上80,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/4 + 20,000円
80,001円以上のとき	一律40,000円

〈住民税の生命保険料控除〉

一般生命保険料、介護医療保険料、個人年金保険料それぞれについて最高28,000円、合わせて70,000円までの所得控除を受けられます。

年間正味払込保険料	控除される金額
12,000円以下のとき	全額
12,001円以上32,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/2 + 6,000円
32,001円以上56,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/4 + 14,000円
56,001円以上のとき	一律28,000円

死亡保険金等の課税取扱い

死亡保険金・災害死亡保険金にかかる税金は、契約者・被保険者・受取人の関係によって異なります。

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

生命保険金の非課税扱い

- ◇契約者と被保険者が同一人で、死亡保険金等の受取人が被保険者の法定相続人の場合、死亡保険金等(ご契約が2件以上の場合は合計します。)に対して相続税法上一定の金額が非課税扱いとなることがあります。

給付金等の非課税扱い

- ◇給付金、リビング・ニーズ保険金は、受取人が被保険者の場合、全額非課税となります。

税務のお取扱いについては、2024年4月現在の税制にもとづくものであり、今後、変更になることがあります。個別の税務のお取扱いについては、税理士や所轄の国税局・税務署等にご確認ください。

積立金額表(限定告知型定期保険(払戻金なし))

【90歳満了・男性】

保険金額 100万円につき

単位：円

契約 年齢	経過年数								
	1年	5年	10年	20年	30年	40年	50年	60年	70年
20歳	9,246	45,491	95,479	208,675	331,095	468,113	588,742	650,552	—
21歳	9,484	46,781	98,322	213,489	339,289	477,342	596,075	644,043	—
22歳	9,751	48,224	101,310	218,126	347,615	486,445	603,069	633,133	—
23歳	10,045	49,794	104,402	222,753	356,040	495,348	609,700	616,432	—
24歳	10,355	51,458	107,560	227,568	364,531	504,061	615,935	592,009	—
25歳	10,690	53,160	110,750	232,671	373,059	512,607	621,675	557,138	—
26歳	11,051	54,874	113,989	238,071	381,600	520,990	626,653	508,004	—
27歳	11,428	56,594	117,265	243,781	390,154	529,192	630,499	439,022	—
28歳	11,807	58,308	120,535	249,827	398,752	537,223	632,765	342,198	—
29歳	12,185	60,024	123,705	256,258	407,431	545,094	632,982	204,706	—
30歳	12,570	61,753	126,669	263,084	416,182	552,781	630,587	—	—
31歳	12,973	63,528	129,348	270,018	424,899	560,234	624,849	—	—
32歳	13,386	65,353	131,721	277,047	433,481	567,392	614,791	—	—
33歳	13,800	67,194	134,013	284,172	441,876	574,261	599,053	—	—
34歳	14,228	68,948	136,485	291,392	450,124	580,838	575,747	—	—
35歳	14,688	70,468	139,263	298,688	458,264	587,037	542,198	—	—
36歳	15,163	71,647	142,355	306,033	466,301	592,587	494,674	—	—
37歳	15,636	72,488	145,819	313,459	474,244	597,127	427,724	—	—
38歳	16,053	73,293	149,759	321,059	482,150	600,223	334,256	—	—
39歳	16,418	74,457	154,334	328,954	490,089	601,435	200,010	—	—
40歳	16,747	76,227	159,631	337,188	498,080	600,217	—	—	—
41歳	17,068	78,687	165,371	345,674	506,088	595,853	—	—	—
42歳	17,528	81,782	171,453	354,228	514,006	587,345	—	—	—
43歳	18,140	85,307	177,653	362,623	521,735	573,296	—	—	—
44歳	18,855	89,116	183,789	370,772	529,201	551,821	—	—	—
45歳	19,623	93,130	189,785	378,687	536,314	520,320	—	—	—
46歳	20,437	96,967	195,601	386,378	542,804	475,193	—	—	—
47歳	21,306	100,587	201,231	393,838	548,293	411,192	—	—	—
48歳	22,238	103,949	206,702	401,086	552,324	322,286	—	—	—
49歳	23,212	107,020	212,039	408,144	554,435	192,845	—	—	—
50歳	24,035	109,955	217,371	415,110	554,153	—	—	—	—
51歳	24,890	112,925	222,731	422,064	550,857	—	—	—	—
52歳	25,780	115,956	227,995	428,974	543,630	—	—	—	—
53歳	26,694	119,116	233,107	435,896	531,203	—	—	—	—
54歳	27,641	122,461	238,127	442,886	511,828	—	—	—	—
55歳	28,629	125,999	243,151	449,924	483,058	—	—	—	—
56歳	29,673	129,584	248,220	456,746	441,518	—	—	—	—
57歳	30,800	133,040	253,321	462,952	382,301	—	—	—	—
58歳	32,006	136,251	258,473	468,057	300,118	—	—	—	—
59歳	33,261	139,258	263,717	471,599	179,589	—	—	—	—
60歳	34,504	142,238	269,132	473,108	—	—	—	—	—
61歳	35,723	145,373	274,811	472,000	—	—	—	—	—
62歳	36,966	148,793	280,829	467,467	—	—	—	—	—
63歳	38,296	152,573	287,283	458,327	—	—	—	—	—
64歳	39,752	156,719	294,234	442,952	—	—	—	—	—
65歳	41,312	161,180	301,644	419,103	—	—	—	—	—
66歳	42,977	165,934	309,242	383,798	—	—	—	—	—
67歳	44,775	170,934	316,597	332,917	—	—	—	—	—
68歳	46,700	176,253	323,186	261,588	—	—	—	—	—
69歳	48,762	182,030	328,566	156,497	—	—	—	—	—
70歳	50,955	188,324	332,281	—	—	—	—	—	—
71歳	53,305	194,903	333,797	—	—	—	—	—	—
72歳	55,904	201,309	332,373	—	—	—	—	—	—
73歳	58,777	206,937	326,974	—	—	—	—	—	—
74歳	61,925	211,310	316,319	—	—	—	—	—	—
75歳	65,210	214,118	298,831	—	—	—	—	—	—
76歳	68,542	215,157	272,618	—	—	—	—	—	—
77歳	71,881	214,195	235,279	—	—	—	—	—	—
78歳	75,178	210,711	183,432	—	—	—	—	—	—
79歳	78,504	204,022	108,758	—	—	—	—	—	—

※保険期間満了時には0になります。

※上記の積立金額は、保険期間の途中で保険契約を解約した場合でも払戻しはいたしません。

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

保険金・給付金の請求・
お支払いについて

ご契約後について

約款

積立金額表(限定告知型定期保険(払戻金なし))

【90歳満了・女性】

保険金額 100万円につき

単位：円

契約 年齢	経過年数								
	1年	5年	10年	20年	30年	40年	50年	60年	70年
20歳	6,418	32,326	67,436	145,968	230,090	327,467	423,043	464,723	—
21歳	6,594	33,185	69,187	148,921	235,345	334,126	429,014	457,287	—
22歳	6,776	34,079	71,001	151,729	240,663	340,816	434,617	446,218	—
23歳	6,965	35,000	72,865	154,524	246,038	347,533	439,802	430,519	—
24歳	7,161	35,950	74,771	157,437	251,475	354,293	444,504	408,903	—
25歳	7,376	36,922	76,706	160,527	257,009	361,073	448,613	379,750	—
26歳	7,594	37,921	78,687	163,810	262,664	367,850	451,858	340,866	—
27歳	7,810	38,955	80,711	167,300	268,481	374,589	453,869	289,146	—
28歳	8,035	40,016	82,746	171,016	274,476	381,278	454,289	221,074	—
29歳	8,265	41,092	84,699	174,966	280,626	387,876	452,774	128,601	—
30歳	8,509	42,184	86,504	179,173	286,899	394,328	448,957	—	—
31歳	8,764	43,300	88,101	183,571	293,238	400,551	442,315	—	—
32歳	9,020	44,441	89,504	188,026	299,633	406,461	432,123	—	—
33歳	9,282	45,576	90,863	192,544	306,092	412,019	417,403	—	—
34歳	9,550	46,620	92,326	197,136	312,643	417,169	396,886	—	—
35歳	9,835	47,493	93,966	201,847	319,269	421,811	368,984	—	—
36歳	10,128	48,135	95,791	206,701	325,946	425,671	331,541	—	—
37歳	10,409	48,577	97,837	211,761	332,655	428,384	281,511	—	—
38歳	10,651	49,028	100,182	217,090	339,423	429,615	215,997	—	—
39歳	10,862	49,719	102,915	222,731	346,255	429,047	125,736	—	—
40歳	11,044	50,788	106,110	228,686	353,123	426,333	—	—	—
41歳	11,241	52,280	109,732	234,923	359,957	420,960	—	—	—
42歳	11,521	54,135	113,557	241,368	366,626	412,182	—	—	—
43歳	11,891	56,229	117,455	247,923	373,019	398,993	—	—	—
44歳	12,312	58,467	121,333	254,542	379,037	380,124	—	—	—
45歳	12,762	60,837	125,216	261,194	384,577	354,029	—	—	—
46歳	13,238	63,259	129,123	267,855	389,368	318,614	—	—	—
47歳	13,737	65,556	133,091	274,494	393,036	271,602	—	—	—
48歳	14,272	67,723	137,137	281,109	395,237	208,792	—	—	—
49歳	14,835	69,743	141,230	287,665	395,646	121,624	—	—	—
50歳	15,393	71,708	145,364	294,145	393,951	—	—	—	—
51歳	15,884	73,749	149,577	300,547	389,708	—	—	—	—
52歳	16,400	76,010	153,939	306,852	382,260	—	—	—	—
53歳	16,942	78,507	158,458	313,038	370,677	—	—	—	—
54歳	17,535	81,195	163,149	319,055	353,757	—	—	—	—
55歳	18,177	84,007	167,984	324,817	330,025	—	—	—	—
56歳	18,879	86,846	172,920	330,040	297,487	—	—	—	—
57歳	19,627	89,676	177,914	334,341	254,638	—	—	—	—
58歳	20,400	92,506	182,979	337,386	195,935	—	—	—	—
59歳	21,188	95,415	188,126	338,901	114,225	—	—	—	—
60歳	21,991	98,458	193,372	338,622	—	—	—	—	—
61歳	22,832	101,660	198,685	336,124	—	—	—	—	—
62歳	23,727	105,007	204,010	330,778	—	—	—	—	—
63歳	24,699	108,495	209,335	321,722	—	—	—	—	—
64歳	25,721	112,096	214,653	307,864	—	—	—	—	—
65歳	26,807	115,801	219,941	287,900	—	—	—	—	—
66歳	27,951	119,569	224,964	260,070	—	—	—	—	—
67歳	29,177	123,357	229,365	223,295	—	—	—	—	—
68歳	30,459	127,177	232,829	171,982	—	—	—	—	—
69歳	31,819	131,098	235,147	100,306	—	—	—	—	—
70歳	33,241	135,139	236,135	—	—	—	—	—	—
71歳	34,743	139,116	235,491	—	—	—	—	—	—
72歳	36,367	142,679	232,714	—	—	—	—	—	—
73歳	38,120	145,511	227,097	—	—	—	—	—	—
74歳	40,007	147,418	217,796	—	—	—	—	—	—
75歳	41,926	148,365	203,923	—	—	—	—	—	—
76歳	43,803	148,312	184,339	—	—	—	—	—	—
77歳	45,664	147,071	158,027	—	—	—	—	—	—
78歳	47,546	144,209	121,634	—	—	—	—	—	—
79歳	49,508	139,127	70,853	—	—	—	—	—	—

※保険期間満了時には0になります。

※上記の積立金額は、保険期間の途中で保険契約を解約した場合でも払戻しはいたしません。

積立金額表(限定告知型定期保険(払戻金なし))

【10年満了・男性】

(保険金額 100 万円につき)

単位：円

契約 年齢	経過年数								
	1 年	3 年	4 年	5 年	6 年	7 年	8 年	9 年	10 年
71 歳	31,710	55,916	64,596	70,041	71,120	66,774	55,040	33,711	0
72 歳	35,272	63,999	74,406	80,864	82,078	76,978	63,463	38,921	0
73 歳	39,440	73,241	85,320	92,666	93,993	88,141	72,768	44,754	0
74 歳	44,241	83,247	96,935	105,230	106,778	100,240	82,976	51,207	0
75 歳	49,546	93,708	109,094	118,497	120,423	113,278	94,060	58,269	0
76 歳	55,261	104,546	121,767	132,434	134,865	127,112	105,849	65,755	0
77 歳	61,337	115,812	134,977	147,004	149,964	141,563	118,142	73,650	0
78 歳	67,733	127,469	148,631	162,023	165,506	156,414	130,943	82,053	0
79 歳	74,555	139,545	162,669	177,412	181,435	171,850	144,591	91,338	0
80 歳	81,815	151,930	176,976	193,093	197,947	188,241	159,580	101,838	0

【10年満了・女性】

(保険金額 100 万円につき)

単位：円

契約 年齢	経過年数								
	1 年	3 年	4 年	5 年	6 年	7 年	8 年	9 年	10 年
71 歳	16,717	31,745	37,056	40,292	40,738	37,927	30,842	18,602	0
72 歳	18,953	36,780	43,039	46,667	46,992	43,627	35,499	21,471	0
73 歳	21,570	42,515	49,620	53,619	53,897	50,100	40,897	24,839	0
74 歳	24,620	48,724	56,722	61,243	61,685	57,517	47,135	28,727	0
75 歳	28,024	55,359	64,444	69,751	70,493	65,925	54,167	33,061	0
76 歳	31,740	62,622	73,087	79,359	80,439	75,353	62,002	37,936	0
77 歳	35,841	70,833	82,899	90,230	91,615	85,898	70,857	43,535	0
78 歳	40,433	80,180	94,012	102,461	104,167	97,875	81,093	50,153	0
79 歳	45,645	90,675	106,399	116,077	118,302	111,547	92,948	57,821	0
80 歳	51,479	102,197	119,980	131,172	134,178	127,053	106,408	66,589	0

【20年満了・男性】

(保険金額 100 万円につき)

単位：円

契約 年齢	経過年数								
	1 年	5 年	10 年	12 年	15 年	17 年	18 年	19 年	20 年
61 歳	24,845	85,795	136,589	145,009	137,883	111,350	86,320	50,279	0
62 歳	26,831	93,078	150,624	161,575	156,138	126,524	98,355	57,486	0
63 歳	29,037	101,468	166,899	180,989	176,707	143,609	111,989	65,728	0
64 歳	31,504	110,999	185,602	203,078	199,498	162,699	127,341	75,067	0
65 歳	34,207	121,616	206,750	227,472	224,425	183,812	144,417	85,529	0
66 歳	37,134	133,232	229,967	253,652	251,251	206,718	163,012	96,922	0
67 歳	40,293	145,713	254,680	281,137	279,625	231,079	182,838	109,205	0
68 歳	43,659	159,034	280,253	309,473	309,111	256,565	203,836	122,457	0
69 歳	47,220	173,246	306,242	338,302	339,390	283,226	226,270	137,035	0
70 歳	50,955	188,324	332,281	367,273	370,226	311,324	250,575	153,273	0

【20年満了・女性】

(保険金額 100 万円につき)

単位：円

契約 年齢	経過年数								
	1 年	5 年	10 年	12 年	15 年	17 年	18 年	19 年	20 年
61 歳	12,457	46,329	76,873	82,222	78,126	62,284	47,684	27,366	0
62 歳	13,849	52,244	87,417	94,040	89,940	71,529	54,831	31,557	0
63 歳	15,453	59,025	99,556	107,796	103,228	82,150	63,154	36,484	0
64 歳	17,260	66,739	113,524	123,511	118,219	94,414	72,824	42,213	0
65 歳	19,294	75,442	129,480	141,058	135,158	108,410	83,838	48,699	0
66 歳	21,559	85,152	147,348	160,405	154,208	124,151	96,203	56,041	0
67 歳	24,090	95,888	166,961	181,656	175,479	141,726	110,143	64,437	0
68 歳	26,871	107,740	188,272	205,036	199,106	161,492	126,063	74,216	0
69 歳	29,928	120,817	211,321	230,642	225,184	183,775	144,264	85,463	0
70 歳	33,241	135,139	236,135	258,390	253,837	208,766	164,805	98,285	0

※上記の積立金額は、保険期間の途中で保険契約を解約した場合でも払戻しはいたしません。

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

保険金・給付金の請求・
お支払いについて

ご契約後について

約款

Memo

● 約 款

限定告知型医療保険2018普通保険約款 目次

この保険の趣旨

1. 責任開始期

第1条 責任開始期

2. 給付金の支払

第2条 給付金の支払

第3条 入院給付金の支払限度

第4条 給付金の支払に関する補則

第5条 給付金の請求

第6条 給付金の支払時期および支払場所

第7条 保険契約の消滅

3. 保険料の払込の免除

第8条 保険料の払込の免除

第9条 保険料の払込の免除の請求

4. 保険料の払込

第10条 保険料の払込

第11条 保険料の払込方法〈経路〉

5. 猶予期間および保険契約の失効

第12条 猶予期間および保険契約の失効

第13条 猶予期間中に保険事故が生じた場合

6. 保険契約の復活

第14条 保険契約の復活

7. 保険契約の取消、無効および解除

第15条 詐欺による取消

第16条 不法取得目的による無効

第17条 告知義務

第18条 告知義務違反による解除

第19条 保険契約を解除できない場合

第20条 重大事由による解除

8. 解約および払戻金

第21条 解約

第22条 払戻金

9. 契約内容の変更

第23条 入院給付金日額の減額

10. 保険契約者

第24条 保険契約者の変更

第25条 保険契約者の代表者

第26条 保険契約者の住所の変更

11. 被保険者の職業、転居および旅行

第27条 被保険者の職業、転居および旅行

12. 年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理

第28条 年齢の計算

第29条 契約年齢および性別の誤りの処理

13. 契約者配当

第30条 契約者配当

14. 時効

第31条 時効

15. 管轄裁判所

第32条 管轄裁判所

16. (削除)

第33条 (削除)

17. 8 疾病入院支払限度拡大特則

第34条 8 疾病入院支払限度拡大特則の付加

第35条 保険料率

第36条 8 疾病入院支払限度拡大特則が付加された場合の入院給付金の支払限度

第37条 特則の解約

18. インターネットによる申込に関する特則

第38条 インターネットによる申込に関する特則

限定告知型医療保険2018普通保険約款

この保険の趣旨

この保険は、健康に不安のある方が契約しやすいように告知項目を限定した医療保険で、被保険者が保険期間中にケガまたは病気の治療を目的として入院した場合、手術を受けた場合、放射線治療を受けた場合または骨髄ドナーになった場合に、所定の給付金を支払うことを主な内容とするものです。

1. 責任開始期

(責任開始期)

第1条 会社は、次の時から保険契約上の責任を負います。

- (1) 保険契約の申込を承諾した後に第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時
- (2) 第1回保険料相当額を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時（告知前に受け取った場合には、告知の時）
2. 前項の会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、契約年齢および保険期間はこの日を基準として計算します。
3. 会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、前項の規定にかかわらず、会社の責任開始の日を契約日とし、契約年齢および保険期間は、その日を基準として再計算します。
この場合、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、給付金の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。
4. 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、保険契約者に対し、次の各号に定める事項を記載した保険証券を発行します。
 - (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名または名称
 - (3) 被保険者の氏名および契約時の年齢
 - (4) 保険期間
 - (5) 給付金の額
 - (6) 保険料およびその払込方法
 - (7) 契約日
 - (8) 保険証券を作成した年月日

2. 給付金の支払

(給付金の支払)

第2条 この保険契約において支払う給付金は次のとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）
(1) 入院給付金	被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす別表2に定める入院（以下、「入院」といいます。）をしたとき ①責任開始期（復活が行われた場合は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に生じた病気（別表2に定める異常分娩を含みます。以下同じ。）またはケガを直接の原因とする入院 ②治療を目的とする別表2に定める病院または診療所（以下、「病院または診療所」といいます。）における入院	入院1回につき、 入院給付金日額 × 入院日数	被保険者	次のいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存

給付金の種類	支払事由	支払額	受取人	免責事由
(2) 手術給付金	<p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす手術を受けたとき</p> <p>①責任開始期以後に生じた病気またはケガを直接の原因とする手術</p> <p>②治療を直接の目的とする病院または診療所（患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）における手術</p> <p>③次の(ア)または(イ)のいずれかに該当する手術</p> <p>(ア)公的医療保険制度（別表2）にもとづく医科診療報酬点数表（別表2）（以下、「医科診療報酬点数表」といいます。）に手術料の算定対象として列挙されている手術（公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（別表2）（以下、「歯科診療報酬点数表」といいます。）に手術料の算定対象として列挙されている手術のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術を含みます。）</p> <p>(イ)医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植術（別表2）</p>	手術1回につき、第4項に定める手術給付金の型に応じた金額	被保険者	<p>次のいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>②被保険者の犯罪行為</p> <p>③被保険者の精神障害の状態を原因とする事故</p> <p>④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦被保険者の薬物依存</p>
(3) 放射線治療給付金	<p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす放射線治療を受けたとき</p> <p>①責任開始期以後に生じた病気またはケガを直接の原因とする放射線治療</p> <p>②治療を直接の目的とする病院または診療所（患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）における放射線治療</p> <p>③医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療。ただし、血液照射を除きます。（歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療を含みます。）</p>	<p>放射線治療1回につき、第4項に定める手術給付金の型に応じて定める次の金額</p> <p>I型の場合 入院給付金日額×20</p> <p>II型の場合 入院給付金日額×10</p>	被保険者	<p>次のいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>②被保険者の犯罪行為</p> <p>③被保険者の精神障害の状態を原因とする事故</p> <p>④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦被保険者の薬物依存</p>

給付金の種類	支払事由	支払額	受取人	免責事由
(4) 骨髄ドナー給付金	被保険者が責任開始期の属する日からその日を含めて1年を経過した日以後の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骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取手術（別表2） ②病院または診療所における手術	手術1回につき、 入院給付金日額×10	被保険者	—

- 被保険者が、契約日からその日を含めて1年以内（以下、この期間を「支払削減期間」といいます。）に、入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金または骨髄ドナー給付金の支払事由に該当した場合の支払額は、前項の規定にかかわらず、支払うべき金額の50%相当額とします。
- 被保険者の入院中に支払削減期間が満了した場合には、支払削減期間中の入院に対する支払額は、支払うべき金額の50%相当額とします。
- 手術給付金の支払額は、保険契約締結の際に会社の取扱範囲内で保険契約者が指定した手術給付金の型に応じて、次のとおりとします。

手術給付金の型	支払額
I 型	①入院給付金が支払われる入院中に受けた手術 入院給付金日額×20 ②上記①以外の手術 入院給付金日額×5
II 型	①入院給付金が支払われる入院中に受けた手術 入院給付金日額×10 ②上記①以外の手術 入院給付金日額×5

- 前項により指定された手術給付金の型の変更は取り扱いません。
- 第1項の規定にかかわらず、次のいずれかにより、入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金および骨髄ドナー給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に重大な影響を及ぼすときは、会社は、入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金および骨髄ドナー給付金を削減して支払い、または入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金および骨髄ドナー給付金を支払わないことがあります。
 - 地震、噴火または津波によるとき
 - 戦争その他の変乱によるとき
- 第1項の規定にかかわらず、保険契約者が法人の場合には、保険契約者を入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金および骨髄ドナー給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を入院給付金、手術給付金、放射線治療給付金および骨髄ドナー給付金の受取人とします。

（入院給付金の支払限度）

第3条 入院給付金の支払限度は次のとおりです。

- 1回の入院の支払限度は、支払日数60日とします。
- 通算支払限度は、支払日数1,095日とします

（給付金の支払に関する補則）

第4条 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上したときは、次のとおり取り扱います。

- 直前の入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内に入院を開始したとき
原因の如何を問わず、継続した1回の入院とみなして、第3条（入院給付金の支払限度）の規定を適用します。
 - 直前の入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に入院を開始したとき
新たな入院とみなし、継続した1回の入院としては取り扱いません。
- 被保険者が同一の日に複数の入院給付金の支払事由に該当した場合でも、入院給付金は重複して支払いません。

3. 被保険者の入院中に入院給付金日額が変更された場合には、入院給付金の支払額は、各日現在の入院給付金日額に応じて計算します。
4. 次に定める手術については、第2条（給付金の支払）第1項第2号に定める支払事由に該当し、かつ、入院給付金が支払われる入院中に、その入院の原因と同一の原因により受けた手術である場合に限り、第2条第4項に定めた手術給付金の型にかかわらず、入院給付金日額の5倍の金額を手術給付金として支払います。
 - （1）傷の処理（創傷処理、デブリードマン）
 - （2）切開術（皮膚、鼓膜）
 - （3）骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術
 - （4）抜歯
 - （5）異物除去（外耳、鼻腔内）
 - （6）鼻焼灼術（鼻粘膜、下甲介粘膜）
 - （7）魚の目、タコ切除術（鶏眼、胼胝切除術）
5. 被保険者が第2条第1項第2号に定める手術を同一の日に複数回受けた場合（1回の手術が2日以上にわたった場合には、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。）には、第2条第1項第2号の規定にかかわらず、支払額の最も高いいずれか1回の手術についてのみ手術給付金を支払います。
6. 被保険者が第2条第1項第2号に定める手術を受けた場合で、その手術が医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術に該当するときは、その手術については、第2条第1項第2号の規定にかかわらず、その手術を受けた1日目についてのみ手術給付金を支払います。
7. 被保険者が第2条第1項第2号に定める同一の手術を複数回受けた場合で、それらの手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められる手術に該当するときは、第2条第1項第2号の規定にかかわらず、それらの手術のうち手術給付金の支払額の高いいずれか1回の手術についてのみ手術給付金を支払います。
8. 被保険者が第2条第1項第3号に定める放射線治療を複数回受けた場合には、第2条第1項第3号の規定にかかわらず、放射線治療給付金が支払われることとなった直前の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金を支払いません。
9. 被保険者が責任開始期前に生じた病気またはケガを直接の原因として入院し、または手術もしくは放射線治療を受けた場合でも、責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に開始した入院または受けた手術もしくは放射線治療は、責任開始期以後の原因によるものとみなします。
10. 第3条に定める入院給付金の支払限度に達したことのみに基づいて入院給付金が支払われない入院は、入院給付金が支払われる入院とみなして、手術給付金の支払に関する規定を適用します。
11. 責任開始期前に発病した病気を直接の原因とする入院、手術または放射線治療についても、責任開始期以後にその病気の症状が悪化したことまたはその病気と医学上重要な関係にある病気を発病したことにより、入院、手術または放射線治療による治療が必要であると医師によって初めて（責任開始期前を含めて初めてとします。）判断されたときは、責任開始期以後に発病した病気による入院、手術または放射線治療とみなします。
12. 第2条第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が責任開始期前に生じた病気またはケガ（以下、本項において「病気等」といいます。）を直接の原因として、責任開始期以後に入院給付金、手術給付金または放射線治療給付金の支払事由に該当した場合は、次のとおりとします。
 - （1）保険契約の締結または復活の際、会社が、告知等により知っていたその病気等に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で入院給付金、手術給付金または放射線治療給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その病気等に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - （2）その病気等について、責任開始期前に被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、検査（健康診断、人間ドックを含みます。）において異常の指摘を受けたことがない場合には、入院給付金、手術給付金または放射線治療給付金を支払います。ただし、その病気等による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。
13. 被保険者が、2日以上にわたって第2条第1項第4号に定める手術を受けた場合には、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。

（給付金の請求）

第5条 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または支払事由が生じた給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

2. 支払事由が生じた給付金の受取人は、遅滞なく必要書類（別表1）を提出して、その給付金を請求してください。

（給付金の支払時期および支払場所）

第6条 給付金は、必要書類が会社に到着した日の翌日からその日を含めて5営業日以内に、会社の本社または会社の指定した場所で支払います。

2. 給付金を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時までに会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、必要書類が会社に到着した日の翌日からその日を含めて30日を経過する日とします。この場合、会社は給付金の請求をした者にその旨を通知します。

（1）給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合

給付金の支払事由に該当する事実の有無

（2）給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合

給付金の支払事由が発生した原因

（3）告知義務違反に該当する可能性がある場合

会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因

（4）この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合

前2号に定める事項、第20条（重大事由による解除）第1項第4号①から⑤までに該当する事実の有無または保険契約者もしくは被保険者の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実

3. 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、必要書類が会社に到着した日の翌日からその日を含めて当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。この場合、会社は給付金の請求をした者にその旨を通知します。

（1）前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 30日

（2）前項第2号から第4号に定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 90日

（3）前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的技術的な特別の調査、分析または鑑定 90日

（4）前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者または被保険者を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日

（5）前項各号に定める事項についての日本国外における調査 90日

（6）前項各号に定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査 60日

4. 前2項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。

（保険契約の消滅）

第7条 被保険者が保険期間中に死亡したときは、この保険契約は消滅します。この場合、保険契約者（保険契約者と被保険者が同一人の場合には、その法定相続人）は、遅滞なく会社に通知してください。

3. 保険料の払込の免除

（保険料の払込の免除）

第8条 次に定める保険料の払込を免除する場合（以下、「保険料の払込の免除事由」といいます。）に該当したときは、会社は、将来に向かって保険料の払込を免除します。

保険料の払込の免除事由	保険料の払込の免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合
被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故（別表3）による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内に、別表20に定める身体障害の状態（以下、「身体障害の状態」といいます。）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでにあった障害状態に責任開始期以後の傷害を原因とする障害状態が新たに加わって身体障害の状態に該当したときを含みます。	次のいずれかにより被保険者が保険料の払込の免除事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

2. 被保険者が、次のいずれかにより身体障害の状態に該当した場合で、その原因により身体障害の状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に影響を及ぼすときは、保険料の払込を免除しないことがあります。

（1）地震、噴火または津波によるとき

（2）戦争その他の変乱によるとき

3. 第1項の規定により保険料の払込が免除された場合には、保険料は、保険料の払込の免除事由の発生時以後、引き続き払込があったものとして取り扱います。

4. 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料の払込の免除事由の発生時以後、第23条（入院給付金日額の減額）の規定は適用しません。

5. 保険料の払込を免除したときは、保険証券に表示します。

6. 本条の保険料の払込の免除については、第4条（給付金の支払に関する補則）第12項の規定を準用します。

（保険料の払込の免除の請求）

第9条 保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は遅滞なく会社へ通知してください。

2. 保険契約者は、遅滞なく必要書類（別表1）を提出して、保険料の払込の免除を請求してください。

3. 本条の保険料の払込の免除の請求については第6条（給付金の支払時期および支払場所）の規定を準用します。

4. 保険料の払込

（保険料の払込）

第10条 保険料の払込方法〈回数〉は月払です。

2. 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回第11条（保険料の払込方法〈経路〉）第1項に定める払込方法に従い、月単位の契約応当日（契約応当日のない場合は、その月の末日とします。以下同じ。）の属する月の初日から末日までの期間（以下、「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。

3. 前項で払い込むべき保険料は、その払込期月の月単位の契約応当日から次の月単位の契約応当日の前日までの期間に対応する保険料とします。

4. 第2項の保険料が、月単位の契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅した場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

5. 第2項の保険料が払い込まれないまま、月単位の契約応当日以後末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき給付金から未払込保険料を差し引きます。

6. 給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、第12条（猶予期間および保険契約の失効）第1項に定める猶予期間の満了日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、給付金を支払いません。

7. 第2項の保険料が払い込まれないまま、月単位の契約応当日以後末日までに保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、第2項の保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、保険料の払込を免除しません。

（保険料の払込方法〈経路〉）

第11条 第2回以後の保険料の払込方法〈経路〉は、会社と保険料の口座振替の取扱を提携している金融機関等（以下、「提携金融機関」といいます。この場合、会社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関等を含みます。）の口座振替による方法とします。

2. 保険料は、払込期月中の会社の定めの日（以下、「振替日」といいます。）に、保険契約者が指定する提携金融機関の口座（以

下、「指定口座」といいます。)から保険料相当額を会社の口座に振り替えることにより、会社に払い込まれるものとします。ただし、振替日が提携金融機関の休業日に該当する場合は、翌営業日を振替日とします。

3. 前項の場合、振替日に保険料の払込があったものとします。
4. 第2項の規定による保険料の口座振替が不能の場合、保険契約者は、会社が指定した方法により、保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込むことができます。
5. 前項の保険料の払込がなかった場合には、翌月分の振替日に再度翌月分と合わせて2ヵ月分の保険料の口座振替を行います。
6. 前項の規定による保険料の口座振替が不能の場合、保険契約者は、第12条（猶予期間および保険契約の失効）第1項に定める猶予期間内に、会社が指定した方法により、払込期月の過ぎた保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。
7. 保険契約者は、指定口座を提携金融機関の他の口座に変更することができます。この場合、あらかじめ会社および当該提携金融機関に申し出てください。
8. 提携金融機関が保険料の口座振替の取扱を停止した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は、指定口座を他の提携金融機関に変更してください。
9. 会社または提携金融機関の事情により、会社は、振替日を変更することがあります。この場合、会社はその旨をあらかじめ保険契約者に通知します。
10. 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、保険契約者は、会社に対しその振替順序を指定できないものとします。
11. 会社は、口座振替により払い込まれた保険料については領収証を発行しません。

5. 猶予期間および保険契約の失効

（猶予期間および保険契約の失効）

第12条 第2回以後の保険料の払込については、払込期月の翌月初日から末日までが猶予期間となります。

2. 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失います。

（猶予期間中に保険事故が生じた場合）

第13条 猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき給付金から未払込保険料を差し引きます。

2. 前項の場合、第10条（保険料の払込）第6項の規定を準用します。
3. 猶予期間中に保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、猶予期間満了日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、保険料の払込を免除しません。

6. 保険契約の復活

（保険契約の復活）

第14条 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内であれば、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。

2. 保険契約者が本条の復活を請求するときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
3. 会社が本条の復活を承諾したときは、保険契約者は、会社の指定した日までに、延滞保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。
4. 第1条（責任開始期）第1項の規定は、本条の場合に準用します。
5. 保険契約を復活した場合には、保険証券を発行しません。

7. 保険契約の取消、無効および解除

（詐欺による取消）

第15条 保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約を締結または復活したときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

（不法取得目的による無効）

第16条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または

復活したときは、保険契約を無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第17条 保険契約の締結または復活の際、支払事由の発生に関する重要な事項のうち会社所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面により告知してください。

(告知義務違反による解除)

- 第18条** 前条の規定により会社が告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失により、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって保険契約を解除することができます。
2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、前項の規定によりこの保険契約を解除することができます。この場合、会社は、給付金の支払または保険料の払込の免除を行いません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、すでに保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
 3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払いまた保険料の払込を免除します。
 4. 本条の規定により保険契約を解除するときは、会社はその旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、被保険者に通知します。

(保険契約を解除できない場合)

- 第19条** 会社は、次のいずれかの場合には、前条の規定による保険契約の解除をすることができません。
- (1) 保険契約の締結または復活の際、会社が解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき
 - (2) 会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者（会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除き、以下、本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第17条（告知義務）に規定する告知をすることを妨げたとき
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し第17条に規定する告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 - (4) 保険契約の締結または復活後、会社が解除の原因となる事実を知った日（正当な理由により解除の通知ができない場合には、その通知ができる日）からその日を含めて1カ月を経過したとき
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて保険契約が有効に継続したとき。ただし、責任開始期の属する日から2年以内に解除の原因となる事実にもとづいて給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じていた場合を除きます。
2. 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第17条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

- 第20条** 会社は、次の各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、将来に向かってこの保険契約を解除することができます。
- (1) 保険契約者または被保険者が、この保険契約の給付金を詐取する目的または他人に詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この保険契約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
 - ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下、「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (5) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者または被保険者が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、

この保険契約を継続することを期待しえない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合

2. 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、前項の規定によりこの保険契約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込免除は行いません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
3. 本条の規定により保険契約を解除するときは、第18条（告知義務違反による解除）第4項の規定を準用します。

8. 解約および払戻金

（解約）

第21条 保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。

（払戻金）

第22条 この保険契約には、解約その他により保険契約が消滅した場合の払戻金はありません。

9. 契約内容の変更

（入院給付金日額の減額）

第23条 保険契約者は、入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後の入院給付金日額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 保険契約者が本条の減額を請求するときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
3. 入院給付金日額を減額したときは、減額部分は解約したものとして取り扱います。
4. 本条の減額を行ったときは、保険証券に表示します。

10. 保険契約者

（保険契約者の変更）

第24条 保険契約者は、被保険者および会社の同意を得て、その権利および義務のすべてを第三者に承継させることができます。

2. 保険契約者が本条の変更を請求するときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
3. 本条の変更を行ったときは、保険証券に表示します。

（保険契約者の代表者）

第25条 保険契約者が2人以上あるときは、代表者1人を定めてください。その代表者は、他の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ときまたはその住所もしくは居所が不明であるときは、会社が保険契約者の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
3. 保険契約者が2人以上ある場合には、その責任は連帯とします。

（保険契約者の住所の変更）

第26条 保険契約者が住所（通信先を含みます。以下、本条において同じ。）を変更したときは、すみやかに会社の本社または会社の指定した場所に通知してください。

2. 前項の通知がなく、保険契約者の住所を会社が確認できなかった場合には、会社の知った最後の住所あてに発した通知は、通常到達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。

11. 被保険者の職業、転居および旅行

（被保険者の職業、転居および旅行）

第27条 被保険者が保険契約の継続中にどのような職業に従事し、またはどこに転居もしくは旅行しても、会社は、保険契約を解除せず、または保険料の変更もしないで保険契約上の責任を負います。ただし、第20条（重大事由による解除）第1項第

4号の規定により保険契約を解除する場合には、本条の規定は適用しません。

12. 年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理

（年齢の計算）

第28条 被保険者の契約年齢は契約日における満年で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。

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

（契約年齢および性別の誤りの処理）

第29条 保険契約の申込の際、被保険者の年齢に誤りがあった場合、契約日および誤りの事実が発見された日における実際の年齢が会社の定める範囲外であったときは、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻し、その他のときは会社の定める方法により訂正して保険契約を継続します。

2. 保険契約の申込の際、被保険者の性別に誤りがあった場合には、会社の定める方法により訂正して保険契約を継続します。

13. 契約者配当

（契約者配当）

第30条 この保険契約に対する契約者配当はありません。

14. 時効

（時効）

第31条 給付金その他この保険契約による諸支払金の支払または保険料の払込の免除を請求する権利は、3年間請求がない場合には消滅します。

15. 管轄裁判所

（管轄裁判所）

第32条 この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社または給付金の受取人（給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地を管轄する高等裁判所（本庁とします。）の所在地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

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

16. （削除）

第33条 （削除）

17. 8疾病入院支払限度拡大特則

（8疾病入院支払限度拡大特則の付加）

第34条 保険契約者は、この保険契約の締結の際、会社の承諾を得て、この特則をこの保険契約に付加することができます。

2. この特則において8疾病とは、別表18に定める悪性新生物および別表21に定める心疾患または脳血管疾患（以下、「3大疾病」といいます。）ならびに別表21に定める糖尿病、高血圧性疾患、肝疾患、腎疾患または脾疾患（以下、「5疾病」といいます。）のことをいいます。

（保険料率）

第35条 この特則が付加される場合、この保険契約にはこの特則が付加される場合の保険料率を適用します。

（8疾病入院支払限度拡大特則が付加された場合の入院給付金の支払限度）

第36条 この特則が付加された保険契約については、次のとおり取り扱います。

（1）第3条（入院給付金の支払限度）の規定にかかわらず、入院給付金の支払限度は次のとおりとします。

① 3大疾病の治療を目的とした入院の場合

1 回の入院の支払限度および通算支払限度はありません。

②5 疾病の治療を目的とした入院の場合

㍿1 回の入院の支払限度は、支払日数120日とします。

㍿通算支払限度は、支払日数1,095日とします。

③8 疾病以外の病気またはケガ（以下、本条において「8 疾病以外」といいます。）の治療を目的とした入院の場合

㍿1 回の入院の支払限度は、支払日数60日とします。

㍿通算支払限度は、支払日数1,095日とします。

（2）3 大疾病の治療と 3 大疾病以外の病気またはケガの治療を同時に行っている入院日数については、3 大疾病の治療を目的とする入院日数とみなして前号の規定を適用します。

（3）1 回の入院（第 4 条（給付金の支払に関する特則）第 1 項の規定により、1 回の入院とみなされる場合を含みます。以下本条において同じ。）に 5 疾病の治療を目的とした入院が含まれる場合には、その 1 回の入院は 5 疾病の治療を目的とした入院とみなして、第 1 号②の規定を適用します。ただし、3 大疾病の治療を目的とする入院が含まれる場合、3 大疾病の治療を目的とする入院日数を差し引いた入院日数をその 1 回の入院の入院日数とします。

（4）1 回の入院に 5 疾病の治療を目的とした入院が含まれない場合には、その 1 回の入院は 8 疾病以外の治療を目的とした入院とみなして、第 1 号③の規定を適用します。ただし、3 大疾病の治療を目的とする入院が含まれる場合、3 大疾病の治療を目的とする入院日数を差し引いた入院日数をその 1 回の入院の入院日数とします。

（特則の解約）

第37条 この特則のみの解約は取り扱いません。

18. インターネットによる申込に関する特則

（インターネットによる申込に関する特則）

第38条 保険契約者（保険契約者となる者を含みます。以下、同じとします。）が、インターネット（電子通信機器による電気通信回線をいい、情報処理機器等の通信手段を含みます。以下、同じとします。）を媒介として保険契約の申込を行う場合には、この特則を適用します。

2. この特則を適用した場合、次のとおり取り扱います。

（1）保険契約者と被保険者は同一人であることを要します。

（2）保険契約者は、インターネット上に会社が設けた申込画面（以下、「申込画面」といいます。）において申込に係る所要事項を入力（音声識別機能によるものを含みます。以下、同じとします。）し、インターネットを媒介として、会社へ送信することにより、保険契約の申込を行うものとします。

（3）第17条（告知義務）を次のとおり読み替えます。

「保険契約の締結の際、支払事由の発生に関する重要な事項のうち申込画面で会社が告知を求めた事項について、保険契約者は、その申込画面に入力して、インターネットを媒介として、会社へ送信することにより告知してください。」

（4）会社は、保険契約者により入力された所要事項の受信をもって、保険契約の申込があったものとします。

（備考）

1. 治療を目的とする入院

美容上の処置、病気を直接の原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とする入院」には該当しません。

2. 治療を直接の目的とする手術

美容整形上の手術、病気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する手術」には該当しません。

3. 薬物依存

「薬物依存」とは、平成 6 年 10 月 12 日総務庁告示第 75 号に定められた分類項目中の分類番号 F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2 に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

限定告知型定期保険（払戻金なし）普通保険約款 目次

この保険の趣旨

1. 責任開始期

第1条 責任開始期

2. 保険金の支払

第2条 保険金の支払

第3条 保険金の支払に関する補則

第4条 保険金の請求

第5条 保険金の支払時期および支払場所

3. 保険料の払込の免除

第6条 保険料の払込の免除

第7条 保険料の払込の免除の請求

4. 保険料の払込

第8条 保険料の払込

第9条 保険料の払込方法〈経路〉

5. 猶予期間および保険契約の失効

第10条 猶予期間および保険契約の失効

6. 保険契約の復活

第11条 保険契約の復活

7. 保険契約の取消、無効および解除

第12条 詐欺による取消

第13条 不法取得目的による無効

第14条 告知義務

第15条 告知義務違反による解除

第16条 保険契約を解除できない場合

第17条 重大事由による解除

8. 解約および払戻金

第18条 解約

第19条 払戻金

9. 契約内容の変更

第20条 保険金額の減額

10. 死亡保険金受取人および保険契約者

第21条 死亡保険金受取人の変更

第22条 保険契約者の変更

第23条 保険契約者または死亡保険金受取人の代表者

第24条 保険契約者の住所の変更

11. 被保険者の職業、転居および旅行

第25条 被保険者の職業、転居および旅行

12. 年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理

第26条 年齢の計算

第27条 契約年齢および性別の誤りの処理

13. 契約者配当

第28条 契約者配当

14. 時効

第29条 時効

15. 管轄裁判所

第30条 管轄裁判所

16. (削除)

第31条 (削除)

17. インターネットによる申込に関する特則

第32条 インターネットによる申込に関する特則

限定告知型定期保険（払戻金なし）普通保険約款

この保険の趣旨

この保険は、健康に不安のある方が契約しやすいように告知項目を限定した定期保険で、被保険者が保険期間中に死亡した場合に、所定の保険金を支払うことを主な内容とするものです。

1. 責任開始期

（責任開始期）

第1条 会社は、次の時から保険契約上の責任を負います。

- （1）保険契約の申込を承諾した後に第1回保険料を受け取った場合
第1回保険料を受け取った時
 - （2）第1回保険料相当額を受け取った後に保険契約の申込を承諾した場合
第1回保険料相当額を受け取った時（告知前に受け取った場合には、告知の時）
2. 前項の会社の責任開始の日の属する月の翌月1日を契約日とし、契約年齢および保険期間はこの日を基準として計算します。
3. 会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に、保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、前項の規定にかかわらず、会社の責任開始の日を契約日とし、契約年齢および保険期間は、その日を基準として再計算します。この場合、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、保険金の支払があるときは、過不足分を支払金額と清算します。
4. 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、保険契約者に対し、次の各号に定める事項を記載した保険証券を発行します。
- （1）会社名
 - （2）保険契約者の氏名または名称
 - （3）被保険者の氏名および契約時の年齢
 - （4）死亡保険金受取人の氏名または名称
 - （5）保険期間
 - （6）保険金額
 - （7）保険料およびその払込方法
 - （8）契約日
 - （9）保険証券を作成した年月日

2. 保険金の支払

（保険金の支払）

第2条 この保険契約において支払う保険金は次のとおりです。

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	受取人	支払事由に該当しても保険金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）
(1) 死亡保険金	被保険者が保険期間中に死亡したとき。 ただし、災害死亡保険金が支払われる場合は支払いません。	保険金額	死亡保険金受取人	次のいずれかにより支払事由に該当したとき ①責任開始期（復活が行われた場合は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）の属する日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺 ②保険契約者または死亡保険金受取人の故意
(2) 災害死亡保険金	被保険者が次のいずれかを直接の原因として保険期間中に死亡したとき ①責任開始期以後に生じた別表3に定める不慮の事故（以下、「不慮の事故」といいます。）（ただし、不慮の事故が生じた日からその日を含めて180日以内の死亡に限ります。） ②責任開始期以後に発病した別表6に定める感染症	保険金額	死亡保険金受取人	次のいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②死亡保険金受取人の故意または重大な過失 ③被保険者の犯罪行為 ④被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 ⑤被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑥被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑦被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

2. 被保険者が、契約日からその日を含めて1年以内に、死亡保険金の支払事由に該当した場合の支払額は、前項の規定にかかわらず、保険金額の50%相当額とします。
3. 第1項の規定にかかわらず、被保険者が戦争その他の変乱により死亡保険金または災害死亡保険金の支払事由に該当した場合で、その原因により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重大な影響を及ぼすときは、会社は、死亡保険金または災害死亡保険金を削減して支払うか、または支払わないことがあります。ただし、責任準備金がある場合には、支払額が責任準備金を下まわることはありません。
4. 第1項の規定にかかわらず、被保険者が地震、噴火または津波により、災害死亡保険金の支払事由に該当した場合で、その原因により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重大な影響を及ぼすときは、会社は、災害死亡保険金を削減して支払うか、または支払わないことがあります。ただし、削減後の災害死亡保険金の支払額が死亡保険金の支払額を下まわることはありません。

（保険金の支払に関する補則）

第3条 被保険者の生死が不明の場合でも、会社が死亡したものと認めたときは、死亡保険金または災害死亡保険金を支払います。

2. 死亡保険金の受取人が故意に被保険者を死亡させた場合、または災害死亡保険金の受取人が故意または重大な過失（災害死亡保険金の場合に限ります）により被保険者を死亡させた場合で、その受取人が死亡保険金または災害死亡保険金の一部の受取人であるときは、その一部を免責とし、死亡保険金または災害死亡保険金からその受取人に支払うこととしていた部分を除いた残額をその他の死亡保険金受取人に支払います。
3. 前条第1項に定める免責事由に該当したことにより死亡保険金が支払われない場合で、責任準備金があるときは、会社は、責任準備金（前項に該当する場合には、支払われない保険金部分と同じ割合の責任準備金）を保険契約者に支払います。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたことにより死亡保険金が支払われない場合には、責任準備金を支払いません。

（保険金の請求）

第4条 保険金の支払事由が生じたときは、保険契約者または支払事由が生じた保険金の受取人は、遅滞なく会社に通知してく

ださい。

2. 支払事由が生じた保険金の受取人は、遅滞なく必要書類（別表1）を提出して、その保険金を請求してください。

（保険金の支払時期および支払場所）

第5条 保険金は、必要書類が会社に到着した日の翌日からその日を含めて5営業日以内に、会社の本社または会社の指定した場所で支払います。

2. 保険金を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から保険金請求時までに会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、必要書類が会社に到着した日の翌日からその日を含めて30日を経過する日とします。この場合、会社は保険金の請求をした者にその旨を通知します。

- （1）保険金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合

保険金の支払事由に該当する事実の有無

- （2）保険金支払の免責事由に該当する可能性がある場合

保険金の支払事由が発生した原因

- （3）告知義務違反に該当する可能性がある場合

会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因

- （4）この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合

前2号に定める事項、第17条（重大事由による解除）第1項第3号①から⑤までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは死亡保険金受取人の保険契約締結の目的もしくは保険金請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金請求時までににおける事実

3. 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、必要書類が会社に到着した日の翌日からその日を含めて当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。この場合、会社は保険金の請求をした者にその旨を通知します。

- （1）前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 30日

- （2）前項第2号から第4号に定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 90日

- （3）前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 90日

- （4）前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日

- （5）前項各号に定める事項についての日本国外における調査 90日

- （6）前項各号に定める事項についての災害救助法（昭和22年法律第118号）が適用された地域における調査 60日

4. 前2項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき（会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金を支払いません。

3. 保険料の払込の免除

（保険料の払込の免除）

第6条 次に定める保険料の払込を免除する場合（以下、「保険料の払込の免除事由」といいます。）に該当したときは、会社は、将来に向かって保険料の払込を免除します。

保険料の払込の免除事由	保険料の払込の免除事由に該当しても保険料の払込を免除しない場合
被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内に別表20に定める身体障害の状態（以下、「身体障害の状態」といいます。）に該当したとき。この場合、責任開始期前にすでにあった障害状態に責任開始期以後の不慮の事故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。	次のいずれかにより被保険者が保険料の払込の免除事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故

2. 被保険者が、次のいずれかにより身体障害の状態に該当した場合で、その原因により身体障害の状態に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に影響を及ぼすときは、保険料の払込を免除しないことがあります。

（1）地震、噴火または津波によるとき

（2）戦争その他の変乱によるとき

3. 第1項の規定により保険料の払込が免除された場合には、保険料は、保険料の払込の免除事由の発生時以後、引き続き払込があったものとして取り扱います。

4. 保険料の払込が免除された保険契約については、保険料の払込の免除事由の発生時以後、第20条（保険金額の減額）の規定は適用しません。

5. 保険料の払込を免除したときは、保険証券に表示します。

（保険料の払込の免除の請求）

第7条 保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者または被保険者は遅滞なく会社に通知してください。

2. 保険契約者は、遅滞なく必要書類（別表1）を提出して、保険料の払込の免除を請求してください。

3. 本条の保険料の払込の免除の請求については第5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。

4. 保険料の払込

（保険料の払込）

第8条 保険料の払込方法〈回数〉は月払です。

2. 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回第9条（保険料の払込方法〈経路〉）第1項に定める払込方法に従い、月単位の契約応当日の属する月の初日から末日までの期間（以下、「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。

3. 前項で払い込むべき保険料は、その払込期月の月単位の契約応当日から次の月単位の契約応当日の前日までの期間に対応する保険料とします。

4. 第2項の保険料が、月単位の契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅した場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者（保険金を支払うときは保険金の受取人）に払い戻します。

5. 第2項の保険料が払い込まれないまま、月単位の契約応当日以後末日までに保険金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき保険金から未払込保険料を差し引きます。

6. 第2項の保険料が払い込まれないまま、月単位の契約応当日以後末日までに保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、第2項の保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、保険料の払込を免除しません。

（保険料の払込方法〈経路〉）

第9条 第2回以後の保険料の払込方法〈経路〉は、会社と保険料の口座振替の取扱を提携している金融機関等（以下、「提携金融機関」といいます。この場合、会社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関等を含みます。）の口座振替による方法とします。

2. 保険料は、払込期月中の会社の定めた日（以下、「振替日」といいます。）に、保険契約者が指定する提携金融機関の口座（以下、「指定口座」といいます。）から保険料相当額を会社の口座に振り替えることにより、会社に払い込まれるものとします。ただし、振替日が提携金融機関の休業日に該当する場合は、翌営業日を振替日とします。

3. 前項の場合、振替日に保険料の払込があったものとします。

4. 第2項の規定による保険料の口座振替が不能の場合、保険契約者は、会社が指定した経路により、保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込むことができます。

5. 前項の保険料の払込がなかった場合には、翌月分の振替日に再度翌月分と合わせて2ヵ月分の保険料の口座振替を行います。
6. 前項の規定による保険料の口座振替が不能の場合、保険契約者は、第10条（猶予期間および保険契約の失効）第1項に定める猶予期間内に、会社が指定した経路により、払込期月の過ぎた保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。
7. 保険契約者は、指定口座を提携金融機関の他の口座に変更することができます。この場合、あらかじめ会社および当該提携金融機関に申し出てください。
8. 提携金融機関が保険料の口座振替の取扱を停止した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は、指定口座を他の提携金融機関に変更してください。
9. 会社または提携金融機関の事情により、会社は、振替日を変更することがあります。この場合、会社はその旨をあらかじめ保険契約者に通知します。
10. 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、保険契約者は、会社に対しその振替順序を指定できないものとします。
11. 会社は、口座振替により払い込まれた保険料については領収証を発行しません。

5. 猶予期間および保険契約の失効

（猶予期間および保険契約の失効）

第10条 第2回以後の保険料の払込については、払込期月の翌月初日から末日までが猶予期間となります。

2. 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失います。
3. 猶予期間中に保険金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき保険金から未払込保険料を差し引きます。
4. 猶予期間中に保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、猶予期間満了日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、保険料の払込を免除しません。

6. 保険契約の復活

（保険契約の復活）

第11条 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内であれば、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。

2. 保険契約者が本条の復活を請求するときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
3. 会社が本条の復活を承諾したときは、保険契約者は、会社の指定した日までに、延滞保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。
4. 第1条（責任開始期）第1項の規定は、本条の場合に準用します。
5. 保険契約を復活した場合には、保険証券を発行しません。

7. 保険契約の取消、無効および解除

（詐欺による取消）

第12条 保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約を締結または復活したときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

（不法取得目的による無効）

第13条 保険契約者が保険金を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、保険契約を無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

（告知義務）

第14条 保険契約の締結または復活の際、支払事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち会社所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面により告知してください。

（告知義務違反による解除）

第15条 前条の規定により会社が告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失により、事

実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって保険契約を解除することができます。

2. 会社は、保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、前項の規定によりこの保険契約を解除することができます。この場合、会社は、保険金の支払または保険料の払込の免除を行いません。もし、すでに保険金を支払っていたときは、その返還を請求し、また、すでに保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
3. 前項の規定にかかわらず、保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または保険金の受取人が証明したときは、保険金を支払いまたは保険料の払込を免除します。
4. 本条の規定により保険契約を解除するときは、会社はその旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、被保険者または保険金の受取人に通知します。

(保険契約を解除できない場合)

第16条 会社は、次のいずれかの場合には、前条の規定による保険契約の解除をすることができません。

- (1) 保険契約の締結または復活の際、会社が解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき
 - (2) 会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者（会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除き、以下、本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第14条（告知義務）に規定する告知をすることを妨げたとき
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し第14条に規定する告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 - (4) 保険契約の締結または復活後、会社が解除の原因となる事実を知った日（正当な理由により解除の通知ができない場合には、その通知ができる日）からその日を含めて1カ月を経過したとき
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて保険契約が有効に継続したとき。ただし、責任開始期の属する日から2年以内に解除の原因となる事実にもとづいて保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じていた場合を除きます。
2. 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第14条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

第17条 会社は、次の各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、将来に向かってこの保険契約を解除することができます。

- (1) 保険契約者または死亡保険金受取人が、死亡保険金または災害死亡保険金（他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。）を詐取する目的または他人に詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この保険契約の保険金の請求に関し、保険金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 保険契約者、被保険者または保険金の受取人が、次のいずれかに該当するとき
 - ①暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下、「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - ②反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④保険契約者または保険金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - ⑤その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (4) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない前3号に掲げる事由と同等の事由がある場合
2. 会社は、保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、前項の規定によりこの保険契約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による保険金（前項第3号のみに該当した場合で、前項第3号①から⑤までに該当した者が保険金の受取人のみであり、その保険金の受取人が保険金の一部の受取人であるときは、保険金のうち、その受取人に支払われるべき保険金をいいます。以下、本項について同じ。）の支払または保険料の払込の免除事由による保険料の払込の免除は行いません。もし、すでに保険金を支払っていたときは、その返還

を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

3. 本条の規定により保険契約を解除するときは、第15条（告知義務違反による解除）第4項の規定を準用します。

8. 解約および払戻金

（解約）

第18条 保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。

（払戻金）

第19条 この保険契約には、第3条（保険金の支払に関する補則）第3項の規定により責任準備金を支払う場合を除き、解約その他により保険契約が消滅した場合の払戻金はありません。

9. 契約内容の変更

（保険金額の減額）

第20条 保険契約者は、保険金額を減額することができます。ただし、減額後の保険金額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 保険契約者が本条の減額を請求するときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。

3. 保険金額を減額したときは、減額部分は解約したものとして取り扱います。

4. 本条の減額を行ったときは、保険証券に表示します。

10. 死亡保険金受取人および保険契約者

（死亡保険金受取人の変更）

第21条 保険契約者またはその承継人は、死亡保険金または災害死亡保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、死亡保険金受取人を変更することができます。

2. 保険契約者が本条の変更をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

3. 本条の変更を行ったときは、保険証券に表示します。

4. 第1項の通知が会社に到達する前に変更前の死亡保険金受取人に死亡保険金または災害死亡保険金を支払ったときは、その支払後に変更後の死亡保険金受取人から死亡保険金または災害死亡保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

5. 死亡保険金受取人が死亡保険金または災害死亡保険金の支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡保険金受取人とします。

6. 前項の規定により死亡保険金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により死亡保険金受取人となった者のうち生存している他の死亡保険金受取人を死亡保険金受取人とします。

7. 前2項により死亡保険金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

（保険契約者の変更）

第22条 保険契約者は、被保険者および会社の同意を得て、その権利および義務のすべてを第三者に承継させることができます。

2. 保険契約者が本条の変更を請求するときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。

3. 本条の変更を行ったときは、保険証券に表示します。

（保険契約者または死亡保険金受取人の代表者）

第23条 保険契約者が2人以上あるときまたは死亡保険金受取人が2人以上あるときは、各代表者1人を定めてください。その代表者は、それぞれ他の保険契約者または死亡保険金受取人を代理するものとします。

2. 前項の代表者が定まらないときまたはその住所もしくは居所が不明であるときは、会社が保険契約者または死亡保険金受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。

3. 保険契約者が2人以上ある場合には、その責任は連帯とします。

（保険契約者の住所の変更）

第24条 保険契約者が住所（通信先を含みます。以下、本条において同じ。）を変更したときは、すみやかに会社の本社または会社の指定した場所に通知してください。

2. 前項の通知がなく、保険契約者の住所を会社が確認できなかった場合には、会社の知った最後の住所あてに発した通知は、通常到達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。

11. 被保険者の職業、転居および旅行

（被保険者の職業、転居および旅行）

第25条 被保険者が保険契約の継続中にどのような職業に従事し、またはどこに転居もしくは旅行しても、会社は、保険契約を解除せず、または保険料の変更もしないで保険契約上の責任を負います。ただし、第17条（重大事由による解除）第1項第3号の規定により保険契約を解除する場合には、本条の規定は適用しません。

12. 年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理

（年齢の計算）

第26条 被保険者の契約年齢は契約日における満年で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。

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

（契約年齢および性別の誤りの処理）

第27条 保険契約の申込の際、被保険者の年齢に誤りがあった場合、契約日および誤りの事実が発見された日における実際の年齢が会社の定める範囲外であったときは、会社は、保険契約を取り消すことができるものとし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻し、その他のときは会社の定める方法により訂正して保険契約を継続します。

2. 保険契約の申込の際、被保険者の性別に誤りがあった場合には、会社の定める方法により訂正して保険契約を継続します。

13. 契約者配当

（契約者配当）

第28条 この保険契約に対する契約者配当はありません。

14. 時効

（時効）

第29条 保険金その他この保険契約による諸支払金の支払または保険料の払込の免除を請求する権利は、3年間請求がない場合には消滅します。

15. 管轄裁判所

（管轄裁判所）

第30条 この保険契約における保険金の請求に関する訴訟については、会社の本社または保険金の受取人（保険金の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。）の住所地を管轄する高等裁判所（本庁とします。）の所在地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

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

16. （削除）

第31条 （削除）

17. インターネットによる申込に関する特則

（インターネットによる申込に関する特則）

第32条 保険契約者（保険契約者となる者を含みます。以下、同じとします。）が、インターネット（電子通信機器による電気

通信回線をいい、情報処理機器等の通信手段を含みます。以下、同じとします。)を媒介として保険契約の申込を行う場合には、この特則を適用します。

2. この特則を適用した場合、次のとおり取り扱います。

(1) 保険契約者と被保険者は同一人であることを要します。

(2) 保険契約者は、インターネット上に会社が設けた申込画面(以下、「申込画面」といいます。)において申込に係る所要事項を入力(音声識別機能によるものを含みます。以下、同じとします。)し、インターネットを媒介として、会社へ送信することにより、保険契約の申込を行うものとします。

(3) 第14条(告知義務)を次のとおり読み替えます。

「保険契約の締結の際、支払事由の発生に関する重要な事項のうち申込画面で会社が告知を求めた事項について、保険契約者は、その申込画面に入力して、インターネットを媒介として、会社へ送信することにより告知してください。」

(4) 会社は、保険契約者により入力された所要事項の受信をもって、保険契約の申込があったものとします。

限定告知型がん特約

この特約の趣旨

この特約は、健康に不安のある方が契約しやすいように告知項目を限定したがん特約で、被保険者ががんと診断確定された場合またはがんの治療を目的として入院した場合に、所定の給付を行うことを主な内容とするものです。

（特約の締結および責任開始期）

第1条 この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の締結の際、主契約の保険契約者（以下、「保険契約者」といいます。）から申出があり、会社が承諾した場合に、主契約に付加して締結します。

2. この特約の責任開始期は主契約の責任開始期と同一とします。

（給付金の支払）

第2条 この特約において支払う給付金は次のとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
(1) がん診断給付金	被保険者がこの特約の保険期間中に、次のいずれかに該当したとき 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日を経過した日の翌日（以下、「がん保障の責任開始日」といいます。）以後に、初めて別表18に定める悪性新生物（以下、「がん」といいます。）と診断確定されたとき ②次の条件のすべてを満たす別表2に定める入院（以下、「入院」といいます。）をしたとき ㉠がん保障の責任開始日（がん保障の責任開始日以後に復活が行われた場合は、最後の復活の際の責任開始期。以下、本項において同じ。）以後に診断確定されたがんを直接の原因とする入院 ㉡がんの治療を目的とする別表2に定める病院または診療所における入院 ㉢直前に支払われたがん診断給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後の入院	がん診断給付金額	被保険者
(2) 上皮内新生物診断給付金	被保険者が、がん保障の責任開始日以後のこの特約の保険期間中に、初めて別表19に定める上皮内新生物（以下、「上皮内新生物」といいます。）と診断確定されたとき	がん診断給付金額の50%	被保険者

2. 被保険者が、主契約の契約日からその日を含めて1年以内に、がん診断給付金および上皮内新生物診断給付金の支払事由に該当した場合の支払額は、前項の規定にかかわらず、支払うべき金額の50%相当額とします。

3. 第1項において、がんまたは上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見により、医師の資格を持つ者によりなされることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合においても、会社が認めたその他の方法で診断が確定された場合には、その診断確定も認めます。

4. 第1項の規定にかかわらず、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、保険契約者をがん診断給付金および上皮内新生物診断給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者をがん診断給付金および上皮内新生物診断給付金の受取人とします。

（がん診断給付金および上皮内新生物診断給付金の支払限度）

第3条 がん診断給付金および上皮内新生物診断給付金の支払限度は次のとおりとします。

(1) がん診断給付金

この特約の保険期間を通じ、6回とします。

(2) 上皮内新生物診断給付金

この特約の保険期間を通じ、1回とします。

(がん診断給付金および上皮内新生物診断給付金の請求、支払時期および支払場所)

第4条 がん診断給付金および上皮内新生物診断給付金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定を準用します。

(特約の保険料の払込の免除)

第5条 主約款の規定により主契約の保険料の払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。

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

(特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込)

第6条 この特約の保険期間および保険料払込期間は主契約と同じとします。

2. この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとします。

3. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、主約款に定める保険料払込の猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとします。

(特約の失効)

第7条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

(特約の復活)

第8条 主契約の復活請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

2. 会社は、前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾したときは、主約款の規定を準用してこの特約の復活を取り扱います。

(がん保障の責任開始日前のがん診断確定による無効)

第9条 被保険者が、告知前または告知の時からがん保障の責任開始日（復活が行われた場合には、最後の復活の際の責任開始期。以下、本条において同じ。）の前日までにかんがんと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、この特約またはこの特約の復活は無効とします。（上皮内新生物と診断確定された場合は本条の無効の対象とはなりません。）

2. 前項の場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料（復活の際の無効の場合には、復活の際のこの特約の延滞保険料および復活以後のこの特約の保険料とします。）は次のとおり取り扱います。

- (1) 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ともに知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
- (2) 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のいずれか一人でも知っていた場合には、払い戻しません。
- (3) 告知の時からがん保障の責任開始日の前日までに被保険者ががんと診断確定されていた場合には、保険契約者に払い戻します。

3. 本条の適用がある場合は、第10条（告知義務および告知義務違反による解除）および第11条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

(告知義務および告知義務違反による解除)

第10条 この特約の締結または復活に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。

(重大事由による解除)

第11条 この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除の規定を準用します。

(特約の解約)

第12条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。

（がん診断給付金額の減額）

第13条 保険契約者は、がん診断給付金額を減額することができます。ただし、減額後のがん診断給付金額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 保険契約者が本条の減額を請求するときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
3. がん診断給付金額を減額したときは、減額部分は解約したものとして取り扱います。
4. 本条の減額を行ったときは、保険証券に表示します。

（特約の消滅）

第14条 次の各号のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- （1）主契約が消滅したとき
- （2）がん診断給付金および上皮内新生物診断給付金が、いずれも第3条（がん診断給付金および上皮内新生物診断給付金の支払限度）に定める支払限度に達したとき

（特約の払戻金）

第15条 この特約には、解約その他により特約が消滅した場合の払戻金はありません。

（特約の契約者配当）

第16条 この特約に対する契約者配当金はありません。

（管轄裁判所）

第17条 この特約の給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

（主約款の準用）

第18条 この特約条項に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き主約款の規定を準用します。

（備考）

治療を目的とする入院

美容上の処置、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とする入院」には該当しません。

限定告知型急性心筋梗塞・脳卒中特約

この特約の趣旨

この特約は、健康に不安のある方が契約しやすいように告知項目を限定した急性心筋梗塞・脳卒中特約で、被保険者が急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的として入院した場合に、所定の給付を行うことを主な内容とするものです。

（特約の締結および責任開始期）

第1条 この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の締結の際、主契約の保険契約者（以下、「保険契約者」といいます。）から申出があり、会社が承諾した場合に、主契約に付加して締結します。

2. この特約の責任開始期は主契約の責任開始期と同一とします。

（給付金の支払）

第2条 この特約において支払う給付金は次のとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
（1）急性心筋梗塞治療給付金	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別表2に定める入院（以下、「入院」といいます。）をしたとき ①この特約の責任開始期（復活が行われた場合は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に発病した別表9に定める急性心筋梗塞（以下、「急性心筋梗塞」といいます。）を直接の原因とする入院。ただし、すでに急性心筋梗塞治療給付金が支払われたことがある場合には、直前に支払われた急性心筋梗塞治療給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後の入院とします。 ②急性心筋梗塞の治療を目的とする別表2に定める病院または診療所（以下、「病院または診療所」といいます。）における入院	特約給付金額	被保険者
（2）脳卒中治療給付金	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 ①この特約の責任開始期以後に発病した別表9に定める脳卒中（以下、「脳卒中」といいます。）を直接の原因とする入院。ただし、すでに脳卒中治療給付金が支払われたことがある場合には、直前に支払われた脳卒中治療給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後の入院とします。 ②脳卒中の治療を目的とする病院または診療所における入院	特約給付金額	被保険者

2. 被保険者が、主契約の契約日からその日を含めて1年以内に、急性心筋梗塞治療給付金および脳卒中治療給付金の支払事由に該当した場合の支払額は、前項の規定にかかわらず、支払うべき金額の50%相当額とします。
3. 第1項の規定にかかわらず、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、保険契約者を急性心筋梗塞治療給付金および脳卒中治療給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を急性心筋梗塞治療給付金および脳卒中治療給付金の受取人とします。
4. 被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した急性心筋梗塞または脳卒中を直接の原因として入院した場合でも、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に開始した入院は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとみなします。
5. 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者がこの特約の責任開始期前に発病した急性心筋梗塞または脳卒中を直接の原因として、この特約の責任開始期以後に急性心筋梗塞治療給付金または脳卒中治療給付金の支払事由に該当した場合は、次のとおりとします。
- （1）この特約の締結または復活の際、会社が、告知等により知っていたその急性心筋梗塞または脳卒中に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で急性心筋梗塞治療給付金または脳卒中治療給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その急性心筋梗塞または脳卒中に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。

- (2) その急性心筋梗塞または脳卒中について、この特約の責任開始期前に被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、検査（健康診断、人間ドックを含みます。）において異常の指摘を受けたことがない場合には、急性心筋梗塞治療給付金または脳卒中治療給付金を支払います。ただし、その急性心筋梗塞または脳卒中による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

（急性心筋梗塞治療給付金および脳卒中治療給付金の支払限度）

第3条 急性心筋梗塞治療給付金および脳卒中治療給付金の支払限度は、この特約の保険期間を通じ、それぞれ6回とします。

（急性心筋梗塞治療給付金および脳卒中治療給付金の請求、支払時期および支払場所）

第4条 急性心筋梗塞治療給付金および脳卒中治療給付金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定を準用します。

（特約の保険料の払込の免除）

第5条 主約款の規定により主契約の保険料の払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。

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

（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

第6条 この特約の保険期間および保険料払込期間は主契約と同じとします。

2. この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとします。
3. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、主約款に定める保険料払込の猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとします。

（特約の失効）

第7条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

（特約の復活）

第8条 主契約の復活請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

2. 会社は、前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾したときは、主約款の規定を準用してこの特約の復活を取り扱います。

（告知義務および告知義務違反による解除）

第9条 この特約の締結または復活に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。

（重大事由による解除）

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

（特約の解約）

第11条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。

（特約給付金額の減額）

第12条 保険契約者は、特約給付金額を減額することができます。ただし、減額後の特約給付金額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 保険契約者が本条の減額を請求するときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
3. 特約給付金額を減額したときは、減額部分は解約したものとして取り扱います。
4. 本条の減額を行ったときは、保険証券に表示します。

（特約の消滅）

第13条 次の各号のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 主契約が消滅したとき

- (2) 急性心筋梗塞治療給付金および脳卒中治療給付金が、いずれも第3条（急性心筋梗塞治療給付金および脳卒中治療給付金の支払限度）に定める支払限度に達したとき

（特約の払戻金）

第14条 この特約には、解約その他により特約が消滅した場合の払戻金はありません。

（特約の契約者配当）

第15条 この特約に対する契約者配当金はありません。

（管轄裁判所）

第16条 この特約の給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

（主約款の準用）

第17条 この特約条項に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き主約款の規定を準用します。

（備考）

治療を目的とする入院

美容上の処置、治療処置を伴わない人間ドック検査のための入院などは、「治療を目的とする入院」には該当しません。

限定告知型通院特約

この特約の趣旨

この特約は、健康に不安のある方が契約しやすいように告知項目を限定した通院特約で、被保険者がケガまたは病気の治療を目的として通院した場合に、所定の給付を行うことを主な内容とするものです。

（特約の締結および責任開始期）

第1条 この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の締結の際、主契約の保険契約者（以下、「保険契約者」といいます。）から申出があり、会社が承諾した場合に、主契約に付加して締結します。

2. この特約の責任開始期は主契約の責任開始期と同一とします。

（給付金の支払）

第2条 この特約において支払う給付金は次のとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	支払額	受取人
通院給付金	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別表2に定める通院（往診を含みます。以下、「通院」といいます。）をしたとき ①主契約の入院給付金（以下、「入院給付金」といいます。）が支払われる入院の退院日の翌日から120日以内の期間（以下、「通院期間」といいます。）における通院 ②上記①の入院と同一の原因を直接の原因とする通院 ③治療を目的とする別表2に定める病院または診療所への通院	1回の入院のその通院につき、 通院給付金日額 × 通院日数	被保険者

2. 被保険者が、主契約の契約日からその日を含めて1年以内（以下、この期間を「支払削減期間」といいます。）に、通院給付金の支払事由に該当した場合の支払額は、前項の規定にかかわらず、支払うべき金額の50%相当額とします。

3. 被保険者の通院期間中に支払削減期間が満了した場合には、支払削減期間中の通院に対する支払額は、支払うべき金額の50%相当額とします。

4. 第1項の規定にかかわらず、次のいずれかにより、通院給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に重大な影響を及ぼすときは、会社は、通院給付金を削減して支払い、または通院給付金を支払わないことがあります。

（1）地震、噴火または津波によるとき

（2）戦争その他の変乱によるとき

5. 第1項の規定にかかわらず、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、保険契約者を通院給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を通院給付金の受取人とします。

6. 次のいずれかに該当する場合には通院給付金は重複して支払いません。

（1）被保険者が同一の日に2回以上通院をしたとき（この場合、1回の通院とみなします。）

（2）被保険者が2以上の事由の治療を目的とした1回の通院をしたとき

7. 被保険者の通院期間中に通院給付金日額が変更された場合には、通院給付金の支払額は、各日現在の通院給付金日額に応じて計算します。

8. 被保険者が入院給付金の支払対象となる日に通院したときは、通院の原因がその入院の原因と同一であるか否かにかかわらず、通院給付金は支払いません。

9. 被保険者が2回以上入院した場合で、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定により1回の入院とみなされる入院にかかわる通院については、次のとおり取り扱います。

（1）最終の入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日を通院期間の起算日とします。

（2）最初の入院の退院日後、最終の入院給付金が支払われる入院の入院日の前日までの間の通院については通院期間中の通院とみなします。

10. 第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者がこの特約の責任開始期前に生じた病気またはケガ（以下、本項において「病気等」といいます。）を直接の原因として、この特約の責任開始期以後に通院給付金の支払事由に該当した場合は、次のとおりとします。

（1）この特約の締結または復活の際、会社が、告知等により知っていたその病気等に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で通院給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その病気

等に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。

- (2) その病気等について、この特約の責任開始期前に被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、検査（健康診断、人間ドックを含みます。）において異常の指摘を受けたことがない場合には、通院給付金を支払います。ただし、その病気等による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

（通院給付金の支払限度）

第3条 通院給付金の支払限度は次のとおりです。

- (1) 1回の入院（主約款の規定により1回の入院とみなされる場合を含みます。）のその通院についての支払限度は、支払日数30日とします。
- (2) 通算支払限度は、支払日数1,095日とします。

（通院給付金の請求、支払時期および支払場所）

第4条 通院給付金の請求、支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

（特約の保険料の払込の免除）

第5条 主約款の規定により主契約の保険料の払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。

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

（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

第6条 この特約の保険期間および保険料払込期間は主契約と同じとします。

2. この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとします。
3. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、主約款に定める保険料払込の猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとします。

（特約の失効）

第7条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

（特約の復活）

第8条 主契約の復活請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

2. 会社は、前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾したときは、主約款の規定を準用してこの特約の復活を取り扱います。

（告知義務および告知義務違反による解除）

第9条 この特約の締結または復活に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。

（重大事由による解除）

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

（特約の解約）

第11条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。

（通院給付金日額の減額）

第12条 保険契約者は、通院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後の通院給付金日額は、会社の定める金額以上であることを要します。

2. 主契約の入院給付金日額の減額が行われた場合で、通院給付金日額が会社の定める限度を超えたときは、通院給付金日額を会社の定める限度まで減額します。
3. 保険契約者が本条の減額を請求するときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
4. 通院給付金日額を減額したときは、減額部分は解約したものとして取り扱います。
5. 本条の減額を行ったときは、保険証券に表示します。

（特約の消滅）

第13条 次の各号のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- （１）主契約が消滅したとき
- （２）通院給付金の支払日数が、第3条（通院給付金の支払限度）に定める通算支払限度に達したとき
- （３）入院給付金の支払日数が通算支払限度に達したとき

（特約の払戻金）

第14条 この特約には、解約その他により特約が消滅した場合の払戻金はありません。

（特約の契約者配当）

第15条 この特約に対する契約者配当金はありません。

（管轄裁判所）

第16条 この特約の給付金または保険料の払込の免除の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

（主約款の準用）

第17条 この特約条項に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き主約款の規定を準用します。

（備考）

治療を目的とする通院

治療措置を伴わない薬剤・治療材料の購入・受取のみのための通院などは、「治療を目的とする通院」には該当しません。

限定告知型先進医療特約2018

この特約の趣旨

この特約は、健康に不安のある方が契約しやすいように告知項目を限定した先進医療特約で、被保険者がケガまたは病気の治療を目的として所定の先進医療による療養を受けた場合に、所定の給付を行うことを主な内容とするものです。

(特約の締結および責任開始期)

第1条 この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の締結の際、主契約の保険契約者（以下、「保険契約者」といいます。）から申出があり、会社が承諾した場合に、主契約に付加して締結します。

2. この特約の責任開始期は主契約の責任開始期と同一とします。

(給付金の支払)

第2条 この特約において支払う給付金は次のとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合
先進医療給付金	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別表2に定める療養（以下、「療養」といいます。）を受けたとき ①この特約の責任開始期（復活が行われた場合は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ）以後に生じたケガまたは病気（別表2に定める異常分娩を含みます。以下同じ。）を直接の原因とする療養 ②別表2に定める先進医療（以下、「先進医療」といいます。）による療養	被保険者が受療した先進医療にかかる技術料の自己負担額と同額 ただし、公的医療保険制度（別表2）の法律にもとづき給付の対象となる費用（自己負担部分を含みます。）、先進医療以外の評価療養のための費用、選定療養のための費用、食事療養のための費用、生活療養のための費用など、先進医療にかかる技術料以外の費用は含まれません。	被保険者	次のいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の精神障害の状態を原因とする事故 ④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦被保険者の薬物依存

- 被保険者が、主契約の契約日からその日を含めて1年以内に、先進医療給付金の支払事由に該当した場合の支払額は、前項の規定にかかわらず、支払うべき金額の50%相当額とします。
- 被保険者が、この特約の保険期間中に、一連の先進医療による療養を複数回にわたって受けた場合には、最初にその療養を受けた日に支払事由に該当したものとみなします。
- 第1項の規定にかかわらず、次のいずれかにより、先進医療給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この特約の計算の基礎に重大な影響を及ぼすときは、会社は先進医療給付金を削減して支払い、または先進医療給付金を支払わないことがあります。
 - 地震、噴火または津波によるとき
 - 戦争その他の変乱によるとき
- 第1項の規定にかかわらず、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が主契約の給付金の受取人の場合には、保険契約者を先進医療給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を先進医療給付金の受取人とします。
- 第1項の規定にかかわらず、被保険者が受療した先進医療の技術料と、すでに支払った先進医療給付金の合計額が、第3条（先進医療給付金の支払限度）に定める支払限度を超える場合、支払限度を超える額については先進医療給付金を支払いません。
- この特約の責任開始期前に発病した病気を直接の原因とする療養についても、この特約の責任開始期以後にその病気の症状が悪化したことまたはその病気と医学上重要な関係にある病気を発病したことにより、療養が必要であると医師によって初

めて（この特約の責任開始期前を含めて初めてとします。）判断されたときは、この特約の責任開始期以後に発病した病気による療養とみなします。

8. 被保険者がこの特約の責任開始期前に生じたケガまたは病気を直接の原因として療養を受けた場合でも、この特約の責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に受けた療養は、この特約の責任開始期以後の原因によるものとし
- す。

（先進医療給付金の支払限度）

第3条 先進医療給付金の支払限度は、支払額を通算して2,000万円とします。

（先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所）

第4条 先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定を準用します。

（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

第5条 この特約の保険期間および保険料払込期間は10年とします。

2. この特約の保険料は、主契約の保険料と同時に払い込むものとします。
3. 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれない場合には、この特約は、主約款に定める保険料払込の猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとします。

（特約の失効）

第6条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

（特約の復活）

第7条 主契約の復活請求の際、別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

2. 会社は、前項の規定により請求されたこの特約の復活を承諾したときは、主約款の規定を準用してこの特約の復活を取り扱います。

（告知義務および告知義務違反による解除）

第8条 この特約の締結または復活に際しての告知義務、告知義務違反による解除およびこの特約を解除できない場合については、主約款の告知義務、告知義務違反による解除および保険契約を解除できない場合の規定を準用します。

（重大事由による解除）

第9条 この特約の重大事由による解除については、主約款の重大事由による解除の規定を準用します。

（特約の解約）

第10条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。

（特約の消滅）

第11条 次の各号のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- （1）主契約が消滅したとき
- （2）先進医療給付金の支払額が、第3条（先進医療給付金の支払限度）に定める支払限度に達したとき

（特約の払戻金）

第12条 この特約には、解約その他により特約が消滅した場合の払戻金はありません。

（特約の更新）

第13条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者が特約の保険期間満了の日の2週間前までに特約を更新しない旨を会社

社に通知しない限り、特約（特約の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれている特約に限ります。）は、特約の保険期間満了の日の翌日に更新されます。

2. 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する場合には、会社は本条の更新を取り扱いません。

- （1）更新後の特約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が会社の定める範囲をこえる場合

- (2) この特約の更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていない場合
3. 更新後の特約の保険期間は、10年とします。ただし、会社の定めるところにより、保険期間を変更して更新されることがあります。
 4. 更新後の特約には、更新時の特約条項および保険料率が適用されます。
 5. 更新後の特約の保険料は、更新時の被保険者の年齢により計算します。
 6. 更新後の特約の第1回保険料は、特約の更新日（契約応当日）の属する月の末日までに主契約の保険料とともに払い込んでください。この場合、主約款の保険料払込の猶予期間の規定を準用します。
 7. 本条の規定によりこの特約が更新された場合には、第1条（特約の締結および責任開始期）、第2条（給付金の支払）、第3条（先進医療給付金の支払限度）および第8条（告知義務および告知義務違反による解除）の適用に際しては、更新前の特約の保険期間と更新後の特約の保険期間を継続した保険期間とみなします。
 8. この特約が更新されたときは、会社は、その旨を保険契約者に通知します。
 9. 更新時に会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、更新時に取り扱っている会社所定の同種の特約により更新されることがあります。
 10. 限定告知型先進医療特約をこの特約に更新させる場合には、前9項の規定を準用します。

（特約の契約者配当）

第14条 この特約に対する契約者配当金はありません。

（管轄裁判所）

第15条 先進医療給付金の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

- 第16条** 会社は、この特約の支払事由にかかわる法令等の改正により公的医療保険制度等が改正された場合で、特に必要と認めるときには、主務官庁の認可を得て、将来に向かって、先進医療給付金の支払事由を法令等の改正内容に応じて変更することがあります。
2. 前項の規定により先進医療給付金の支払事由を変更する場合には、変更日の2ヵ月前までに保険契約者にその旨を通知します。

（主約款の準用）

第17条 この特約条項に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き主約款の規定を準用します。

（主契約に保険料の払込の免除の取扱がある場合の特則）

- 第18条** 主契約に保険料の払込の免除の取扱がある場合で、主約款の規定により主契約の保険料の払込が免除された場合には、同時にこの特約の保険料の払込を免除します。
2. 第13条（特約の更新）の規定によりこの特約が更新された場合には、本条の規定の適用に際しては、更新前の特約の保険期間と更新後の特約の保険期間を継続した保険期間とみなします。

（備考）

薬物依存

「薬物依存」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類番号F11.2、F12.2、F13.2、F14.2、F15.2、F16.2、F18.2、F19.2に規定される内容によるものとし、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬等を含みます。

リビング・ニーズ特約

この特約の趣旨

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

（特約の締結および責任開始期）

第1条 この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の締結の際、主契約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）の同意を得て、主契約の保険契約者（以下、「保険契約者」といいます。）の申出によって、主契約に付加して締結します。

2. この特約の責任開始期は主契約の責任開始期と同一とします。

（指定保険金額）

第2条 この特約において、リビング・ニーズ保険金を支払う際に基準となる金額を「指定保険金額」といいます。

2. 前項の指定保険金額は、リビング・ニーズ保険金の請求の際、リビング・ニーズ保険金の受取人が、主契約の死亡保険金額以下、かつ、会社の定める範囲内で指定してください。

（保険金の支払）

第3条 この特約において支払う保険金は次のとおりです。

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	受取人	支払事由に該当しても保険金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）
リビング・ニーズ保険金	被保険者の余命が6ヵ月以内と判断される場合	指定保険金額から、会社の定める計算により、リビング・ニーズ保険金の請求日から6ヵ月間の指定保険金額に対応する利息および保険料を差し引いた金額	被保険者	次のいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者の故意 ②被保険者の故意

2. 前項の規定にかかわらず、被保険者が戦争その他の変乱によりリビング・ニーズ保険金の支払事由に該当した場合で、その原因により支払事由に該当した被保険者の数の増加が、リビング・ニーズ保険金の計算の基礎に重大な影響を及ぼすときは、会社は、リビング・ニーズ保険金を削減して支払うことがあります。この場合、削減して支払う金額は、指定保険金額に対応する責任準備金を下まわることはありません。

3. リビング・ニーズ保険金の請求日（第4条（リビング・ニーズ保険金の請求）第1項に定める必要書類が会社に到達した日をいいます。以下同じ。）が主契約の保険期間の満了（主契約が更新される場合を除きます。）前1年以内である場合、会社はリビング・ニーズ保険金を支払いません。

4. 指定保険金額は、前条第2項に定めるほか、被保険者がこの特約の被保険者と同一である他の保険契約（以下本項において、「他契約」といいます。）にリビング・ニーズ特約を付加している場合には、次に定めるとおりとします。

（1）この特約のリビング・ニーズ保険金の請求日が他契約のリビング・ニーズ保険金の請求日より前である場合

リビング・ニーズ保険金の受取人（第4条（リビング・ニーズ保険金の請求）第2項に定める指定代理請求人による請求の場合は指定代理請求人とします。以下本項において同じ。）が指定した金額を指定保険金額とします。

（2）この特約のリビング・ニーズ保険金の請求日が他契約のリビング・ニーズ保険金の請求日と同一である場合

リビング・ニーズ保険金の受取人が指定した金額にかかわらず、次の金額を指定保険金額とします。ただし、リビング・ニーズ保険金の受取人が指定したこの特約およびリビング・ニーズ保険金の請求日を同一とする他契約のリビング・ニーズ保険金の合計額が会社の定める金額をこえない場合には、リビング・ニーズ保険金の受取人が指定した金額を指定保険金額とします。

$$\text{会社の定める金額} \times \text{リビング・ニーズ保険金の受取人が指定した金額} \div \text{この特約のリビング・ニーズ保険金の受取人が指定した金額およびこの特約のリビング・ニーズ保険金と請求日を同一とする他契約のリビング・ニーズ保険金の受取人が指定した金額の合計額}$$

- (3) この特約のリビング・ニーズ保険金の請求日が他契約のリビング・ニーズ保険金の請求日より後である場合
会社の定める金額からリビング・ニーズ保険金の請求日が前の他契約の特約の指定保険金額を差し引いた金額を指定保険金額の上限とします。
- 5.リビング・ニーズ保険金を支払った場合、次に定めるとおりとします。
- (1) 指定保険金額が主契約の死亡保険金額の全部のとき
主契約は、リビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって消滅するものとします。
- (2) 指定保険金額が主契約の死亡保険金額の一部のとき
主契約の死亡保険金額は、指定保険金額分だけリビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって減額されたものとします。
- 6.リビング・ニーズ保険金を支払う前に被保険者が死亡しているときは、会社は、リビング・ニーズ保険金を支払いません。
- 7.会社は、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）に定める高度障害保険金または重度障害保険金を支払ったかまたは支払うこととした場合には、その後にリビング・ニーズ保険金の請求を受けても、これを支払いません。
- 8.リビング・ニーズ保険金を支払う前に、主約款に定める高度障害保険金または重度障害保険金の請求を受け、主約款に定める高度障害保険金または重度障害保険金が支払われる場合には、リビング・ニーズ保険金は支払いません。

（リビング・ニーズ保険金の請求）

第4条 リビング・ニーズ保険金の受取人は、リビング・ニーズ保険金を請求する場合には、必要書類（別表1）を提出してください。

- 2.リビング・ニーズ保険金の受取人が被保険者で、被保険者にリビング・ニーズ保険金を請求できない特別な事情があるときは、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した次のいずれかの条件を満たしている者（以下、「指定代理請求人」といいます。）が、その事情を会社に申し出て、会社が承諾した場合、被保険者の代理人としてリビング・ニーズ保険金を請求することができます。ただし、故意にリビング・ニーズ保険金の支払事由を生じさせた者または故意に被保険者をリビング・ニーズ保険金の請求ができない状態に該当させた者は、被保険者の代理人としての取扱を受けることができません。
- (1) 被保険者と同居または被保険者と生計を一にする被保険者の戸籍上の配偶者
- (2) 被保険者と同居または被保険者と生計を一にする被保険者の3親等内の親族
- 3.前項に定める被保険者にリビング・ニーズ保険金を請求できない特別な事情とは、次の各号に定めるとおりとします。
- (1)リビング・ニーズ保険金の請求を行う意思表示が困難であると会社が認めた場合
- (2)傷病名の告知を受けていない場合
- (3)その他これに準じる状態であると会社が認めた場合
- 4.指定代理請求人が第2項の請求を行う場合、指定代理請求人は請求時において第2項の範囲内の者であることを要します。
- 5.第2項の規定により、会社がリビング・ニーズ保険金を支払った後に、重複してリビング・ニーズ保険金の請求を受けても、会社は、リビング・ニーズ保険金を支払いません。
- 6.保険契約者またはその承継人は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を変更することができます。
- 7.保険契約者が前項の変更をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。
- 8.第6項の変更を行ったときは、保険証券に表示します。

（リビング・ニーズ保険金の支払時期と支払場所）

第5条 リビング・ニーズ保険金の支払時期および支払場所については、主約款の保険金の支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

（特約保険料の払込）

第6条 この特約は保険料の払込を要しません。

（特約の失効）

第7条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

（特約の復活）

第8条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

- 2.会社は、前項の規定によって請求された復活を承諾したときは、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活を取り扱います。

（特約の告知義務および告知義務違反による解除）

第9条 この特約に関する告知義務および告知義務違反による解除については、主約款の告知義務および告知義務違反による解

除の規定を準用します。

（特約の重大事由による解除）

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

（特約の解約）

第11条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. この特約が解約されたときは、保険証券に表示します。

（特約の消滅）

第12条 次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- （1）リビング・ニーズ保険金が支払われたとき
- （2）主契約が消滅したとき

（特約の払戻金）

第13条 この特約には、解約その他により特約が消滅した場合の払戻金はありません。

（契約者配当）

第14条 この特約に対する契約者配当金はありません。

（管轄裁判所）

第15条 リビング・ニーズ保険金の請求に関する訴訟については、主約款の管轄裁判所の規定を準用します。

（主約款の準用）

第16条 この特約条項に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

（主契約が特別条件付契約の場合の特則）

第17条 主契約が、保険金削減支払法が適用されている特別条件付契約の場合で、保険金削減期間中にリビング・ニーズ保険金の請求があったときは、第3条（保険金の支払）第1項の規定にかかわらず、次の第1号に定める金額から第2号に定める金額を差し引いた金額を支払います。

- （1）指定保険金額から、会社の定める計算により、リビング・ニーズ保険金の請求日から6ヵ月間の指定保険金額に対応する利息を差し引いた金額に、リビング・ニーズ保険金の請求日における主約款に定める割合を乗じた金額
- （2）リビング・ニーズ保険金の請求日から6ヵ月間の指定保険金額に対応する保険料

（主契約が長期逡減定期保険（払戻金なし）の場合の特則）

第18条 この特約が長期逡減定期保険（払戻金なし）に付加されている場合には、次のとおり取り扱います。

- （1）第2条（指定保険金額）第2項の規定中、「主契約の死亡保険金額」は「リビング・ニーズ保険金の請求日の6ヵ月後の応当日における保険金額」と読み替えます。
- （2）第3条（保険金の支払）第4項の規定は次のとおり読み替えます。
「4. リビング・ニーズ保険金を支払った場合、次に定めるとおりとします。
 - （1）指定保険金額がリビング・ニーズ保険金の請求日の6ヵ月後の応当日における主契約の死亡保険金額の全部のとき主契約はリビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって消滅するものとします。
 - （2）指定保険金額がリビング・ニーズ保険金の請求日の6ヵ月後の応当日における主契約の死亡保険金額の一部のとき主契約の基本保険金額は、リビング・ニーズ保険金の請求日6ヵ月後の応当日における主契約の死亡保険金額と指定保険金額の割合と同比率で、リビング・ニーズ保険金の請求日にさかのぼって減額されたものとします。」

（主契約が限定告知型定期保険（払戻金なし）の場合の特則）

第19条 この特約が限定告知型定期保険（払戻金なし）に付加されている場合には、第3条（保険金の支払）第3項の規定中、「リビング・ニーズ保険金の請求日（第4条（リビング・ニーズ保険金の請求）第1項に定める必要書類が会社に到達した日をいいます。以下同じ。）が主契約の保険期間の満了（主契約が更新される場合を除きます。）前1年以内である場合」は「リビング・ニーズ保険金の請求日（第4条（リビング・ニーズ保険金の請求）第1項に定める必要書類が会社に到達した日をいいます。以下同じ。）が契約日からその日を含めて1年以内、または、主契約の保険期間の満了前1年以内である場合」

に読み替えます。

指定代理請求特約

この特約の趣旨

この特約は、被保険者と受取人が同一人である保険金等の支払事由が生じた場合で、保険金等の受取人が保険金等を請求できない特別な事情があるときに、保険金等の受取人に代わって、あらかじめ指定された所定の代理人が請求することができることを主な内容とするものです。

（特約の締結）

第1条 この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の締結の際、主契約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）の同意を得て、主契約の保険契約者（以下、「保険契約者」といいます。）の申出によって、主契約に付加して締結します。

（特約の対象となる保険金等）

第2条 この特約の対象となる保険金、給付金またはその他保険金に準じる保険給付（保険料の払込の免除を含みます。以下、「保険金等」といいます。）は、この特約が付加された主契約および主契約に付加されている特約（以下、「各特約」といいます。）の保険金等のうち、次のとおりとします。

- （1）被保険者と受取人が同一人である保険金等
- （2）被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険料の払込の免除

（保険金等の代理請求）

第3条 保険契約者は被保険者の同意を得て次の各号の範囲内であらかじめ1人の者（以下、「指定代理請求人」といいます。）を指定してください。ただし、保険金等の受取人（保険料の払込の免除の場合は保険契約者。以下同じ。）が法人である場合を除きます。

- （1）被保険者の戸籍上の配偶者
 - （2）被保険者の3親等内の親族
 - （3）次の範囲内の者。ただし、会社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、保険金等の受取人のために保険金等を請求すべき適当な理由があると会社が認めた者に限ります。
 - ①被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている者
 - ②被保険者の療養看護に努め、または、被保険者の財産管理を行っている者
 - ③その他前①および②に掲げる者と同等の者
2. 保険金等の受取人が保険金等を請求できない次の各号に定める特別な事情（以下、「特別な事情」といいます。）があるときは、指定代理請求人は必要書類（別表1）および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、保険金等を請求することができます。
- （1）保険金等の請求を行う意思表示が困難であると会社が認めた場合
 - （2）悪性新生物等の会社が認める傷病名の告知を受けていない場合
 - （3）その他前2号に準じる状態であると会社が認めた場合
3. 指定代理請求人が前項の請求を行う場合、指定代理請求人は請求時において第1項の範囲内の者であることを要します。
4. 第2項の規定により、会社が指定代理請求人に保険金等を支払った場合には、その後重複して保険金等の受取人からその保険金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
5. 故意に保険金等の支払事由（保険料の払込の免除事由を含みます。）を生じさせた者または故意に保険金等の受取人を第2項第1号または第3号に定める状態に該当させた者は、指定代理請求人としての取扱を受けることができません。

（指定代理請求人が保険金等を請求できない場合）

第4条 保険金等の受取人が保険金等を請求できない特別な事情があり、かつ、指定代理請求人が次の各号のいずれかに該当するときは、第2項に定める者（以下、「代理請求人」といいます。）が、必要書類（別表1）および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、保険金等の受取人の代理人として保険金等を請求することができます。ただし、保険金等の受取人が法人である場合を除きます。

- （1）指定代理請求人が死亡しているとき
 - （2）指定代理請求人が請求時に前条第1項に定める範囲外であるとき
 - （3）指定代理請求人が保険金等を請求できない特別な事情があるとき
 - （4）前条第5項に該当するとき
2. 次の者を代理請求人とします。

- (1) 請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている主契約または各特約の死亡保険金受取人
 - (2) 前号に該当する者がいない場合または前号に該当する者が保険金等を請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - (3) 前2号に該当する者がいない場合または前2号に該当する者が保険金等を請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族
 - (4) 前3号に該当する者がいない場合または前3号に該当する者が保険金等を請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、前3号に該当する者と同等の保険金等を請求すべき適当な理由がある者として会社が認めた者
3. 前項の場合、前項第1号に該当する死亡保険金受取人が2人以上のときには、代表者1名を定めて請求してください。その代表者は他の死亡保険金受取人を代理するものとします。
4. 第1項の規定により、会社が代理請求人に保険金等を支払った場合には、その後重複してその保険金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
5. 故意に保険金等の支払事由（保険料の払込の免除事由を含みます。）を生じさせた者または故意に保険金等の受取人を前条第2項第1号または第3号に定める状態に該当させた者は、代理請求人としての取扱を受けることができません。

（保険金等の請求、支払時期および支払場所）

第5条 保険金等の代理請求については、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の保険金等の請求、支払時期および支払場所に関する規定を準用します。

（告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知）

第6条 この特約が付加されている場合には、主契約または各特約の告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知については、主約款または各特約の特約条項における告知義務違反による解除および重大事由による解除に関する規定に定めるほか、正当な理由により保険契約者、被保険者または保険金等の受取人のいずれにも通知できない場合には、会社は、指定代理請求人または代理請求人に通知します。

（特約保険料の払込）

第7条 この特約は保険料の払込を要しません。

（特約の失効）

第8条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

（特約の復活）

第9条 主契約の復活請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

2. 会社は、前項の規定によって請求された復活を承諾したときは、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活を取り扱います。

（特約の解約）

第10条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

（特約の消滅）

第11条 主契約が消滅したとき、この特約は消滅します。

（特約の払戻金）

第12条 この特約には、解約その他により特約が消滅した場合の払戻金はありません。

（契約者配当）

第13条 この特約に対する契約者配当金はありません。

（指定代理請求人の変更）

第14条 保険契約者またはその承継人は、被保険者の同意を得て、会社に対する通知により、指定代理請求人を変更することができます。

2. 保険契約者が本条の変更を請求するときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。

3. 本条の変更を行ったときは、保険証券に表示します。

4. 第1項の通知が会社に到達した場合には、指定代理請求人の変更は、保険契約者がその通知をした時から効力を生じます。
ただし、その通知が会社に到達する前に変更前の指定代理請求人に保険金等を支払ったときは、その支払後に変更後の指定代理請求人から保険金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

（主約款の代理請求に関する規定の不適用）

第15条 この特約が付加されている場合、主約款または各特約の特約条項中、指定代理請求人または保険金等の受取人の代理人による保険金等の請求に関する規定は適用しません。

（主約款の準用）

第16条 この特約条項に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

（特約を付加する場合の特則）

第17条 主契約の責任開始期以後においても、被保険者の同意を得て、保険契約者から申出があり、会社が承諾した場合には、この特約を締結します。

2. この特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第1回保険料口座振替特約

（特約の適用）

第1条 この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の締結の際、主契約の保険契約者（以下、「保険契約者」といいます。）から申出があり、会社がこれを承諾した場合に適用します。

（責任開始期）

第2条 この特約が適用された場合には、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社は、保険契約の申込を承諾した場合には、保険契約の申込を受けた時または被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時から保険契約上の責任を負います。

（第1回保険料の払込（経路））

第3条 第1回保険料の払込方法（経路）は、会社と保険料の口座振替の取扱を提携している金融機関等（以下、「提携金融機関」といいます。この場合、会社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関等を含みます。）の口座振替による方法とします。

- 第1回保険料は、会社の定めの日（以下、「振替日」といいます。）に、保険契約者が指定する提携金融機関の口座（以下、「指定口座」といいます。）から第1回保険料相当額を会社の口座に振り替えることにより、会社に払い込まれるものとします。ただし、振替日が提携金融機関の休業日に該当する場合は、翌営業日を振替日とします。
- 前項の振替を行う場合で、第1回保険料と主約款に定める第2回以後の保険料の振替日が同日となる場合には、合算した保険料の口座振替を行います。
- 前2項の場合、振替日に保険料の払込があったものとします。
- 第3項に該当しない場合で、第2項の規定による第1回保険料の口座振替が不能の場合、翌月の振替日に、第1回保険料と第2回以後の保険料を合算して保険料の口座振替を行います。
- 第3項または第5項の規定による保険料の口座振替が不能の場合、主約款の規定にかかわらず、保険契約者は、責任開始期の属する月の翌々月の5日（以下、「第1回保険料の払込期間満了日」といいます。）までに、会社が指定した方法により、第1回保険料および主約款に定める払込期月の過ぎた第2回以後の保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。
- 会社または提携金融機関の事情により、会社は振替日を変更することがあります。この場合、会社はその旨をあらかじめ保険契約者に通知します。
- 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、保険契約者は、会社に対しその振替順序を指定できないものとします。
- 会社は、口座振替により払い込まれた第1回保険料については領収証を発行しません。

（第1回保険料の払込前に保険事故が生じた場合）

第4条 第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の払込期間満了日までに主約款の規定にもとづいて保険金または給付金（以下、「保険金等」といいます。）の支払事由が生じたときは、第1回保険料を支払うべき金額から差し引きます。ただし、第2回以後の保険料について、主約款の規定にもとづいて差し引くべき未払込保険料がある場合は、第1回保険料と合わせて支払うべき金額から差し引きます。

- 前項の場合、保険金等が第1回保険料（前項ただし書の未払込保険料を含みます。以下、本項において同じ。）に不足するときは、保険契約者は第1回保険料の払込期間満了日までに第1回保険料を払い込んでください。第1回保険料の払込がない場合には、会社は支払事由の発生により支払うべき保険金等を支払いません。
- 第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の払込期間満了日までに主約款の規定にもとづいて保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、第1回保険料の払込期間満了日までに第1回保険料を払い込んでください。ただし、第2回以後の保険料について、未払込保険料がある場合は、第1回保険料と合わせた未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。

（第1回保険料の不払いによる無効）

第5条 第1回保険料の払込期間満了日までに第1回保険料の払込がないときは、会社は、保険契約を無効とします。ただし、前条第1項に該当する場合を除きます。

- 本条の規定によって保険契約を無効とした場合、責任準備金その他の払戻金の払戻しはありません。

(特約の解約)

第6条 この特約のみの解約は取り扱いません。

(主約款の規定の準用)

第7条 この特約条項に別段の定めがない場合には、その性質が許されないものを除き主約款の規定を準用します。

保険料クレジットカード支払特約

(特約の適用)

- 第1条** この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）締結の際または保険料払込期間の中途において、保険契約者から、会社の指定するクレジットカード（以下、「指定カード」といいます。）により保険料を払い込む旨の申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。
2. 前項の指定カードは、指定カードの名義人が、会社の指定するクレジットカード発行会社（以下、「カード会社」といいます。）との間で締結された会員規約等（以下、「会員規約等」といいます。）にもとづき、カード会社より貸与されまたは使用を認められたものであることを要します。

(責任開始期)

- 第2条** この特約が適用された場合には、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社は、保険契約の申込を承諾した場合には、保険契約の申込を受けた時または被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時から保険契約上の責任を負います。

(保険料の払込)

- 第3条** 保険料は、主約款の保険料の払込の規定にかかわらず、会社が指定カードの有効性の確認（利用限度内であること等の確認を含みます。以下同じ。）を得た上で、次の時に、指定カードにより保険料相当額を決済すること（以下、「クレジットカード支払」といいます。）によって会社に払い込まれるものとします。
- (1) 第1回保険料の場合は、会社がクレジットカード支払を承諾した時
- (2) 第2回以後の保険料の場合は、払込期月中の会社の定めの日
2. 同一の指定カードで2件以上の保険契約のクレジットカード支払を行う場合には、保険契約者は、会社に対して決済順序を指定できないものとします。
3. 会社が指定カードの有効性の確認を得た後で、会社がカード会社より保険料相当額を領収できなかった場合には、その払込期月中の保険料（第1回保険料を含みます。）については、クレジットカード支払がなかったものとして取り扱います。
4. 会社は、クレジットカード支払により払い込まれた保険料については領収証を発行しません。

(第1回保険料についてクレジットカード支払ができない場合の取扱)

- 第4条** 第1回保険料からクレジットカード支払を行う場合で、第1回保険料について、次のいずれかに該当したことによりクレジットカード支払ができなかったときは、主約款の規定にかかわらず、保険契約者は、責任開始期の属する月の翌々月の5日（以下、「第1回保険料の払込期間満了日」といいます。）までに、会社が指定した方法により、第1回保険料および主約款に定める払込期月の過ぎた第2回以後の保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。
- (1) 会社が指定カードの有効性の確認を得られなかったとき
- (2) 会社が指定カードの有効性の確認を得た後で、会社がカード会社より保険料相当額を領収できなかったとき
2. 前項に規定する第1回保険料の払込があった場合、第2回以後の保険料の払込方法〈経路〉は主約款に定める口座振替（以下、「口座振替」といいます。）による方法に変更したものとします。

(第1回保険料の不払いによる無効)

- 第5条** 前条第1項に該当する場合で、第1回保険料の払込期間満了日までに第1回保険料の払込がないときは、会社は、保険契約を無効とします。ただし、第6条（第1回保険料の払込前に保険事故が生じた場合）第1項に該当する場合を除きます。
2. 本条の規定によって保険契約を無効とした場合、責任準備金その他の払戻金の払戻しはありません。

(第1回保険料の払込前に保険事故が生じた場合)

- 第6条** 会社が、クレジットカード支払を承諾する前または第4条（第1回保険料についてクレジットカード支払ができない場合の取扱）第1項に該当したことにより第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の払込期間満了日までに主約款の規定にもとづいて保険金または給付金（以下、「保険金等」といいます。）の支払事由が生じたときは、第1回保険料を支払うべき金額から差し引きます。ただし、第2回以後の保険料について、主約款の規定にもとづいて差し引くべき未払込保険料がある場合は、第1回保険料と合わせて支払うべき金額から差し引きます。
2. 前項の場合、保険金等が第1回保険料（前項ただし書の未払込保険料を含みます。以下、本項において同じ。）に不足するときは、保険契約者は第1回保険料の払込期間満了日までに第1回保険料を払い込んでください。第1回保険料の払込がない場合には、会社は支払事由の発生により支払うべき保険金等を支払いません。
3. 会社がクレジットカード支払を承諾する前または第4条第1項に該当したことにより第1回保険料の払込がないまま、第1

回保険料の払込期間満了日までに主約款の規定にもとづいて保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、第1回保険料の払込期間満了日までに第1回保険料を払い込んでください。ただし、第2回以後の保険料について、未払込保険料がある場合は、第1回保険料と合わせた未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。

（指定カードの変更）

第7条 保険契約者は、指定カードを他の指定カードに変更することができます。

2. 保険契約者は、保険料のクレジットカード支払の取扱を停止する場合には、あらかじめ会社に申し出て、他の保険料の払込方法〈経路〉に変更してください。

（特約の消滅）

第8条 つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。第1号から第3号までに該当する場合、会社はその旨を保険契約者に通知します。

- （1）第2回以後の保険料について、会社が指定カードの有効性の確認を得られなかったとき
 - （2）第2回以後の保険料について、会社がカード会社より保険料相当額を領収できなかったとき
 - （3）第2回以後の保険料について、カード会社が保険料のクレジットカード支払の取扱を停止したとき
 - （4）保険契約が消滅または失効したとき
 - （5）他の保険料の払込方法〈経路〉に変更したとき
2. 前項第1号から第3号の規定により、この特約が消滅した場合、第2回以後の保険料の払込方法〈経路〉は口座振替による方法に変更したものとします。
 3. 第2回以後の保険料の払込方法〈経路〉を他の保険料の払込方法〈経路〉に変更した場合には、会社は、保険料の払込方法〈経路〉の変更が完了するまでの間、会社の定める他の払込方法を認めることがあります。

（主約款の規定の準用）

第9条 この特約条項に別段の定めがない場合には、その性質が許されないものを除き主約款の規定を準用します。

（総合保障保険に付加する場合の特則）

第10条 この特約を総合保障保険に付加する場合は第2条（責任開始期）を適用しません。

（3大疾病保険料払込免除特約が付加されている場合の特則）

第11条 3大疾病保険料払込免除特約が付加されている場合には、第6条（第1回保険料の払込前に保険事故が生じた場合）第3項の規定中、「主約款の規定」は「3大疾病保険料払込免除特約の特約条項の規定」と読み替えます。

（認知症保険（払戻金なし）に付加する場合の特則）

第12条 この特約を認知症保険（払戻金なし）に付加する場合は、次の各号のとおり取り扱います。

- （1）第2条（責任開始期）を次のとおり読み替えます。

「（保険期間の始期）

第2条 この特約が適用された場合には、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の規定にかかわらず、会社は、保険契約の申込を承諾した場合には、保険契約の申込を受けた時または被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時を保険期間の始期とします。」

- （2）第4条（第1回保険料についてクレジットカード支払ができない場合の取扱）第1項の規定中、「責任開始期」は「保険期間の始期」と読み替えます。

（ポイントの使用に関する特則）

第13条 保険契約者は、楽天グループ株式会社（以下、「ポイント発行会社」といいます。）が楽天会員規約にもとづき会員登録をした会員に対して提供する楽天ポイント（以下、「ポイント」といいます。）について、その保有するポイントを1ポイント＝1円で換算した金額（以下、「ポイント相当額」といいます。）をもって保険料の全部または一部の払込に使用することができます。ただし、保険契約者がポイントの使用時に保有する有効なポイントに限り、ポイント発行会社の会員規約または所定のウェブサイト等で確認できる利用の下限および上限を限度とします。

2. 前項によりポイントを使用する場合には、保険契約者が、ポイントを保険料の払込に使用する意思表示を行い、その保有するポイント残高が減算された時に、ポイント相当額について保険料の払込があったものとみなします。この場合において、ポイント相当額が保険料の一部であるときは、この特約の規定中「第1回保険料」を「第1回保険料からポイント相当額を

控除した残額」と、「第2回以後の保険料」を「第2回以後の保険料からポイント相当額を控除した残額」と、「保険料相当額」を「保険料相当額からポイント相当額を控除した残額」と読み替えます。

3. 2件以上の保険契約についてポイントの使用を行う場合には、保険契約者は、会社に対してポイントを使用する順序を指定できないものとします。
4. 主約款および主契約に付加された特約の規定により会社が保険料を返還する場合は、主約款および主契約に付加された特約の規定に従い保険料を返還するものとし、ポイントによる返還は行いません。
5. ポイントの不正使用があった場合には、次のとおりとします。
 - (1) 保険契約者が保険料の払込に使用したポイントが、他人のＩＤの盗取等の不正行為により取得したものであった場合には、ポイントの使用は行われなかったものとし、保険契約者は、使用したポイント相当額の保険料を直ちに会社に払い込まなければなりません。
 - (2) 前号の場合には、会社は、保険契約者が不正に使用したポイントおよびポイント相当額の返還は行いません。
6. ポイント発行会社の財務および業務運営の状況等に照らし、ポイントの使用の取扱いの継続が困難であると会社が認めたときは、会社は、ポイントの使用の取扱いを停止するための措置を実施することができます。

保険証券不発行特約

（特約の締結）

第1条 この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の締結の際、主契約の保険契約者（以下、「保険契約者」といいます。）から申出があり、会社が承諾した場合に、主契約に付加して締結します。

（保険証券の不発行および保険契約の承諾）

第2条 会社は、この特約が付加された場合、主契約の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）および主契約に付加された特約の特約条項（以下、「特約条項」といいます。）に定める保険証券（以下、「保険証券」といいます。）を発行せず、保険証券への表示または記載は行いません。

2. 主約款の規定にかかわらず、会社が保険契約の申込を承諾した場合には、保険契約者に対し電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信技術を利用する方法。以下同じ。）により通知します。なお、会社は電磁的方法による通知に代えてその他の方法を用いる場合があります。

（保険契約の内容の電磁的方法による提供）

第3条 会社は、保険契約者に対し、保険契約の内容に関する次の各号に定める事項を電磁的方法により提供します。なお、各事項に変更が生じた場合、変更後の内容とします。

- （1）主契約および主契約に付加された特約の名称
- （2）契約日
- （3）保険契約者の氏名または名称
- （4）被保険者の氏名および契約時の年齢
- （5）死亡保険金受取人の氏名または名称
- （6）保険期間
- （7）保険金、給付金の額
- （8）保険料およびその払込方法
- （9）保険料の払込を免除したときは、その旨
- （10）前8号に定める事項以外の事項で、主約款または特約条項の定めるところにより、保険契約締結時に指定または選択した事項
- （11）保険契約に解約払戻金がある場合には、会社の定める経過年数に応じて計算した解約払戻金額
- （12）指定代理請求人の氏名
- （13）保険契約者が法人の場合で、主約款または特約条項に定めるところにより高度障害保険金および給付金の受取人を被保険者に指定する場合、その旨
- （14）指定疾病・指定部位不担保法による特別条件をつける場合、対象となる指定疾病または指定部位
- （15）継続割引特約を付加する場合、割引額、割引ポイント数および保険料ランク

（請求書類）

第4条 主約款および特約条項の別表に定める請求書類のうち、保険証券の提出は不要とします。

（特約保険料の払込）

第5条 この特約は保険料の払込を要しません。

（特約の失効）

第6条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

（特約の復活）

第7条 主契約の復活請求の際、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

2. 会社は、前項の規定によって請求された復活を承諾したときは、主約款の復活の規定を準用して、この特約の復活を取り扱います。

（特約の解約）

第8条 この特約のみの解約は取り扱いません。

(特約の消滅)

第9条 主契約が消滅したとき、この特約は消滅します。

(特約の払戻金)

第10条 この特約には、特約が消滅した場合の払戻金はありません。

(契約者配当)

第11条 この特約に対する契約者配当金はありません。

(主約款の準用)

第12条 この特約条項に別段の定めがない場合には、主約款の規定を準用します。

情報端末による保険契約の申込に関する特約

（特約の適用）

第1条 この特約は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）締結の際、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。

2. 保険契約者は、会社の定める携帯端末等の情報処理機器（以下、「情報端末」といいます。）を利用して、保険契約の申込手続を行うことができます。

（保険契約の申込に関する事項）

第2条 この特約を適用した場合、保険契約者は、保険契約申込書への記載にかえて、情報端末に表示された保険契約の申込画面に必要な事項を入力することによって、保険契約の申込をすることができるものとします。

（告知義務）

第3条 この特約を適用した場合、保険契約者または被保険者は、書面による告知にかえて、情報端末に表示され、会社が告知を求めた事項について、情報端末に表示された告知画面に必要な事項を入力することによって、告知することができるものとします。

（契約年齢および性別の誤りの処理）

第4条 この特約を適用した場合、主契約の普通保険約款の契約年齢および性別の誤りの処理の規定中、「保険契約申込書に記載された」とあるときは、これを「保険契約の申込の際」と読み替えます。

別表1 請求書類

1. 給付金・保険金の請求に必要な書類

〈限定告知型医療保険2018、限定告知型がん特約、限定告知型急性心筋梗塞・脳卒中特約、限定告知型通院特約〉

項目	必要書類
入院給付金 がん診断給付金 上皮内新生物診断給付金 急性心筋梗塞治療給付金 脳卒中治療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票および印鑑証明書（ただし、受取人と同一人の場合は不要とします。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
手術給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者の住民票および印鑑証明書（ただし、受取人と同一人の場合は不要とします。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
放射線治療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による放射線治療を受けた病院または診療所の放射線治療証明書 (4) 被保険者の住民票および印鑑証明書（ただし、受取人と同一人の場合は不要とします。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
骨髄ドナー給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取手術を受けた病院または診療所の骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取証明書 (3) 被保険者の住民票および印鑑証明書（ただし、受取人と同一人の場合は不要とします。） (4) 給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
通院給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書 (5) 被保険者の住民票および印鑑証明書（ただし、受取人と同一人の場合は不要とします。） (6) 給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (7) 保険証券
保険料の払込の免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 保険証券

〔備考〕

会社は、上記以外の書類の提出を求めること、上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法を認めることがあります。

〈限定告知型定期保険（払戻金なし）〉

項目	必要書類
死亡保険金 災害死亡保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類（災害死亡保険金を請求する場合に限ります。） (3) 会社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、会社が認めた場合は医師の死亡診断書または死体検案書とします。） (4) 被保険者の住民票 (5) 受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
保険料の払込の免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 不慮の事故であることを証する書類 (3) 会社所定の様式による医師の診断書 (4) 保険証券

（備考）

1. 会社は、上記以外の書類の提出を求めること、上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法を認めることがあります。
2. 官公署、会社、工場、組合等の団体（団体の代表者を含みます。以下、「団体」といいます。）を保険契約者および死亡保険金受取人とし、その団体から給与等の支払を受ける従業員を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規程等に基づく死亡退職金または弔慰金等（以下、「死亡退職金等」といいます。）として被保険者または死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡保険金または災害死亡保険金の請求の際、第1号または第2号のいずれかおよび第3号の書類の提出も必要とします。ただし、死亡退職金等の受給者が2人以上であるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。
 - (1) 被保険者または死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
 - (2) 被保険者または死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
 - (3) 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類

〈限定告知型先進医療特約2018〉

項目	必要書類
先進医療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 先進医療にかかる技術料の支出を証する書類 (4) 被保険者の住民票および印鑑証明書（ただし、受取人と同一人の場合は不要とします。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券

（備考）

会社は、上記以外の書類の提出を求めること、上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法を認めることがあります。

〈リビング・ニーズ特約〉

項目	必要書類
リビング・ニーズ保険金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票および印鑑証明書 (4) 保険証券
リビング・ニーズ保険金（指定代理請求人が請求する場合）	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者および指定代理請求人の戸籍抄本 (4) 指定代理請求人の住民票および印鑑証明書 (5) 被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写し (6) 保険証券

（備考）

会社は、上記以外の書類の提出を求めること、上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法を認めることがあります。

〈指定代理請求特約〉

項目	必要書類
保険金等の指定代理請求または代理請求	(1) 普通保険約款および特約条項に定める保険金等の請求書類 (2) 被保険者および指定代理請求人または代理請求人の戸籍抄本 (3) 指定代理請求人または代理請求人の住民票および印鑑証明書 (4) 被保険者、指定代理請求人または代理請求人の健康保険被保険者証の写し (5) 指定代理請求人または代理請求人が被保険者の治療費の支払を行っていることを証する領収証の写し (6) 指定代理請求人または代理請求人が契約にもとづき被保険者の療養看護または財産管理を行っているときは、その契約書の写し (7) 保険証券

（備考）

会社は、上記以外の書類の提出を求めること、上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法を認めることがあります。

2. その他の請求に必要な書類

項目	必要書類
保険契約の復活	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者についての会社所定の告知書
入院給付金日額の減額 がん診断給付金額の減額 特約給付金額の減額 通院給付金日額の減額 保険金額の減額 保険契約者の変更 死亡保険金受取人の変更 指定代理請求人の変更 解約 特約の解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券

(備考)

会社は、上記以外の書類の提出を求めること、上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することまたは上記の書類の提出以外の会社の定める方法を認めることがあります。

別表2

〈限定告知型医療保険2018〉

1. 入院

「入院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じ。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。以下同じ。）が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、3に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

2. 異常分娩

「異常分娩」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD－10（2003年版）準拠」に記載された分類項目「分娩（基本分類コードO80からO84）」のうち、基本分類コードO80.1およびO81からO84をいいます。

3. 病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかをいいます。

- （1）医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）
- （2）前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

4. 公的医療保険制度

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

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

5. 医科診療報酬点数表

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

6. 歯科診療報酬点数表

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

7. 骨髄移植術

「骨髄移植術」とは、組織の機能に障害がある者に対し組織の機能の回復または付与を目的として骨髄幹細胞を輸注することをいい、末梢血幹細胞移植および臍帯血幹細胞移植についても骨髄移植とみなします。ただし、移植はヒトからヒトへの同種移植に限り、異種移植は含みません。

8. 骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取手術

「骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取手術」とは、組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞または末梢血幹細胞を移植することを目的として骨髄幹細胞を採取する手術または末梢血幹細胞を採取する手術をいいます。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。

〈限定告知型がん特約、限定告知型急性心筋梗塞・脳卒中特約〉

1. 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、2に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

2. 病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかをいいます。

- (1) 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所
- (2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

〈限定告知型通院特約〉

1. 通院

「通院」とは、医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます）による治療（柔道整復師による施術を含みます。）が必要なため、2に定める病院または診療所における外来、または往診により、治療を受けることをいいます。

2. 病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかをいいます。

- (1) 医療法に定める日本国内にある病院または診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるための柔道整復師法に定める施術所を含みます。）
- (2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

〈限定告知型先進医療特約2018〉

1. 療養

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

2. 異常分娩

「異常分娩」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」に記載された分類項目「分娩（基本分類コードO80からO84）」のうち、基本分類コードO80.1およびO81からO84をいいます。

3. 先進医療

「先進医療」とは、公的医療保険制度の法律にもとづく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限り、）をいいます。ただし、療養を受けた日現在公的医療保険制度の法律に定める療養の給付に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

4. 公的医療保険制度

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

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

別表3 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とします（急激・偶発・外来の定義は表1によるものとし、備考に事故を例示します。）。ただし、表2の事故は除外します。

表1 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
1. 急激	事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。（慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。）
2. 偶発	事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。（被保険者の故意にもとづくものは該当しません。）
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。（身体の内部的原因によるものは該当しません。）

備考 急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
<p>次のような事故は、表1の定義をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・交通事故 ・不慮の転落・転倒 ・不慮の溺水 ・窒息 	<p>次のような事故は、表1の定義のいずれかを満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高山病・乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・騒音 ・処刑

表2 除外する事故

項目	除外する事故
1. 疾病の発症等における軽微な外因	疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症またはその症状が増悪した場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神神経障害の状態にある者の、食物その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故（熱中症（日射病・熱射病）の原因となったものをいいます。）
5. 接触皮膚炎、食中毒などの原因となった事故	<p>次の症状の原因となった事故</p> <p>（1）洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎</p> <p>（2）外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など</p> <p>（3）細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎</p>

別表6 対象となる感染症

対象となる感染症とは、次のいずれかをいいます。

(1) 平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」によるものとします。

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

(2) 新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルスであり、令和2年1月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限ります。以下同じ。）

ただし、新型コロナウイルス感染症が「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」第6条第2項、第3項、第4項、第7項第3号または第8項の疾病に該当している間に支払事由が生じた場合に限ります。

別表9 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中

対象となる「急性心筋梗塞」、「脳卒中」とは、表1によって定義づけられる疾病とし、かつ、平成6年10月12日総務庁告示第75号にもとづく、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要、ICD－10（2003年版）準拠」に記載された分類項目中、表2の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

表1 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中

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

疾病名	分類項目	基本分類コード
急性心筋梗塞	虚血性心疾患（I 20 ～ I 25）のうち、 ・ 急性心筋梗塞 ・ 再発性心筋梗塞	I 21 I 22
脳卒中	脳血管疾患（I 60 ～ I 69）のうち、 ・ くも膜下出血 ・ 脳内出血 ・ 脳梗塞	I 60 I 61 I 63

別表18 悪性新生物

1. 悪性新生物とは、平成21年3月23日総務庁告示第176号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
消化器の悪性新生物	C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68
眼、脳およびその他の中枢神経系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
真正赤血球増加症〈多血症〉	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち ・慢性骨髄増殖性疾患 ・本態性（出血性）血小板血症	D47.1 D47.3
リンパ細網組織および細網組織球系（D76）のうち ・ランゲルハンス〈Langerhans〉細胞組織球症、他に分類されないもの	D76.0

2. 前1において「悪性新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁性状コード番号
／3 …悪性、原発部位
／6 …悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9 …悪性、原発部位又は転移部位の別不詳

別表19 上皮内新生物

1. 上皮内新生物とは、平成21年3月23日総務庁告示第176号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
上皮内新生物	D00～D07, D09

2. 前1において「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2 ……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

別表20 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) 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
- (4) 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
- (5) 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
- (6) 1上肢を手関節以上で失ったもの
- (7) 1上肢の用または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
- (8) 1下肢を足関節以上で失ったもの
- (9) 1下肢の用または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
- (10) 10手指の用を全く永久に失ったもの
- (11) 1手の第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの
- (12) 10足指を失ったもの
- (13) 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害が永久に残ったもの

（備考）

1. 眼の障害（視力障害）

- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

2. 耳の障害（聴力障害）

- (1) 聴力の測定は、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオーディオメータで行います。
- (2) 「聴力を全く永久に失ったもの」とは、周波数500・1,000・2,000ヘルツにおける聴力レベルをそれぞれa・b・cデシベルとしたとき、

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

の値が90デシベル以上（耳介に接しても大声語を理解しえないもの）で回復の見込のない場合をいいます。ただし、器質性難聴に限ります。

3. 言語またはそしゃくの障害

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

4. 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できず常に他人の介護を要する状態をいいます。

5. 上・下肢の障害

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

6. 手指の障害

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

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. 脊柱の障害

- (1)「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の上着を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。
- (2)「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動のうち2種以上の運動が生理的範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

別表21 対象となる心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患、肝疾患、腎疾患、脾疾患

対象となる心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧性疾患、肝疾患、腎疾患、脾疾患とは、平成21年3月23日総務庁告示第176号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要、ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

疾病名	分類項目	基本分類コード
1. 心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I 05～I 09
	虚血性心疾患	I 20～I 25
	肺性心疾患および肺循環疾患	I 26～I 28
	その他の型の心疾患	I 30～I 52
2. 脳血管疾患	脳血管疾患	I 60～I 69
3. 糖尿病	糖尿病	E 10～E 14
4. 高血圧性疾患	高血圧性疾患	I 10～I 15
	大動脈瘤および解離	I 71
5. 肝疾患	ウイルス肝炎	B 15～B 19
	肝疾患	K 70～K 77
6. 腎疾患	糸球体疾患	N 00～N 08
	腎尿細管間質性疾患	N 10～N 16
	腎不全	N 17～N 19
7. 脾疾患	急性脾炎	K 85
	その他の脾疾患	K 86
	他に分類される疾患における脾の障害	K 87.1

Memo

Memo

生命保険に関するお問い合わせ、苦情・ご相談は

◇生命保険のお手続きやご契約に関するお問い合わせ、苦情・ご相談は楽天保険の総合窓口でお受けしています。

楽天保険の総合窓口

0120-977-010 (無料)

受付時間 9:00～18:00 年末年始を除く

※当社委託先が承ります。

指定紛争解決機関について

◇この商品に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。

◇(一社)生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしています。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしています。
(ホームページアドレス <https://www.seiho.or.jp/>)

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

楽天保険の総合窓口(ご契約者様およびご加入を検討いただいているお客様専用のお問い合わせ窓口)	
保険に関するお問い合わせ	保険金・給付金の請求(保険金・給付金ダイヤル)
0120-977-010 (無料)	0120-977-002 (無料)
受付時間 9:00～18:00 年末年始を除く ※当社委託先が承ります。	

2024年4月作成

取扱代理店(お問い合わせ先)	楽天生命保険株式会社 東京都港区南青山 2-6-21 楽天クリムゾンハウス青山 〒107-0062 https://www.rakuten-life.co.jp/
----------------	---