

医療保険[無配当]

終身医療保険60(払戻金なし)[無配当]

60日超保障型入院保険(払戻金なし)[無配当]

入院支援保険(払戻金なし)[無配当]

入院支援保険(払戻金なし)ガン特則付[無配当]

生活習慣病保険[無配当]

災害保障保険[無配当]

女性疾病保険[無配当]

重度障害保険[無配当]

定期保険[無配当]

契約概要

注意喚起情報

ご契約のしおりー約款(抜粋)

契約概要

「契約概要」は、ご契約の内容等に関する重要な事項のうち、特に確認していただきたい事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。

「契約概要」は、ご契約に関するすべての内容を記載しているものではありません。支払事由の詳細や制限事項等やご契約の内容に関する事項の詳細については、ご契約をお引受けした後にお送りする「ご契約のしおりー約款」に記載していますのでご確認ください。

注意喚起情報

「注意喚起情報」は、ご契約の申込みに際して特に注意していただきたい事項や、お客さまにとって不利益となる事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。ご契約の内容に関する事項については、「ご契約のしおりー約款(抜粋)」にも記載していますので、あわせてご確認ください。

ご契約のしおりー約款(抜粋)

「ご契約のしおりー約款(抜粋)」は、ご契約にともなう大切なことがらを記載した「ご契約のしおりー約款」の抜粋ですので、申込みの前に必ずお読みください。「ご契約のしおりー約款」はご契約をお引受けした後に、保険証券とともにお送りいたします。申込前に「ご契約のしおりー約款」をご覧になりたい場合には事前にお送りいたしますので、楽天生命お客様サービス部までお申出ください。

「ご契約のしおりー約款」は当社 HP(<http://www.rakuten-life.co.jp/>)でご覧いただけます。

目次

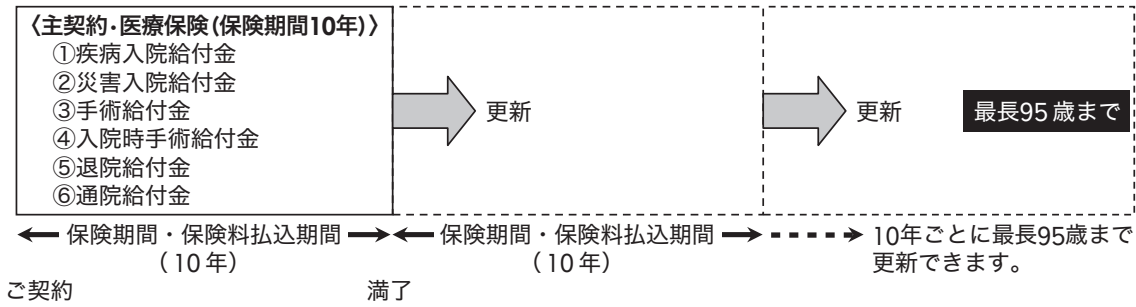
■ 契約概要	1
医療保険	1
終身医療保険60(払戻金なし)	4
60日超保障型入院保険(払戻金なし)	6
入院支援保険(払戻金なし)	8
入院支援保険(払戻金なし)ガン特則付	10
生活習慣病保険	14
災害保障保険	16
女性疾病保険	18
重度障害保険	20
定期保険	22
■ 注意喚起情報	24
■ ご契約のしおりー約款(抜粋)	28
ご契約にあたって(お願いとお知らせ)	28
保険金・給付金の請求・お支払いについて	35
保険料について	38
ご契約後について	39
第1回保険料口座振替特約	40
保険料クレジットカード支払特約	41
約款別表	43
別表2	43
別表3 対象となる不慮の事故	44
別表4 手術給付金の対象となる手術および給付倍率表	45
別表5 入院時手術給付金の対象となる手術	46
別表6 対象となる感染症	46
別表7 対象となる生活習慣病	46
別表8 対象となる手術および給付倍率	46
別表9 対象となる急性心筋梗塞、脳卒中	47
別表10 対象となる高度障害状態	47
別表11 対象となる重度障害状態	48
別表12 対象となる特定損傷および給付倍率	49
別表14 対象となる疾病(「女性疾病」)	49
別表15 対象となる悪性新生物(「女性特定ガン」)	50
別表16 対象となる手術	50
別表18 悪性新生物	51
別表19 上皮内新生物	52

●医療保険 契約概要●

特徴・しくみ

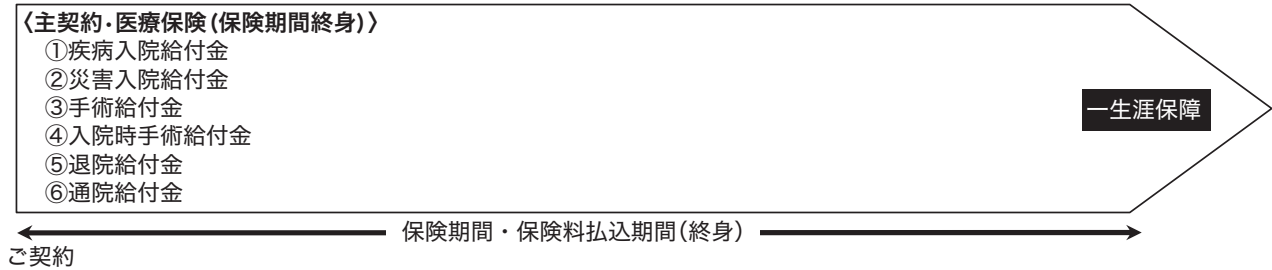
◇病気またはケガの治療のための入院、手術、通院をされた場合に備える保険です。

◇死亡時の保障および解約時の払戻金はありません。



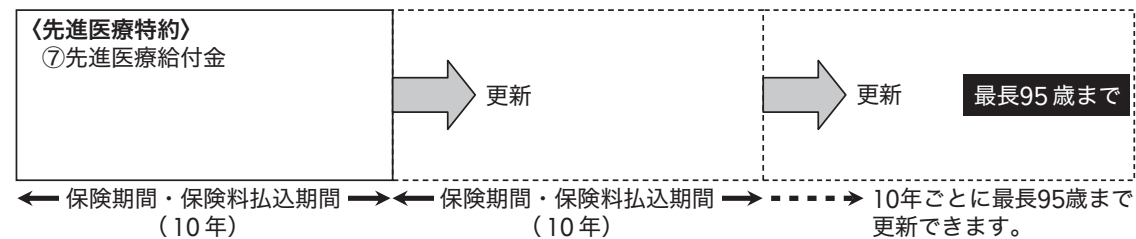
ご契約

満了



ご契約

先進医療特約を付加することができます。(ただし、他のご契約に先進医療特約を付加されている場合は付加できません。)



保障内容 ※保障内容の詳細は、「ご契約のしおり - 約款」でご確認ください。約款別表は43ページ以降をご覧ください。

◇主契約：医療保険

給付金の種類	支払事由	支払額(支払限度)
①疾病入院給付金	次のいずれかの入院をしたとき(*1) (1) 責任開始期以後に生じた疾病の治療のための入院(*2) (2) 責任開始日から1年経過後に開始した骨髄提供を目的とした入院(*3)	入院給付金日額×入院日数 (通算して1,095日分を限度)
②災害入院給付金	責任開始期以後に生じた不慮の事故(⇒約款別表3)による傷害の治療のために、事故の日から180日以内に入院したとき(*1)	入院給付金日額×入院日数 (通算して1,095日分を限度)
③手術給付金	責任開始期以後に生じた疾病または傷害の治療のために所定の手術(⇒約款別表4)を受けたとき	手術の種類により、入院給付金日額の10・20・40倍(⇒約款別表4)
④入院時手術給付金	疾病入院給付金または災害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る疾病または傷害の治療のために、公的医療保険制度にもとづく診療報酬点数表(⇒約款別表2)により手術料が算定される手術(⇒約款別表5)を受けたとき	入院給付金日額の5倍
⑤退院給付金	疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院を5日以上、生存して退院したとき	1回の入院の退院につき、入院給付金日額の6倍
⑥通院給付金	疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院を5日以上し、その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疾病や傷害の治療を目的とする通院(⇒約款別表2)をしたとき	入院給付金日額の30%×通院日数 (1回の入院の退院後の通院について30日、通算して1,095日分を限度)

(*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)

(*2)疾病による入院には、異常分娩(→約款別表2)による入院、不慮の事故の日から180日を経過した後に開始した入院、不慮の事故以外の外因による入院を含みます。

(*3)骨髄提供を目的とした入院とは、組織の機能に障害がある者に対して、骨髄幹細胞を移植すること(骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる場合を除きます。)を目的とする骨髄幹細胞採取手術を受けるための入院をいいます。

◇先進医療特約

給付金の種類	支払事由	支払額(支払限度)
⑦先進医療給付金	責任開始期以後に生じたケガまたは病気の治療を目的として厚生労働大臣が定める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) (通算1,000万円)

(*1)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ます。(→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。

お支払いに際しての制限事項等

◇疾病入院給付金と災害入院給付金の支払事由が重複した場合には災害入院給付金のみお支払いします。

◇次の入院は1回の入院とみなします。

- ・同一の不慮の事故による2回以上の入院(事故の日から180日以内に開始した入院とします。)
- ・同一の疾病(病名が異なる場合でも、医学上重要な関係がある場合を含みます。)による2回以上の入院(ただし、疾病入院給付金が支払われることになった最終の入院の退院日の翌日から180日を経過した入院については、新たな入院とみなします。)
- ・同時に複数の支払事由に該当している入院

◇手術とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断・摘除等の操作を加えることをいい、吸引、穿刺等の処置、神経ブロックは除きます。

◇同時に2種類以上の手術を受けたときは、もっとも給付倍率の高いいずれか1種類の手術についてのみ手術給付金または入院時手術給付金をお支払いします。

◇手術給付金の支払回数には限度はありません。ただし、ファイバースコープによる手術など一部の手術には、60日間に1回の給付限度があります。

◇手術給付金が支払われるときは入院時手術給付金をお支払いしません。また、60日間に1回の給付限度があるために手術給付金が支払われない手術は、入院時手術給付金の支払対象となりません。

◇入院中の通院は通院給付金の支払対象となりません。1日に2回以上の通院をされた場合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回の通院をされた場合でも、通院給付金は重複してお支払いしません。

◇先進医療特約の保険期間中、新たに厚生労働大臣の承認を得た先進医療による療養は、先進医療給付金の支払対象となります。一方、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。

◇先進医療給付金の支払額の通算が1,000万円に到達したとき、先進医療特約は消滅します。

◇先進医療特約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。

◇各給付金の受取人は被保険者です。

給付金のお支払いができない場合

◇次の場合には給付金のお支払いができません。

- ・支払事由に該当しない場合(治療を直接の目的としない入院、通院、手術の場合、約款別表2に定める入院、通院等の定義に該当しない入院・通院の場合、支払限度日数をこえた入院・通院の場合、支払対象とならない手術の場合等)
- ・免責事由に該当した場合(契約者、被保険者の故意により支払事由に該当した場合等)
- ・責任開始期前に生じた疾病や不慮の事故を原因とする場合

◇その他、重大事由によりご契約が解除された場合、詐欺によりご契約が取消となった場合、不法取得目的によるものとしてご契約が無効となった場合、告知義務違反によりご契約が解除された場合、ご契約が失効している場合、戦争その他の変

乱、地震・噴火・津波により支払事由が生じた場合など、給付金のお支払いができない場合があります。

◇給付金のお支払いができない場合については、「注意喚起情報」、「ご契約のしおりー約款」、当社 HP をあわせてご覧ください。

取扱内容について

契約年齢	0歳～79歳
入院給付金日額	3,000円～20,000円(契約時の年齢等により異なります。)
保険期間	10年・終身 ※先進医療特約は10年のみ
保険料	被保険者の性別、契約日時点での満年齢により計算します。(パンフレットでご確認ください。)
保険料払込期間	保険期間と同じ
保険料払込方法(回数・経路)	月払・口座振替またはクレジットカード扱

給付金の代理請求について(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給付金の支払事由が生じたときに、被保険者が給付金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人(※)が給付金を請求することができます。

※被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族のうち1名を指定

ご契約の更新について(保険期間10年の場合)

◇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、ご契約は自動的に更新されます。(保険期間が終身の医療保険に先進医療特約を付加した場合、特約のみ10年ごとに自動的に更新されます。)更新時の年齢によっては更新後の保険期間が10年に満たない場合があります。

◇更新後の保険料は更新時の年齢および保険料率により計算します。(一般的に被保険者の年齢が高いほど、保険料は高くなります。)

◇疾病入院給付金、災害入院給付金、通院給付金、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。

解約および払戻金について

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、解約時に払戻金がないことをご確認いただいたうえでお申込みください。

その他ご確認いただきたい事項

- ◇この保険には保険料の払込みの免除のお取扱いはありません。
- ◇この保険には死亡保険金、満期保険金および契約者配当金はありません。
- ◇この保険には契約者貸付制度および保険料の自動振替貸付制度はありません。

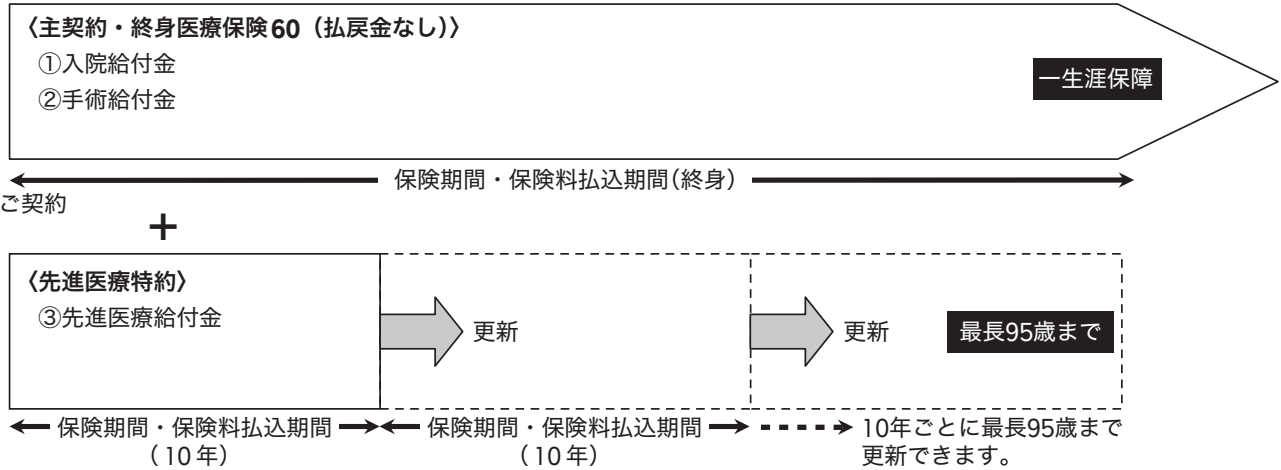
お問い合わせ・ご相談などについて

生命保険に関するお問い合わせ、苦情・ご相談などについては、「注意喚起情報」をご覧ください。

● 終身医療保険60(払戻金なし) 契約概要 ●

特徴・しくみ

- ◇ケガまたは病気による入院、手術に備える保険です。先進医療による療養を受けた場合にも対応しています。
- ◇死亡時の保障および解約時の払戻金はありません。



先進医療特約を付加することができます。ただし、他のご契約に先進医療特約を付加されている場合は付加できません。

保障内容 ※保障内容の詳細は、「ご契約のしおり - 約款」でご確認ください。約款別表は43ページ以降をご覧ください。

◇主契約：終身医療保険60(払戻金なし)

給付金の種類	支払事由	支払額(支払限度)
①入院給付金	責任開始期以後に生じたケガまたは病気(異常分娩(→約款別表2)を含みます。)の治療を目的として入院したとき(*1)	入院給付金日額×入院日数 (1回の入院につき60日、 通算1,095日)
②手術給付金	次のいずれかの手術を受けたとき(*2) (1)責任開始期以後に生じたケガまたは病気の治療を目的とした 所定の手術(→約款別表16) (2)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 原因によるケガまたは病気の治療を目的とした、公的医療保 険制度にもとづく診療報酬点数表により手術料が算定される 手術((1)に該当する手術を除きます。)	(1)の場合 入院給付金日額の10倍 (2)の場合 入院給付金日額の5倍

(*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)

(*2)手術とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除等の操作を加えることをいい、吸引、穿刺等の処置、神経ブロックは除きます。(→約款別表2)

◇先進医療特約

給付金の種類	支払事由	支払額(支払限度)
③先進医療給付金	責任開始期以後に生じたケガまたは病気の治療を目的として厚生労働大臣が定める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) (通算1,000万円)

(*1)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ます。(→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。

お支払いに際しての制限事項等

◇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。

- ◇同時に2種類以上の手術を受けたときは、給付額のもっとも高いいずれか1種類の手術についてのみ手術給付金をお支払いします。
- ◇手術給付金の支払回数には限度はありません。ただし、ファイバースコープによる手術など一部の手術には、60日間に1回の給付限度があります。
- ◇先進医療特約の保険期間中、新たに厚生労働大臣の承認を得た先進医療による療養は、先進医療給付金の支払対象となります。一方、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。
- ◇先進医療特約を更新した場合、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。
- ◇先進医療給付金の支払額の通算が1,000万円に達したとき、先進医療特約は消滅します。
- ◇先進医療特約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。
- ◇各給付金の受取人は被保険者です。

給付金のお支払いができない場合

- ◇次の場合には給付金のお支払いができません。
 - ・支払事由に該当しない場合(ケガや病気の治療を目的としていない入院・手術の場合、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・手術の場合、入院日数が1回の入院の支払限度または通算支払限度をこえた場合、支払対象とならない手術の場合等)
 - ・免責事由に該当した場合(契約者、被保険者の故意により支払事由に該当した場合等)
 - ・責任開始期前に生じたケガや病気を原因とする場合
- ◇その他、重大事由によりご契約が解除された場合、詐欺によりご契約が取消しとなった場合、不法取得目的によるものとしてご契約が無効となった場合、告知義務違反によりご契約が解除された場合、ご契約が失効している場合、戦争その他の変乱、地震・噴火・津波により支払事由が生じた場合など、給付金のお支払いができない場合があります。
- ◇給付金のお支払いができない場合については、「注意喚起情報」、「ご契約のしおり - 約款」をあわせてご覧ください。

取扱内容について

契約年齢	20歳～79歳
入院給付金日額	5,000円～20,000円
保険期間	終身医療保険60(払戻金なし)：終身 先進医療特約：10年 ※最長95歳まで更新できます。
保険料	被保険者の性別、契約日時点での満年齢により計算します。(パンフレットでご確認ください。) ※先進医療特約は10年ごとに更新されます。更新後の保険料は更新時の年齢および保険料率により計算されるため、変更されることがあります。
保険料払込期間	保険期間と同じ
保険料払込方法(回数・経路)	月払・口座振替扱またはクレジットカード扱

給付金の代理請求について(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給付金の支払事由が生じたときに、被保険者が給付金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人(※)が給付金を請求することができます。

※被保険者の戸籍上の配偶者または3等親内の親族のうち1名を指名

解約および払戻金について

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、解約時に払戻金がないことをご確認いただいたうえでお申込みください。

その他ご確認いただきたい事項

- ◇この保険には保険料の払込みの免除のお取扱いはありません。
- ◇この保険には死亡保険金、満期保険金および契約者配当金はありません。
- ◇この保険には契約者貸付制度および保険料の自動振替貸付制度はありません。

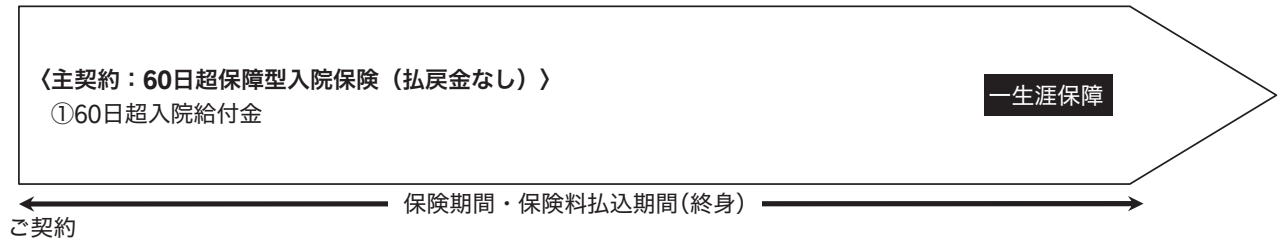
お問い合わせ・ご相談などについて

生命保険に関するお問い合わせ、苦情・ご相談などについては、「注意喚起情報」をご覧ください。

● 60日超保障型入院保険（払戻金なし）契約概要 ●

特徴・しくみ

- ◇ケガまたは病気による継続61日以上入院に備える保険です。
- ◇死亡時の保障および解約時の払戻金はありません。



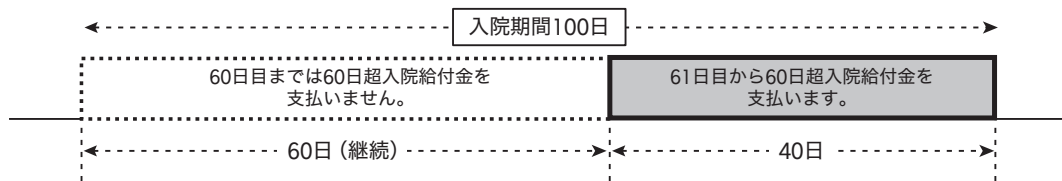
保障内容 ※保障内容の詳細は、「ご契約のしおり - 約款」でご確認ください。約款別表は43ページ以降をご覧ください。

給付金の種類	支払事由	支払額(支払限度)
① 60日超入院給付金	責任開始期以後に生じたケガまたは病気(異常分娩(→約款別表2)を含みます。)の治療を目的として継続61日以上入院(*)したとき	入院給付金日額×(入院日数-60日) (通算1,095日)

(*)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)

お支払いに際しての制限事項等

- ◇60日超入院給付金はケガまたは病気による入院が61日以上継続した場合に61日目からお支払いします。(60日以下の入院に対してはお支払いしません。)



- ◇60日超入院給付金の支払事由に該当する入院の退院日の翌日から180日以内に入院を開始したときは、原因にかかわらず1回の入院とみなします。ただし、60日超入院給付金が支払われることになった最終の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、新たな入院とみなします。(新たな入院の場合、継続61日以上入院で61日目からお支払いします。)
- ◇同一の日に複数の支払事由に該当した場合でも、60日超入院給付金は重複して支払いません。
- ◇60日超入院給付金の支払日数が支払限度(1,095日)に到達した場合、60日超保障型入院保険(払戻金なし)は消滅します。
- ◇60日超入院給付金の受取人は被保険者です。

給付金のお支払いができない場合

- ◇次の場合には給付金のお支払いができません。
 - ・支払事由に該当しない場合(ケガや病気の治療を目的としない入院の場合、約款別表2に定める入院等の定義に該当しない入院の場合、入院日数が61日以上継続していない場合や支払限度をこえた場合等)
 - ・免責事由に該当した場合(契約者、被保険者の故意により支払事由に該当した場合等)
 - ・責任開始期前に生じたケガや病気を原因とする場合
- ◇その他、詐欺によりご契約が取消しとなった場合、不法取得目的によるものとしてご契約が無効となった場合、重大事由によりご契約が解除された場合、告知義務違反によりご契約が解除された場合、ご契約が失効している場合、戦争その他の変乱、地震・噴火・津波により支払事由が生じた場合など、給付金のお支払いができない場合があります。
- ◇給付金のお支払いができない場合については、「注意喚起情報」、「ご契約のしおり - 約款」をあわせてご覧ください。

取扱内容について

契約年齢	20歳～79歳
入院給付金日額	5,000円～20,000円
保険期間	終身
保険料	被保険者の性別、契約日時点での満年齢により計算します。(パンフレットでご確認ください。)
保険料払込期間	保険期間と同じ
保険料払込方法(回数・経路)	月払・口座振替扱またはクレジットカード扱

給付金の代理請求について(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給付金の支払事由が生じたときに、被保険者が給付金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人(※)が給付金を請求することができます。

※被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族のうち1名を指定

解約および払戻金について

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、解約時に払戻金がないことをご確認いただいたうえでお申込みください。

その他ご確認いただきたい事項

- ◇この保険には保険料の払込みの免除のお取扱いはありません。
- ◇この保険には死亡保険金、満期保険金および契約者配当金はありません。
- ◇この保険には契約者貸付制度および保険料の自動振替貸付制度はありません。

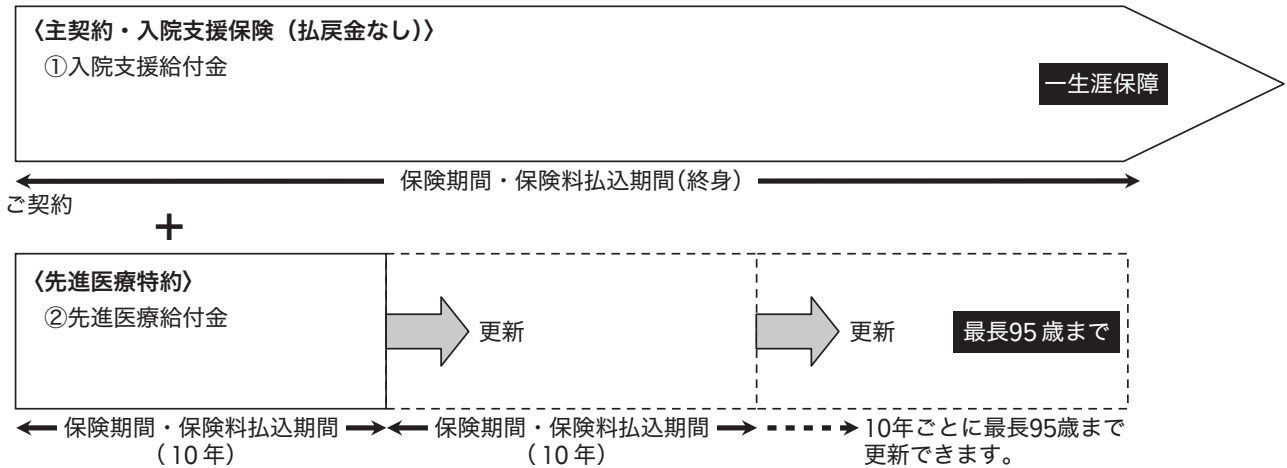
お問い合わせ・ご相談などについて

生命保険に関するお問い合わせ、苦情・ご相談などについては、「注意喚起情報」をご覧ください。

●入院支援保険（払戻金なし）契約概要●

特徴・しくみ

- ◇ケガまたは病気による入院に備える保険です。継続2日以上入院で、一時金をお支払いします。
- ◇死亡時の保障および解約時の払戻金はありません。



先進医療特約を付加することができます。ただし、他のご契約に先進医療特約を付加されている場合は付加できません。

保障内容 ※保障内容の詳細は、「ご契約のしおり-約款」でご確認ください。約款別表は43ページ以降をご覧ください。

◇主契約：入院支援保険(払戻金なし)

給付金の種類	支払事由	支払額(支払限度)
①入院支援給付金	責任開始期以後に生じたケガまたは病気(異常分娩(⇒約款別表2)を含みます。)の治療を目的として継続2日(1泊2日)以上の入院(*)をしたとき	入院支援給付金額 (180日に1回、通算50回)

(*)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)

◇先進医療特約

給付金の種類	支払事由	支払額(支払限度)
②先進医療給付金	責任開始期以後に生じたケガまたは病気の治療を目的として厚生労働大臣が定める先進医療による療養(*)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) (通算1,000万円)

(*)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ます。(⇒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。

お支払いに際しての制限事項等

- ◇入院支援給付金は、直前の支払事由に該当する入院を開始した日から180日以内に再入院された場合および180日以内に新たな入院を開始された場合にはお支払いしません。直前の支払事由に該当する入院を開始した日から180日を経過した日の翌日以降に支払事由に該当した場合には、入院支援給付金をお支払いします。
- ◇入院支援給付金の支払事由に該当する入院を開始した日から180日を経過した日の翌日に入院を継続している場合には、181日目から新たな入院を開始したものとみなします。
- ◇入院支援給付金の支払回数が支払限度(50回)に到達した場合、入院支援保険(払戻金なし)は消滅します。特約が付加されている場合、特約も同時に消滅します。
- ◇先進医療特約の保険期間中、新たに厚生労働大臣の承認を得た先進医療による療養は、先進医療給付金の支払対象となります。一方、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。
- ◇先進医療特約を更新した場合、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。

- ◇先進医療給付金の支払額の通算が1,000万円に達したとき、先進医療特約は消滅します。
- ◇先進医療特約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。
- ◇各給付金の受取人は被保険者です。

給付金のお支払いができない場合

- ◇次の場合には給付金のお支払いができません。
 - ・支払事由に該当しない場合(ケガや病気の治療を目的としていない入院の場合、約款別表2に定める入院等の定義に該当しない入院の場合、入院日数が1泊2日以上にならない入院の場合、入院支援給付金の支払回数が支払限度をこえた場合等)
 - ・免責事由に該当した場合(契約者、被保険者の故意により支払事由に該当した場合等)
 - ・責任開始期前に生じたケガや病気を原因とする場合
- ◇その他、詐欺によりご契約が取消しとなった場合、不法取得目的によるものとしてご契約が無効となった場合、重大事由によりご契約が解除された場合、告知義務違反によりご契約が解除された場合、ご契約が失効している場合、戦争その他の変乱、地震・噴火・津波により支払事由が生じた場合など、給付金のお支払いができない場合があります。
- ◇給付金のお支払いができない場合については、「注意喚起情報」、「ご契約のしおり-約款」をあわせてご覧ください。

取扱内容について

契約年齢	20歳～79歳
入院支援給付金額	100,000円
保険期間	入院支援保険(払戻金なし)：終身 先進医療特約：10年 ※最長95歳まで更新できます。
保険料	被保険者の性別、契約日時点での満年齢により計算します。(パンフレットでご確認ください。) ※先進医療特約は10年ごとに更新されます。更新後の保険料は更新時の年齢および保険料率により計算されるため、変更されることがあります。
保険料払込期間	保険期間と同じ
保険料払込方法(回数・経路)	月払・口座振替扱またはクレジットカード扱

給付金の代理請求について(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給付金の支払事由が生じたときに、被保険者が給付金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人(※)が給付金を請求することができます。
- ※被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族のうち1名を指定

解約および払戻金について

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、解約時に払戻金がないことをご確認いただいたうえでお申込みください。

その他ご確認いただきたい事項

- ◇この保険には保険料の払込みの免除のお取扱いはありません。
- ◇この保険には死亡保険金、満期保険金および契約者配当金はありません。
- ◇この保険には契約者貸付制度および保険料の自動振替貸付制度はありません。

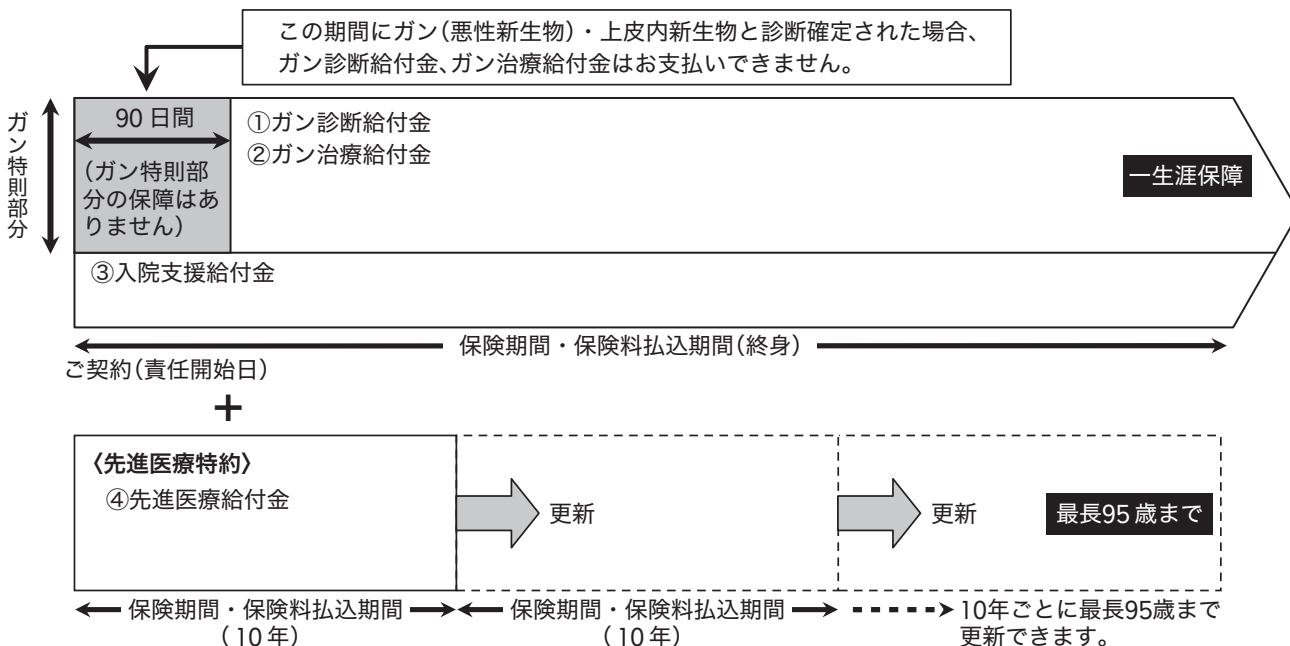
お問い合わせ・ご相談について

生命保険に関するお問い合わせ、苦情・ご相談などについては、「注意喚起情報」をご覧ください。

●入院支援保険(払戻金なし)ガン特則付 契約概要●

特徴・しくみ

- ◇ケガまたは病気による入院に備える保険です。継続2日以上入院で、一時金をお支払いします。
- ◇ガン(悪性新生物)または上皮内新生物と診断確定された場合、およびその1年経過後にガン(悪性新生物)の治療のために入院した場合に一時金をお支払いします。
- ◇死亡時の保障および解約時の払戻金はありません。



先進医療特約を付加することができます。ただし、他のご契約に先進医療特約を付加されている場合は付加できません。

保障内容 ※保障内容の詳細は、「ご契約のしおり - 約款」でご確認ください。約款別表は43ページ以降をご覧ください。

◇主契約：入院支援保険(払戻金なし)ガン特則付

給付金の種類	支払事由	支払額(支払限度)
①ガン診断給付金	責任開始日から90日を経過した日の翌日以後に、初めて次のいずれかの診断確定をされたとき (1)ガン(悪性新生物) (→約款別表 18) (2)上皮内新生物 (→約款別表 19)	(1)ガン(悪性新生物)の場合 ガン診断給付金額 (2)上皮内新生物の場合 ガン診断給付金額の10% (ガン(悪性新生物)、上皮内新生物それぞれにつき1回)
②ガン治療給付金	責任開始日から90日を経過した日の翌日以後に診断確定されたガン(悪性新生物)の治療を目的として次のいずれかの入院をしたとき (1)初めてのお支払い ガン(悪性新生物)によるガン診断給付金の支払事由に該当した日から1年を経過した日の翌日以後の入院 (2)2回目以後のお支払い 直前に支払われたガン治療給付金の支払事由に該当した日から1年を経過した日の翌日以後の入院	ガン診断給付金額と同額(*2) (1年に1回、通算5回)
③入院支援給付金	責任開始期以後に生じたケガまたは病気(異常分娩(→約款別表 2)を含みます。)の治療を目的として継続2日(1泊2日)以上の入院(*1)をしたとき	入院支援給付金額 (180日に1回、通算50回)

(*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)

(*2)ガン治療給付金の支払額は、ガン診断給付金額×支払割合(100%)です。

◇先進医療特約

給付金の種類	支払事由	支払額(支払限度)
④先進医療給付金	責任開始期以後に生じたケガまたは病気の治療を目的として厚生労働大臣が定める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) (通算1,000万円)

(*1)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ます。(→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。

お支払いに際しての制限事項等

- ◇責任開始日から90日以内にガン(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は、ガン診断給付金はお支払いしません。
- ◇入院支援給付金は、直前の支払事由に該当する入院を開始した日から180日以内に再入院された場合および180日以内に新たな入院を開始した場合にはお支払いしません。直前の支払事由に該当する入院を開始した日から180日を経過した日の翌日以降に支払事由に該当した場合には、入院支援給付金をお支払いします。
- ◇入院支援給付金の支払事由に該当する入院を開始した日から180日を経過した日の翌日に入院を継続している場合には、181日目から新たな入院を開始したものとみなします。
- ◇入院支援給付金の支払回数が支払限度(50回)に到達した場合、入院支援保険(払戻金なし)ガン特則付は消滅します。特約が付加されている場合、特約も同時に消滅します。
- ◇先進医療特約の保険期間中、新たに厚生労働大臣の承認を得た先進医療による療養は、先進医療給付金の支払対象となります。一方、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。
- ◇先進医療特約を更新した場合、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。
- ◇先進医療給付金の支払額の通算が1,000万円に到達したとき、先進医療特約は消滅します。
- ◇先進医療特約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。
- ◇各給付金の受取人は被保険者です。

給付金のお支払いができない場合

- ◇次の場合には給付金のお支払いができません。
 - ・支払事由に該当しない場合(責任開始日から90日以内に診断確定されたガン(悪性新生物)、上皮内新生物の場合(ガン診断給付金・ガン治療給付金)、ケガや病気の治療を目的としていない入院の場合、約款別表2に定める入院等の定義に該当しない入院の場合等)
 - ・免責事由に該当した場合(契約者、被保険者の故意により支払事由に該当した場合等)
 - ・責任開始期前に生じたケガや病気を原因とする場合
- ◇その他、詐欺によりご契約が取消となった場合、不法取得目的によるものとしてご契約が無効となった場合、重大事由によりご契約が解除された場合、告知義務違反によりご契約が解除された場合、ご契約が失効している場合、戦争その他の変乱、地震・噴火・津波により支払事由が生じた場合など、給付金のお支払いができない場合があります。
- ◇給付金のお支払いができない場合については、「注意喚起情報」、「ご契約のしおりー約款」を合わせてご覧ください。

取扱内容について

契約年齢	20歳～79歳
入院支援給付金額	50,000円
ガン診断給付金額(ガン特則)	100万円・200万円・300万円
保険期間	入院支援保険(払戻金なし)ガン特則付：終身 先進医療特約：10年 ※最長95歳まで更新できます。
保険料	被保険者の性別、契約日時点での満年齢により計算します。(パンフレットでご確認ください。) ※先進医療特約は10年ごとに更新されます。更新後の保険料は更新時の年齢および保険料率により計算されるため、変更されることがあります。
保険料払込期間	保険期間と同じ
保険料払込方法(回数・経路)	月払・口座振替扱またはクレジットカード扱

責任開始日から90日以内のガン診断確定によるガン特則の無効

- ◇責任開始日から90日以内にガン(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、いないにかかわらず、ガン特則部分は無効となります。
- ◇この場合、ガン特則部分の保険料は契約者に返金します。(保険料はガン特則を付加しない場合の保険料に改めます。)ただし、告知以前に被保険者がガン(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。
- ◇責任開始日から90日以内に上皮内新生物と診断確定された場合には、ガン特則は無効とせず継続します。(ガン診断給付金はお支払いしません。)

給付金の代理請求(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給付金の支払事由が生じたときに、被保険者が給付金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人(※)が給付金を請求することができます。
※被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族のうち1名を指定

解約および払戻金

- ◇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、解約時に払戻金がないことをご確認いただいたうえでお申込みください。

その他ご確認いただきたい事項

- ◇この保険には保険料の払込みの免除のお取扱いはありません。
- ◇この保険には死亡保険金、満期保険金および契約者配当金はありません。
- ◇この保険には契約者貸付制度および保険料の自動振替貸付制度はありません。

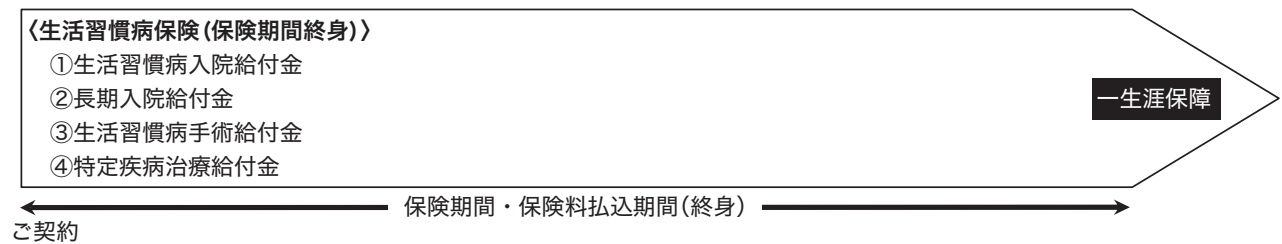
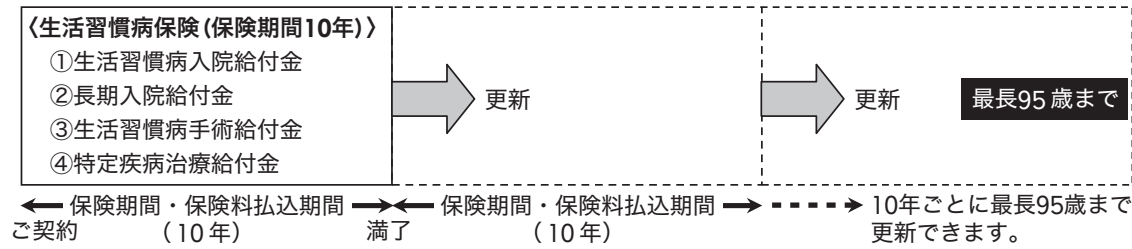
お問い合わせ・ご相談などについて

生命保険に関するお問い合わせ、苦情・ご相談などについては、「注意喚起情報」をご覧ください。

●生活習慣病保険 契約概要●

特徴・しくみ

- ◇所定の生活習慣病(ガン、糖尿病、心疾患、脳血管疾患、高血圧性疾患、肝疾患、腎疾患)の治療のための入院、手術を保障する保険です。
- ◇ガン、急性心筋梗塞、脳卒中の治療のための所定の入院をされた場合に、特定疾病治療給付金をお支払いします。
- ◇死亡時の保障および解約時の払戻金はありません。



保障内容 ※保障内容の詳細は、「ご契約のしおり - 約款」でご確認ください。約款別表は43ページ以降をご覧ください。

給付金の種類	支払事由	支払額(支払限度)
①生活習慣病入院給付金	責任開始期以後に生じた所定の生活習慣病(→約款別表7)の治療のために入院したとき(*1)	入院給付金日額×入院日数(通算して1,095日分を限度)
②長期入院給付金	生活習慣病入院給付金の支払われる1回の入院が180日、210日、240日、270日、300日、330日となったとき	入院給付金日額の30倍
③生活習慣病手術給付金	責任開始期以後に生じた所定の生活習慣病(→約款別表7)の治療のために所定の手術(→約款別表8)を受けたとき	手術の種類により、入院給付金日額の10・20・40倍(→約款別表8)
④特定疾病治療給付金	次のいずれかに該当したとき (1)保険契約の締結時の責任開始日から90日を経過した日の翌日以後に所定の悪性新生物(ガン)(→約款別表7)と診断確定され(*2)、そのガンを直接の原因として生活習慣病入院給付金の支払われる入院を開始したとき (2)責任開始期以後に生じた所定の急性心筋梗塞または脳卒中(→約款別表9)を直接の原因として生活習慣病入院給付金の支払われる入院をし、1回の入院が20日に達したとき	入院給付金日額の100倍(2年に1回、通算して10回を限度)

(*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)

(*2)ガンの診断確定は、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ガンと認めます。

お支払いに際しての制限事項等

- ◇同一の生活習慣病(病名が異なる場合でも、医学上重要な関係がある場合を含みます。)による2回以上の入院は、1回の入院とみなします。(ただし、生活習慣病入院給付金が支払われることになった最終の入院の退院日の翌日から180日を経過した入院については、新たな入院とみなします。)
- ◇手術とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断・摘除等の操作を加えることをいい、吸引、穿刺等の処置、神経ブロックは除きます。
- ◇同時に2種類以上の手術を受けられたときは、もっとも給付倍率の高いいずれか1種類の手術についてのみ生活習慣病手術給付金をお支払いします。
- ◇生活習慣病手術給付金のお支払回数には限度はありません。ただし、ファイバースコープによる手術など一部の手術には60日間に1回の給付限度があります。

- ◇責任開始日から90日以内にガンの治療のために入院を開始したときは、特定疾病治療給付金をお支払いしません。
- ◇2回目以降の特定疾病治療給付金は、直前の支払事由に該当した日から2年以内に支払事由に該当した場合にはお支払いしません。直前の支払事由に該当した日から2年を経過した日の翌日以後に支払事由に該当した場合にお支払いします。
- ◇各給付金の受取人は被保険者です。

給付金のお支払いができない場合

- ◇次の場合には給付金のお支払いができません。
 - ・支払事由に該当しない場合(治療を直接の目的としない入院、手術の場合、約款別表2に定める入院等の定義に該当しない入院の場合、支払限度日数をこえた入院の場合、支払対象とならない手術の場合、責任開始日から90日以内に診断確定されたガンを原因とする場合(特定疾病治療給付金の場合)、直前の特定疾病治療給付金の支払事由に該当した日から2年以内のガン・急性心筋梗塞・脳卒中による入院の場合(特定疾病治療給付金の場合)等)
 - ・責任開始期前に生じた疾病を原因とする場合
- ◇その他、重大事由によりご契約が解除された場合、詐欺によりご契約が取消しとなった場合、不法取得目的によるものとしてご契約が無効となった場合、告知義務違反によりご契約が解除された場合、ご契約が失効している場合など、給付金のお支払いができない場合があります。
- ◇給付金のお支払いができない場合については、「注意喚起情報」、「ご契約のしおりー約款」、当社HPをあわせてご覧ください。

取扱内容について

契約年齢	6歳～79歳
入院給付金日額	3,000円～20,000円(契約時の年齢等により異なります。)
保険期間	10年・終身
保険料	被保険者の性別、契約日時点での満年齢により計算します。(パンフレットでご確認ください。)
保険料払込期間	保険期間と同じ
保険料払込方法(回数・経路)	月払・口座振替扱またはクレジットカード扱

給付金の代理請求について(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給付金の支払事由が生じたときに、被保険者が給付金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人(※)が給付金を請求することができます。
- ※被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族のうち1名を指定

ご契約の更新について(保険期間10年の場合)

- ◇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、ご契約は自動的に更新されます。更新時の年齢によっては更新後の保険期間が10年に満たない場合があります。
- ◇更新後の保険料は更新時の年齢および保険料率により計算します。(一般的に被保険者の年齢が高いほど、保険料は高くなります。)
- ◇生活習慣病入院給付金、長期入院給付金、特定疾病治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。

解約および払戻金について

- 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、解約時に払戻金がないことをご確認いただいたうえでお申込みください。

その他ご確認いただきたい事項

- ◇この保険には保険料の払込みの免除のお取扱いはありません。
- ◇この保険には死亡保険金、満期保険金および契約者配当金はありません。
- ◇この保険には契約者貸付制度および保険料の自動振替貸付制度はありません。

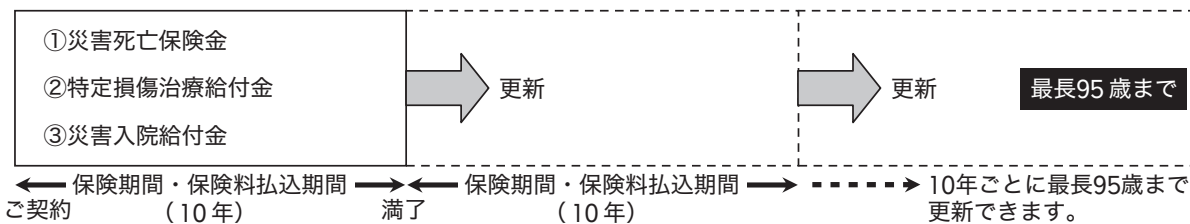
お問い合わせ・ご相談などについて

- 生命保険に関するお問い合わせ、苦情・ご相談などについては、「注意喚起情報」をご覧ください。

●災害保障保険 契約概要●

特徴・しくみ

- ◇不慮の事故によるケガに備える保険です。
- ◇解約した場合、払戻金はありません。



保障内容 ※保障内容の詳細は、「ご契約のしおり - 約款」でご確認ください。約款別表は43ページ以降をご覧ください。

保険金・給付金の種類	支払事由	支払額(支払限度)
①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	災害保険金額 (災害入院給付金日額の400倍)
②特定損傷治療給付金	責任開始期以後に生じた不慮の事故による特定損傷(所定の骨折、関節脱臼、腱の断裂)(→約款別表12)に対して、事故の日から180日以内に治療(→約款別表2)を受けたとき	特定損傷の種類により、災害入院給付金日額の4倍～200倍(→約款別表12) (同一の不慮の事故について400倍、通算して1,000倍を限度)
③災害入院給付金	責任開始期以後に生じた不慮の事故による傷害の治療のために、事故の日から180日以内に入院(*1)したとき	災害入院給付金日額×入院日数 (通算して1,095日分を限度)

(*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)

お支払いに際しての制限事項等

- ◇災害死亡保険金をお支払いする際に、お支払いの原因となった不慮の事故によりすでに特定損傷治療給付金をお支払いしている場合には、災害保険金額から特定損傷治療給付金の支払額を差し引いた金額をお支払いします。
- ◇同一の不慮の事故により、2種類以上の特定損傷(骨折、関節脱臼、腱の断裂のうち異なる2種類以上の特定損傷)が生じた場合は、それぞれの特定損傷について特定損傷治療給付金をお支払いします。
- ◇同一の不慮の事故により、同一の部位に2以上の骨折または2以上の関節脱臼が生じた場合には、その部位について特定損傷治療給付金は重複してお支払いしません。
- ◇腱の断裂による特定損傷治療給付金のお支払いは同一の不慮の事故につき1回とします。
- ◇災害死亡保険金の受取人は死亡保険金受取人、各給付金の受取人は被保険者です。

保険金・給付金のお支払いができない場合

- ◇次の場合には保険金・給付金のお支払いができません。
 - ・支払事由に該当しない場合(治療を直接の目的としない入院の場合、約款別表12に定める特定損傷に該当しない場合、約款別表2に定める入院等の定義に該当しない入院の場合、支払限度日数をこえた入院の場合等)
 - ・免責事由に該当した場合(契約者、被保険者、死亡保険金受取人の故意により支払事由に該当した場合等)
 - ・責任開始期前に生じた不慮の事故や感染症を原因とする場合
- ◇その他、重大事由によりご契約が解除された場合、詐欺によりご契約が取消となった場合、不法取得目的によるものとしてご契約が無効となった場合、告知義務違反によりご契約が解除された場合、ご契約が失効している場合、戦争その他の変乱、地震・噴火・津波により支払事由が生じた場合など、保険金・給付金のお支払いができない場合があります。
- ◇保険金・給付金のお支払いができない場合については、「注意喚起情報」、「ご契約のしおり - 約款」、当社HPをあわせてご覧ください。

取扱内容について

契約年齢	6歳～79歳
災害入院給付金日額	3,000円～20,000円(契約時の年齢等により異なります。)
保険期間	10年
保険料	被保険者の性別、契約日時点での満年齢により計算します。(パンフレットでご確認ください。)
保険料払込期間	保険期間と同じ
保険料払込方法(回数・経路)	月払・口座振替扱またはクレジットカード扱

給付金の代理請求について(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給付金の支払事由が生じたときに、被保険者が給付金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人(※)が給付金を請求することができます。

※被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族のうち1名を指定

ご契約の更新について

- ◇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、ご契約は自動的に更新されます。更新時の年齢によっては更新後の保険期間が10年に満たない場合があります。
- ◇更新後の保険料は更新時の年齢および保険料率により計算します。(一般的に被保険者の年齢が高いほど、保険料は高くなります。)
- ◇災害入院給付金、特定損傷治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。

解約および払戻金について

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、解約時に払戻金がないことをご確認いただいたうえでお申込みください。

その他ご確認いただきたい事項

- ◇この保険には保険料の払込みの免除のお取扱いはありません。
- ◇この保険には満期保険金および契約者配当金はありません。
- ◇この保険には契約者貸付制度および保険料の自動振替貸付制度はありません。

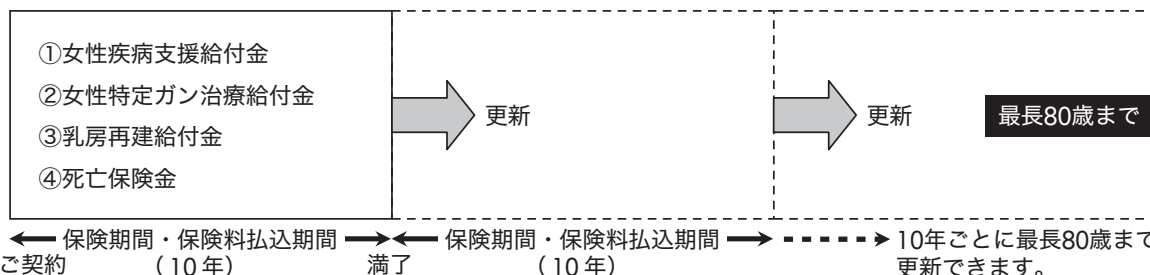
お問い合わせ・ご相談などについて

生命保険に関するお問い合わせ、苦情・ご相談などについては、「注意喚起情報」をご覧ください。

●女性疾病保険 契約概要●

特徴・しくみ

- ◇女性特有の病気などを保障する、女性専用の保険です。
- ◇所定の女性疾病で入院をされた場合に女性疾病支援給付金を、所定の女性特定ガンと診断確定された場合に女性特定ガン治療給付金を、乳ガンで乳房の切除術を受けた後に所定の乳房再建術を受けた場合に乳房再建給付金をお支払いします。
- ◇解約した場合、払戻金はありません。



保障内容 ※保障内容の詳細は、「ご契約のしおり - 約款」でご確認ください。約款別表は43ページ以降をご覧ください。

給付金・保険金の種類	支払事由	支払額(支払限度)
①女性疾病支援給付金	責任開始期以後に生じた所定の女性疾病(→約款別表14)の治療のための入院(*1)を開始したとき	女性疾病支援給付金額 (180日に1回、通算して50回を限度)
②女性特定ガン治療給付金	【1回目】 保険契約の締結時の責任開始日から90日を経過した日の翌日以後に、初めて所定の女性特定ガン(→約款別表15)に罹患し、かつ、診断確定されたとき(*2) 【2回目以降】 女性特定ガンの治療のための入院を開始したとき	女性疾病支援給付金額の5倍 (2年に1回を限度)
③乳房再建給付金	次のすべてに該当したとき (1)保険契約の締結時の責任開始日から90日を経過した日の翌日以後に乳ガンに罹患し、かつ、診断確定され、治療のために乳房の切除術を受けたこと(*3)(*4) (2)(1)の切除術を受けた乳房について乳房再建術を受けたこと(*5)	女性疾病支援給付金額の5倍 (一乳房につき1回を限度)
④死亡保険金	死亡したとき	女性疾病支援給付金額の5倍

(*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)

(*2)ガンの診断確定は、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、ガンと認めます。

(*3)「乳ガン」とは、約款別表15中の「乳房の悪性新生物(基本分類コードC50)」および「乳房の上皮内癌(基本分類コードD05)」をいいます。

(*4)「乳房の切除術」とは、皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいいます。ただし、診断および生検等の検査のための手術を除きます。(→約款別表2)

(*5)「乳房再建術」とは、乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁(皮膚の欠損部分を被覆するための植皮術は含みません。)または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。(→約款別表2)

お支払いに際しての制限事項等

- ◇女性疾病支援給付金は直前の支払事由に該当した日から、180日以内に再入院された場合および180日以内に新たな女性疾病による入院を開始された場合にはお支払いしません。直前の支払事由に該当した日から180日を経過した日の翌日以後に支払事由に該当した場合にお支払いします。
- ◇責任開始日から90日以内に女性特定ガンに罹患し、診断確定された場合、その女性特定ガンについては女性特定ガン治療給付金をお支払いしません。
- ◇2回目以降の女性特定ガン治療給付金は、直前の支払事由に該当した日から2年以内に女性特定ガンの治療を目的とする入院を開始された場合にはお支払いしません。直前の支払事由に該当した日から2年を経過した日の翌日以後に支払事由に該

当した場合にお支払いします。

- ◇責任開始日から90日以内に罹患し、診断確定された乳ガンにより乳房を切除し乳房再建術を受けられた場合には、乳房再建給付金をお支払いしません。
- ◇各給付金の受取人は被保険者、死亡保険金の受取人は死亡保険金受取人です。

給付金・保険金のお支払いができない場合

- ◇次の場合には給付金・保険金のお支払いができません。
 - ・支払事由に該当しない場合(治療を直接の目的としない入院の場合、約款別表2に定める入院等の定義に該当しない入院の場合、支払限度回数をこえた入院の場合、責任開始日から90日以内に罹患し、診断確定された女性特定ガンを原因とする場合(女性特定ガン治療給付金、乳房再建給付金の場合)等)
 - ・免責事由に該当した場合(死亡保険金の場合)(契約者、被保険者の故意により支払事由に該当した場合等)
 - ・責任開始期前に生じた女性疾病を原因とする場合
- ◇その他、重大事由によりご契約が解除された場合、詐欺によりご契約が取消しとなった場合、不法取得目的によるものとしてご契約が無効となった場合、告知義務違反によりご契約が解除された場合、ご契約が失効している場合、戦争その他の変乱により支払事由が生じた場合など、給付金・保険金のお支払いができない場合があります。
- ◇給付金・保険金のお支払いができない場合については、「注意喚起情報」、「ご契約のしおりー約款」、当社HPをあわせてご覧ください。

取扱内容について

契約年齢	16歳～70歳(女性のみ)
女性疾病支援給付金額	10万円・20万円
保険期間	10年
保険料	被保険者の契約日時点での満年齢により計算します。(パンフレットでご確認ください。)
保険料払込期間	保険期間と同じ
保険料払込方法(回数・経路)	月払・口座振替またはクレジットカード扱

給付金の代理請求について(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給付金の支払事由が生じたときに、被保険者が給付金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人(※)が給付金を請求することができます。
- ※被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族のうち1名を指定

ご契約の更新について

- ◇保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が80歳以下となる範囲で、ご契約は自動的に更新されます。更新時の年齢によっては更新後の保険期間が10年に満たない場合があります。
- ◇更新後の保険料は更新時の年齢および保険料率により計算します。(一般的に被保険者の年齢が高いほど、保険料は高くなります。)
- ◇女性疾病支援給付金、女性特定ガン治療給付金、乳房再建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。

解約および払戻金について

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、解約時に払戻金がないことをご確認いただいたうえでお申込みください。

その他ご確認いただきたい事項

- ◇この保険には保険料の払込みの免除のお取扱いはありません。
- ◇この保険には満期保険金および契約者配当金はありません。
- ◇この保険には契約者貸付制度および保険料の自動振替貸付制度はありません。

お問い合わせ・ご相談などについて

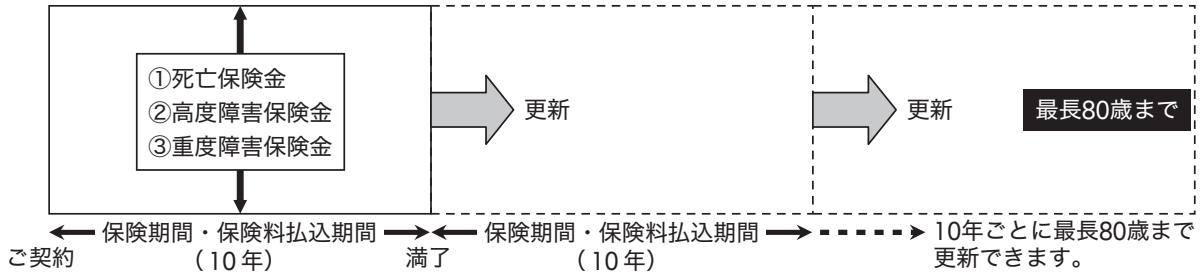
生命保険に関するお問い合わせ、苦情・ご相談などについては、「注意喚起情報」をご覧ください。

● 重度障害保険 契約概要 ●

特徴・しくみ

◇被保険者が死亡したとき、高度障害状態、重度障害状態に該当したときの保障を確保することができる保険です。

◇解約した場合、払戻金はありません。



保障内容 ※保障内容の詳細は、「ご契約のしおり - 約款」でご確認ください。約款別表は43ページ以降をご覧ください。

保険金の種類	支払事由	支払額
①死亡保険金	死亡したとき	保険金額
②高度障害保険金	責任開始期以後に生じた傷害または疾病により所定の高度障害状態(→約款別表10)に該当したとき	
③重度障害保険金	責任開始期以後に生じた傷害または疾病により所定の重度障害状態(→約款別表11)に該当したとき	

お支払いに際しての制限事項等

◇死亡保険金、高度障害保険金、重度障害保険金は重複してお支払いしません。いずれかの保険金をお支払いした場合には保険契約は消滅します。

◇死亡保険金の受取人は死亡保険金受取人、高度障害保険金・重度障害保険金の受取人は被保険者です。

保険金のお支払いができない場合

◇次の場合には保険金のお支払いができません。

- ・支払事由に該当しない場合(約款別表10、11に定める重度障害状態、高度障害状態に該当しない場合等)
- ・免責事由に該当した場合(契約者の故意により支払事由に該当した場合等)
- ・責任開始期前に生じた傷害または疾病を原因とする場合(高度障害保険金、重度障害保険金の場合)

◇その他、重大事由によりご契約が解除された場合、詐欺によりご契約が取消しとなった場合、不法取得目的によるものとしてご契約が無効となった場合、告知義務違反によりご契約が解除された場合、ご契約が失効している場合、戦争その他の変乱、地震・噴火・津波により支払事由が生じた場合など、保険金のお支払いができない場合があります。

◇保険金のお支払いができない場合については、「注意喚起情報」、「ご契約のしおりー約款」、当社HPをあわせてご覧ください。

取扱内容について

契約年齢・保険期間	契約年齢	保険期間	契約年齢	保険期間
	6歳～70歳	10年	73歳	7年
	71歳	9年	74歳	6年
	72歳	8年	75歳	5年
保険金額	100万円～1,000万円(契約時の年齢等により異なります。)			
保険料	被保険者の性別、契約日時点での満年齢により計算します。(パンフレットでご確認ください。)			
保険料払込期間	保険期間と同じ			
保険料払込方法(回数・経路)	月払・口座振替またはクレジットカード扱			

リビング・ニーズ特約について

- ◇リビング・ニーズ特約が付加されている場合、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リビング・ニーズ保険金として被保険者にお支払いします。
- ◇リビング・ニーズ保険金の支払額は、リビング・ニーズ保険金の請求時に受取人が指定した指定保険金額(死亡保険金額の範囲内で、3,000万円限度)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です。
- ◇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、請求日に保険契約は消滅したものとします。

保険金の代理請求について(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、高度障害保険金・重度障害保険金・リビング・ニーズ保険金の支払事由が生じたときに、被保険者が保険金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人(※)が保険金を請求することができます。

※被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族のうちから1名を指定

ご契約の更新について

- ◇保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が80歳以下となる範囲で、ご契約は自動的に更新されます。
- ◇更新後の保険料は更新時の年齢および保険料率により計算します。(一般的に被保険者の年齢が高いほど、保険料は高くなります。)

解約および払戻金について

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、解約時に払戻金がないことをご確認いただいたうえでお申込みください。

その他ご確認いただきたい事項

- ◇この保険には保険料の払込みの免除のお取扱いはありません。
- ◇この保険には満期保険金および契約者配当金はありません。
- ◇この保険には契約者貸付制度および保険料の自動振替貸付制度はありません。

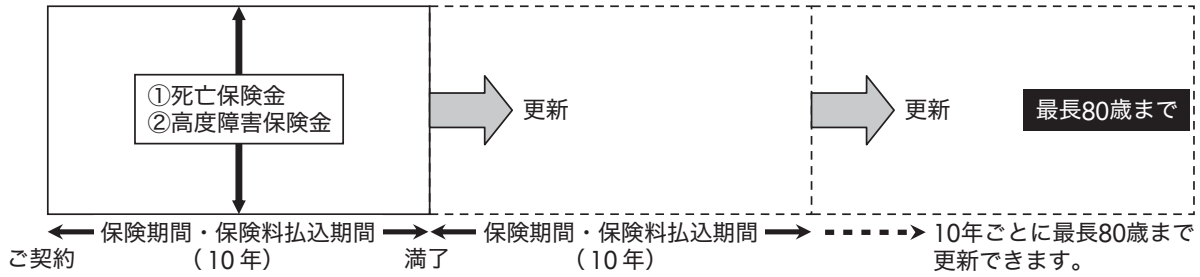
お問い合わせ・ご相談などについて

生命保険に関するお問い合わせ、苦情・ご相談などについては、「注意喚起情報」をご覧ください。

●定期保険 契約概要●

特徴・しくみ

- ◇被保険者が死亡したときまたは高度障害状態に該当したときの保障を確保することができる保険です。
- ◇解約した場合、払戻金はありません。



保障内容 ※保障内容の詳細は、「ご契約のしおり - 約款」でご確認ください。約款別表は43ページ以降をご覧ください。

保険金の種類	支払事由	支払額
①死亡保険金	死亡したとき	保険金額
②高度障害保険金	責任開始期以後に生じた傷害または疾病により所定の高度障害状態(→約款別表10)に該当したとき	

お支払いに際しての制限事項等

- ◇死亡保険金、高度障害保険金は重複してお支払いしません。いずれかの保険金をお支払いした場合には保険契約は消滅します。
- ◇死亡保険金の受取人は死亡保険金受取人、高度障害保険金の受取人は被保険者です。

保険金のお支払いができない場合

- ◇次の場合には保険金のお支払いができません。
 - ・支払事由に該当しない場合(約款別表10に定める高度障害状態に該当しない場合等)
 - ・免責事由に該当した場合(契約者の故意により支払事由に該当した場合等)
 - ・責任開始期前に生じた傷害または疾病を原因とする場合(高度障害保険金の場合)
- ◇その他、重大事由によりご契約が解除された場合、詐欺によりご契約が取消しとなった場合、不法取得目的によるものとしてご契約が無効となった場合、告知義務違反によりご契約が解除された場合、ご契約が失効している場合、戦争その他の変乱により支払事由が生じた場合など、保険金のお支払いができない場合があります。
- ◇保険金のお支払いができない場合については、「注意喚起情報」、「ご契約のしおり - 約款」、当社HPをあわせてご覧ください。

取扱内容について

契約年齢・保険期間	契約年齢	保険期間	契約年齢	保険期間
	0歳～70歳	10年	73歳	7年
	71歳	9年	74歳	6年
	72歳	8年	75歳	5年
保険金額	100万円～5,000万円(契約時の年齢等により異なります。)			
保険料	被保険者の性別、契約日時点での満年齢により計算します。(パンフレットでご確認ください。)			
保険料払込期間	保険期間と同じ			
保険料払込方法(回数・経路)	月払・口座振替扱またはクレジットカード扱			

リビング・ニーズ特約について

- ◇リビング・ニーズ特約が付加されている場合、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リビング・ニーズ保険金として被保険者にお支払いします。
- ◇リビング・ニーズ保険金の支払額は、リビング・ニーズ保険金の請求時に受取人が指定した指定保険金額(死亡保険金額の範囲内で、3,000万円限度)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です。
- ◇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、請求日に保険契約は消滅したものとします。

保険金の代理請求について(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、高度障害保険金・リビング・ニーズ保険金の支払事由が生じたときに、被保険者が保険金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人(※)が保険金を請求することができます。

※被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族のうち1名を指定

ご契約の更新について

- ◇保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が80歳以下となる範囲で、ご契約は自動的に更新されます。
- ◇更新後の保険料は更新時の年齢および保険料率により計算します。(一般的に被保険者の年齢が高いほど、保険料は高くなります。)

解約および払戻金について

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、解約時に払戻金がないことをご確認いただいたうえでお申込みください。

その他ご確認いただきたい事項

- ◇この保険には保険料の払込みの免除のお取扱いはありません。
- ◇この保険には満期保険金および契約者配当金はありません。
- ◇この保険には契約者貸付制度および保険料の自動振替貸付制度はありません。

お問い合わせ・ご相談などについて

生命保険に関するお問い合わせ、苦情・ご相談などについては、「注意喚起情報」をご覧ください。

●注意喚起情報●

1 申込日から20日以内であれば、ご契約の申込みの撤回またはご契約の解除ができます(クーリング・オフ制度)

ご契約のしおり
一約款(抜粋)
28ページ

- ◇ご契約の申込日(申込書類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、書面によりご契約の申込みの撤回またはご契約の解除をすることができます。郵便により、当社の本社あてに発信してください。
- ◇契約者が法人の場合、当制度は利用できません。

2 健康状態・職業等についてありのままを告知してください(告知義務)

ご契約のしおり
一約款(抜粋)
28ページ

告知義務について

- ◇契約者や被保険者には健康状態・職業等について告知をする義務(告知義務)があります。ご契約にあたっては、過去の傷病歴(傷病名、治療期間等)、現在の健康状態、身体の障害状態、職業等、「告知書」で当社がおたずねすることについて、事実をありのまま正確にもれなくお知らせ(告知して)ください。
- ◇生命保険募集人(募集代理店、募集代理店の取扱担当者)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たことにはなりませんのでご注意ください。

正しく告知いただけない場合

- ◇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、事実と違うことを告知した場合、責任開始日から2年以内であれば、「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。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には、保険金・給付金の支払事由が生じていても、保険金・給付金をお支払いすることはできません。また、告知義務違反の内容が特に重大な場合には、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取消しとなることがあります。)

傷病歴がある場合のご契約のお引受けについて

- ◇傷病歴等がある場合でも、その内容や保険種類によってはお引受けすることがあります。告知内容等により、お引受けできないこともあります。特別な条件をつけてお引受けすることもあります。

3 申込内容等を確認させていただくことがあります

ご契約のしおり
一約款(抜粋)
29ページ

- ◇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成立後、または保険金・給付金の請求の際に、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。

4 ご契約の申込みを受けた時から、保障を開始します(責任開始期)

ご契約のしおり
一約款(抜粋)
29ページ

- ◇当社がご契約の申込みを承諾した場合、申込日(申込書類郵送の際の消印日付とします。)から保障を開始(責任開始)します。
- ◇当社の生命保険募集人は、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。
- ◇責任開始日の属する月の翌々月の5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。

5 保険金・給付金のお支払いができない場合があります

ご契約のしおり
一約款（抜粋）
36 ページ

◇次のような場合には、保険金・給付金のお支払いができないことがあります。

- ・支払事由に該当しない場合
- ・責任開始期前に生じた疾病や不慮の事故を原因とする場合
- ・告知義務違反によりご契約が解除された場合
- ・免責事由に該当している場合（例：責任開始日から3年以内の自殺、契約者・被保険者・受取人の故意または重大な過失により支払事由に該当した場合など）
- ・詐欺によるものとしてご契約が取消しとなった場合
- ・不法取得目的によるものとしてご契約が無効となった場合
- ・保険金・給付金を詐取する目的で事故を起こしたときや、契約者・被保険者・受取人が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど、重大事由によりご契約が解除された場合
- ・保険料の払込みがなかったため、ご契約が失効している場合

◇保険金・給付金のお支払いができない場合の詳細は、「ご契約のしおり一約款」に記載していますので、必ずご確認ください。また、当社 HP もあわせてご覧ください。

6 保険料は払込期月内に払込みください（ご契約の失効・復活）

ご契約のしおり
一約款（抜粋）
38 ページ

◇第2回以後の保険料の払込期月は当月1日から末日までです。払込期月内に払込みがない場合に、払込猶予期間（払込期月の翌月1日から末日まで）を設けていますが、払込猶予期間内に保険料の払込みがないと、ご契約は猶予期間満了日の翌日から失効します。

◇ご契約が失効した場合でも、失効した日から1年以内であれば所定の手続きをとっていただきご契約を復活させることができます。当社が復活を承諾した場合、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、ご契約の責任開始となります。健康状態によっては復活できない場合もあります。

7 解約時の払戻金はありません

ご契約のしおり
一約款（抜粋）
39 ページ

◇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。

8 現在ご契約の保険契約を解約・減額したうえで新たなご契約の申込みをする場合、不利益となる事項があります

ご契約のしおり
一約款（抜粋）
28 ページ

◇現在ご契約の保険契約を解約・減額したうえで新たな保険契約の申込みをする場合、次の事項について契約者にとって不利益となる場合がありますのでご注意ください。

- ・多くの場合、解約、減額をしたときの払戻金は払込保険料の合計額より少ない金額になります。特にご契約後短期間で解約されたときの払戻金は、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等を失うことになる場合があります。
- ・新たな保険契約の申込みにあたっては告知義務があります。告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たな保険契約のお引受けができなかったり、その告知をされなかったために新たな保険契約が解除、取消しになることもあります。
- ・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、または原因となる疾病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・給付金のお支払いができないことがあります。

9 保険会社の業務または財産の状況が変化した場合

ご契約のしおり
一約款(抜粋)
34 ページ

- ◇保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご契約時の保険金額、給付金額等が削減されることがあります。
- ◇当社は「生命保険契約者保護機構」に加入しています。生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合には、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。ただし、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。

10 保険金・給付金をもれなく請求いただくために

ご契約のしおり
一約款(抜粋)
35 ページ

保険金・給付金の支払事由が生じた場合

- ◇保険金・給付金のお支払いは、お客さまからのご請求に応じて行います。保険金・給付金の支払事由が生じた場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、お早めに当社までご連絡ください。
- ◇手続きに関するお知らせ等の当社からの重要なお案内を確実に伝えるよう、契約者の住所等を変更された場合には、必ずご連絡ください。
- ◇保険金・給付金の支払事由が生じた場合、ご契約されている保険種類により複数の保険金・給付金の支払事由に該当することがありますので、ご不明な点がある場合等にはご連絡ください。
- ◇保険金・給付金の支払事由、保険金・給付金をお支払いできない場合の詳細は「ご契約のしおり一約款」をご確認ください。また、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を、「ご契約のしおり一約款」、当社 HP に記載していますのであわせてご覧ください。

指定代理請求特約が付加されている場合

- ◇被保険者が受取人の場合で、被保険者が保険金・給付金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人(被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族のうち1名を指定します。)が被保険者の代理人として、保険金・給付金を請求することができます。
- ◇代理請求に関しては、指定代理請求特約の規定が優先して適用されます。(各主契約およびリビング・ニーズ特約の代理請求に関する規定は適用しません。)
- ◇万一の際に備え、指定代理請求人にご契約内容、支払事由および代理請求できる旨をあらかじめお伝えください。

11 生命保険契約は共済契約と区分して管理しています

- ◇当社が締結した生命保険契約は、承継により保有した共済契約とは損益を区分して管理しています。それぞれの損益の状況について決算終了後に作成されるディスクロージャー資料でお知らせします。

12 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・ご相談は楽天生命お客様サービス部でお受けしています。

お客様サービス部

 **0120-977-010** (無料)

受付時間 9:00~19:00 土日・祝日・年末年始を除く

- ◇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。(http://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います。

●ご契約のしおりー約款(抜粋)●

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

■生命保険募集人について

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(募集代理店、募集代理店の取扱担当者)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、楽天生命総合受付(03-5520-1660/土日・祝日・年末年始を除く9:00~17:00)までお問い合わせください。

■申込書・告知書の記入について

- 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、押印をお願いします。

■クーリング・オフ制度について

- ご契約の申込日(申込書類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、書面によりご契約の申込みの撤回またはご契約の解除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します。
- 書面に下記の事項を記載のうえ、郵便により当社の本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。

・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)・押印(申込書と同一印)
・契約者の住所・電話番号
・申込番号・保険種類・被保険者名

- 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。

■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、原因となる疾病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・給付金のお支払いができないことがあります。

■告知と告知義務について

告知について

- 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あう制度です。したがって、初めから健康状態のよくない方や危険度の高い職業に従事している方が無条件に加入すると、保険料負担の公平性が保たれません。ご契約にあたっては、過去の傷病歴(傷病名、治療期間等)、現在の健康状態、身体の障害状態、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(募集代理店、募集代理店の取扱担当者)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。

傷病歴等がある場合のご契約のお引受けについて

- 当社では、契約者間の公平性を保つため、被保険者の健康状態等に応じた引受対応を行っています。傷病歴等がある場合でも、その内容や保険種類によってはお引受けすることがあります。告知内容等によっては、お引受けできないことや、特別な条件をつけてお引受けすることもあります。

告知義務違反について

- 告知していただく事項は「告知書」に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、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・給付金をお支払い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・給付金をお支払いします。
- 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、当社で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。

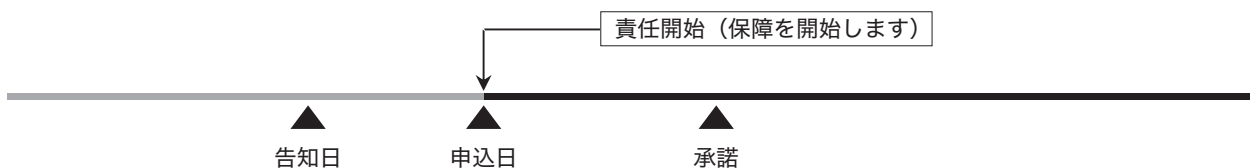
※告知義務違反としてご契約を解除する場合以外にも、保険金・給付金をお支払いできないことがあります。たとえば、「現在の医療水準では治癒が困難または死亡危険が極めて高い疾患の既往症、現症等について故意に告知しなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消しを理由として、保険金・給付金をお支払いできないことがあります。(告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後にもご契約が取消しとなる場合があります。)この場合、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。

■申込内容等の確認について

- 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成立後、または保険金・給付金の請求の際に、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。

■保障の開始(責任開始期)と契約日

- 当社がご契約の申込みを承諾した場合、申込日(申込書類郵送の際の消印日付とします。)からご契約の保障を開始(責任開始)します。



- 承諾した場合には「生命保険契約承諾のお知らせ」をお送りします。
- 申込日(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・給付金の支払事由が生じた場合には、申込日(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

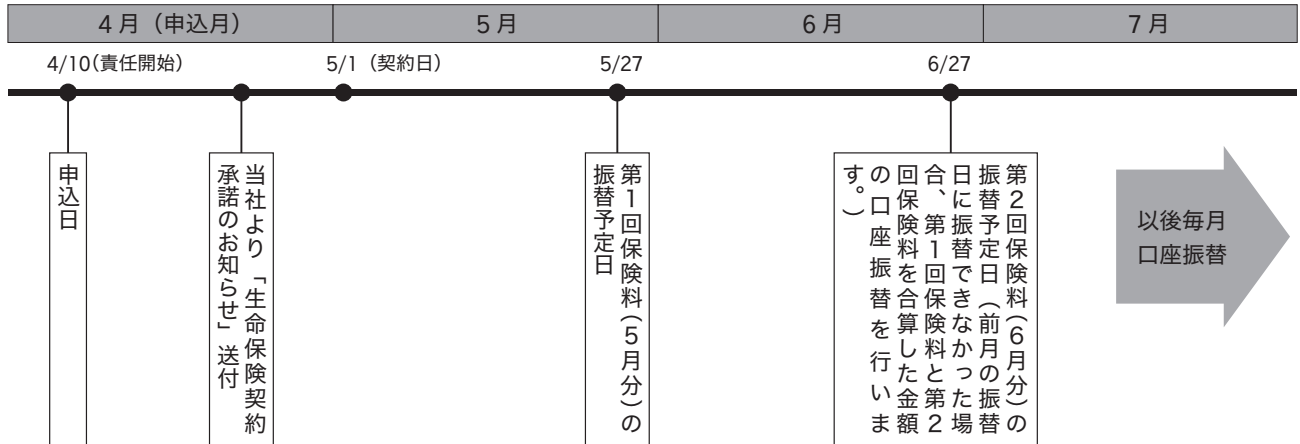
- 第1回保険料の払込方法は口座振替またはクレジットカード払いです。
※第1回保険料領収証は発行しません。また、当社の生命保険募集人(募集代理店、募集代理店の取扱担当者)が第1回保険料を現金でお預りすることはありません。

〈口座振替〉

- 第1回保険料は、申込日の属する月(申込月)の翌月の振替日に、契約者が指定した金融機関の口座から振り替えます。
- 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回保険料を合算して請求します。

○申込日によっては、第1回保険料の振替日が申込月の翌々月となることがあります。(口座振替依頼書に不備があった場合にも、第1回保険料の振替日が申込月の翌々月となることがあります。)この場合にも、第1回保険料と第2回保険料を合算して請求します。

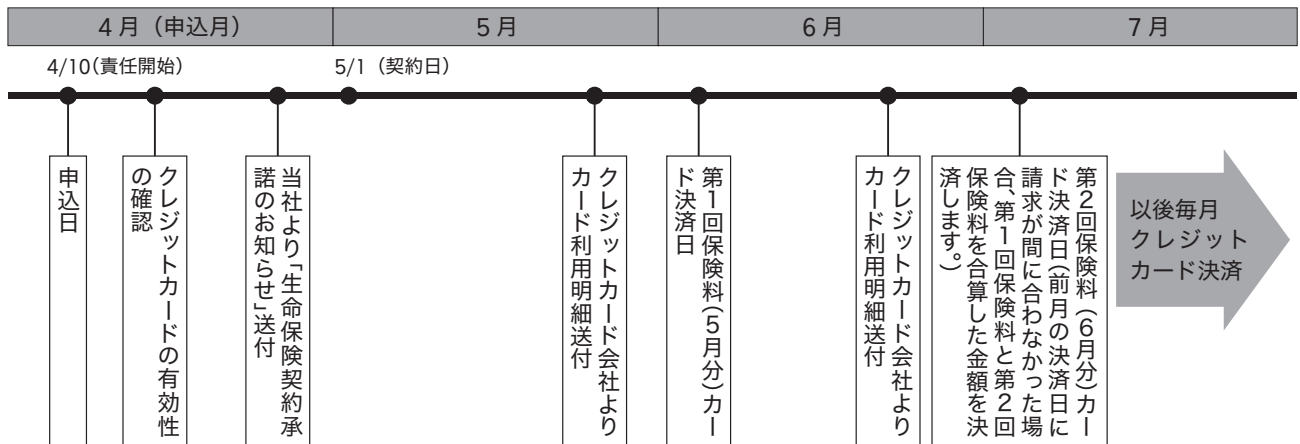
(例)



〈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。申込日によっては、第1回保険料と第2回保険料を合算してお支払いいただきます。
- ◇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、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。この場合、第1回保険料と第2回保険料については申込月の翌々月の5日(第1回保険料の払込期間満了日)までに払込んでいただき、保険料の払込方法は口座振替による方法に変更していただきます。

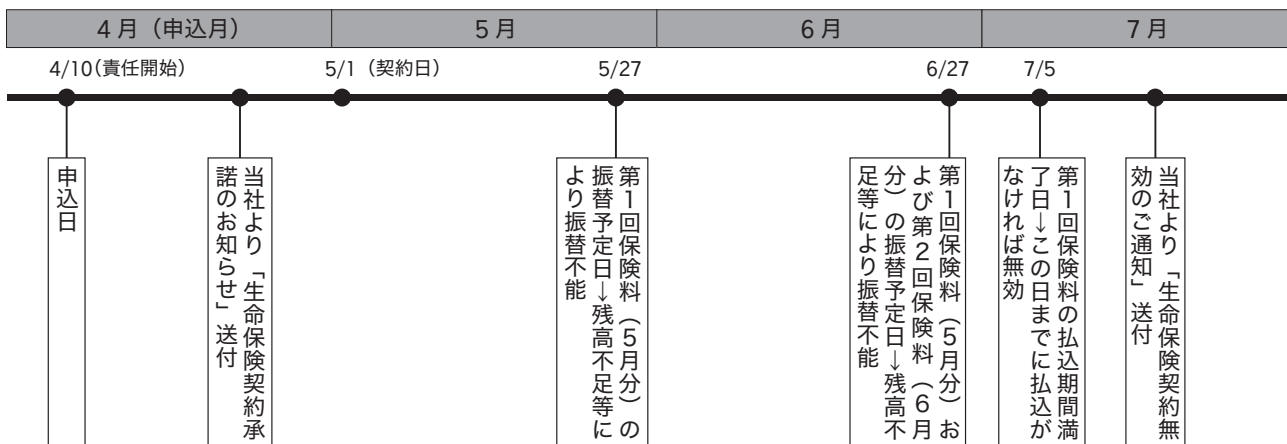
(例)



■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。）

■保険証券について

○第1回保険料の入金確認後に、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、申込内容と違ってないか、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、保険金・給付金請求等のお手続きの際に必要なとなりますので、大切に保管してください。

■個人情報の取扱いについて

○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。当社の個人情報に関する主な取扱い内容は、次のとおりです。

1. 個人情報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。）をはじめ個人情報保護に関する諸法令、国が定める指針・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. 個人情報の利用目的

当社は、お預かりしている個人情報を、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) 当社事業の情報提供、運営管理、商品・サービス等のご案内・提供、維持管理、開発・充実
- (3) その他上記業務に関連・付随する業務

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機微（センシティブ）情報は、「保険業法施行規則第53条の10」および「金融分野における個人情報に関するガイドライン第6条」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もと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、限定されている目的以外では利用いたしません。

3. 個人情報の取得方法

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. 個人情報の安全管理措置

当社は、お預かりしている個人情報を、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、個人情報保護の適正な取組体制を維持します。
- (2)個人情報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、個人情報の盗難防止等の措置を講じます。

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

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に提供することがあります。

- 第三者に提供する目的
当社の引受リスクの分散のため、再保険会社における保険契約の引受け、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会社と締結します。

7. 個人情報取扱の委託

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、あらかじめ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。

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

9. 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個人情報の利用目的の通知、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(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、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10.に記載のお問い合わせ窓口でご確認ください。

10. お問い合わせ窓口

当社は、個人情報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 お客様サービス部 03-5520-1699 (9:00～17:00/土日・祝日・年末年始を除く)
ホームページアドレス <http://www.rakuten-life.co.jp/>

11. 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・祝日・生命保険協会休業日を除く) / ホームページアドレス：<http://www.seiho.or.jp/>

12. 提供の任意性

当社への個人情報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。

13. 個人情報保護マネジメントシステムの継続的改善

個人情報を適切に保護するための個人情報保護マネジメントシステムを構築し、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について

- 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、個人情報の保護に関する法律に違反して登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続きに従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。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。

登録事項

- (1) 保険契約者および被保険者の氏名、生年月日、性別ならびに住所(市・区・郡までとします。)
 - (2) 死亡保険金額および災害死亡保険金額
 - (3) 入院給付金の種類および日額
 - (4) 契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
 - (5) 取扱会社名
- その他、正確な情報の把握のため、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。

※「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(<http://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

〈支払査定時照会制度〉

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、個人情報の保護に関する法律に違反して相互照会事項記載の情報が取扱われている場合、当社の定める手続きに従い、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社までお問い合わせください。

相互照会事項

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

- (1) 被保険者の氏名、生年月日、性別、住所(市・区・郡までとします。)
 - (2) 保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故(左記の事項は、照会を受けた日から5年以内のものとしてとします。)
 - (3) 保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法
- 上記相互照会事項において、被保険者、保険事故、保険種類、保険契約者、死亡保険金、給付金日額、保険料とあるのは、共済契約においてはそれぞれ、被共済者、共済事故、共済種類、共済契約者、死亡共済金、共済金額、共済掛金と読み替えます。

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

■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」について

- 当社は、「生命保険契約者保護機構」(以下、「保護機構」といいます。)に加入しています。
- 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。

〈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 <http://www.seihohogo.jp/>

■当社の会社形態について

- 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。

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

- 保険金・給付金の支払事由(「契約概要」をご覧ください。)が生じた場合には、当社にご連絡ください。保険金・給付金の請求に必要な書類をご案内します。保険金・給付金の請求書は当社 HP からダウンロードすることもできます。

■保険金・給付金の支払期限について

- 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・給付金をお支払い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	○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	請求書類が当社に到着した日(*)の翌日から30日
	○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	
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。

- 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。
- 保険金・給付金を請求する権利は、3年間請求がない場合には消滅しますのでご注意ください。

■リビング・ニーズ特約について(定期保険・重度障害保険の場合)

- リビング・ニーズ特約が付加されている場合、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。(リビング・ニーズ特約は、重度障害保険、定期保険に付加できます。)

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(*)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

(*)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た他の契約と通算して3,000万円となります。
- 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。
- 保険期間満了前1年以内の保険契約(保険期間満了時に保険契約が更新される場合を除きます。)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。
- 特約の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。)
- 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。

■代理請求について(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・給付金の支払事由が生じたときに、被保険者が保険金・給付金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定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	被保険者が保険金・給付金を請求できない特別な場合	代理請求できない場合
次のいずれかの方より1名を指定していただきます。 ●被保険者の戸籍上の配偶者 ●被保険者の3親等内の親族	●高度障害保険金 ●重度障害保険金 ●各種入院給付金 ●入院支援給付金 ●各種手術給付金 ●通院給付金 ●退院給付金 ●各種治療給付金 ●女性疾病支援給付金 ●乳房再建給付金 ●先進医療給付金 ●ガン診断給付金 ●ガン治療給付金 ●リビング・ニーズ保険金	●保険金・給付金の請求を行う意思表示が困難であるとき ●「がん」などの会社が認める傷病名の告知を受けていない場合 ●その他保険金・給付金を請求できない特別な事情があると会社が認めた場合	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・給付金の支払事由を生じさせたとき ●故意に被保険者を保険金・給付金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)

- 被保険者が保険金・給付金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(代理請求人)が保険金・給付金を請求することができます。
 - ①請求時において被保険者と同居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
- 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、各主契約およびリビング・ニーズ特約の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について

- 次の場合には保険金・給付金をお支払いできません。
 - ・保険金・給付金の支払事由に該当しない場合(支払事由および該当しない例については「契約概要」をご確認ください。)
 - ・保険金・給付金の免責事由に該当した場合

免責事由	保険金・給付金												
	疾病入院給付金（医療保険）	災害入院給付金（医療保険）	手術給付金	入院給付金（終身医療保険60）	60日超入院給付金	入院支援給付金	重度障害保険金	災害入院給付金（災害保障保険）	特定損傷治療給付金	災害死亡保険金	死亡保険金	高度障害保険金	先進医療給付金
契約者または被保険者の故意	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
契約者または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	●		●	●	●	●	●						●
受取人の故意										●	●		
受取人の重大な過失										●			
核燃料物質等による事故や放射能汚染等								●	●	●			
頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）や腰痛で、レントゲンやMRI等により異常を認めることができないもの								●	●	●			
次のいずれかの運動等を行っている間に生じた事故 （ア）山岳登山（ピッケル、アイゼン、ザイル、ハンマー等の登山用具を使用するもの） （イ）リュージュ、ボブスレー （ウ）スカイダイビング （エ）ハンググライダー搭乗、超軽量動力機（モーターハンググライダー、マイクロライト機、ウルトラライト機等）搭乗 （オ）その他、これらの運動等に類する危険な運動								●	●	●			
自動車、原動機付自転車、モーターボート（水上オートバイを含む）、ゴーカート、スノーモービル等による競技、競争、興行等をしている間に生じた事故								●	●	●			
航空会社等による運行される航空機以外の航空機（グライダー、飛行船を除く）に搭乗している間（被保険者がこれらの航空機を操縦している間を含む）に生じた事故								●	●	●			
責任開始日（復活が行われたときは復活の際の責任開始日）から3年以内の被保険者の自殺											●		

・責任開始期前に生じた疾病や不慮の事故を原因とする場合

・次のいずれかの重大事由によりご契約が解除された場合

- ①契約者、被保険者または死亡保険金受取人が、ご契約の保険金・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このご契約の保険金・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・給付金の支払事由が生じたときは、保険金・給付金をお支払いしません。(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の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。

- ・責任開始日から90日以内にガンと診断確定された場合(特定疾病治療給付金、女性特定ガン治療給付金、ガン診断給付金)
 - ・詐欺によりご契約が取消しになった場合
 - ・不法取得目的によるものとしてご契約が無効になった場合
 - ・告知義務違反によりご契約が解除された場合
 - ・ご契約が失効している場合
 - ・戦争その他の変乱、地震・噴火・津波により支払事由が生じた場合(削減してお支払いすることもあります。)
- 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を「ご契約のしおり - 約款」、当社 HP に記載していますので、あわせてご確認ください。

■保険金・給付金の請求に関して訴訟になった場合

- 保険金・給付金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。

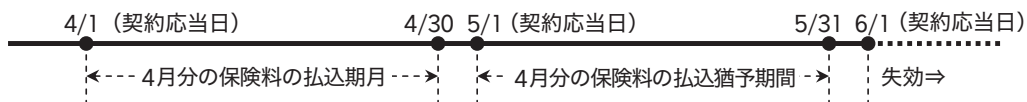
保険料について

■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。
- ・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により行います。(クレジットカード扱)

■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払込期月の契約応当日の前日までの期間に充当されます。
- 払込期月内に保険料の払込みがない場合でも払込猶予期間があります。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)
- 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。



■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。

■保険金・給付金をお支払いする際の保険料の清算について

- 保険金・給付金の支払事由が生じたときに、未払込みの保険料がある場合には、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。

■保険料のお支払い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、給付金額を当社の定める限度を下回らない範囲で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。

ご契約後について

■ご契約の更新

- 保険期間10年のご契約の場合、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、自動的に更新されます。
- 更新後の保険料は更新日の被保険者の年齢・保険料率により計算します。通常、更新前の保険料に比べて高くなります。
- 医療保険、生活習慣病保険、災害保障保険、先進医療特約の場合、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。
- 重度障害保険、定期保険、女性疾病保険の場合、保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が80歳以下となる範囲で更新を取扱います。
- 更新後の保険金額・入院給付金日額・給付金額は、更新前の保険金額・入院給付金日額・給付金額と同一です。
- 更新後の保険期間は更新前の保険期間と同一です。ただし、更新限度を超える場合には、保険期間を短縮して更新します。
- 各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。
- 重度障害保険、定期保険で、特別条件（特別保険料領収法の場合）が付加されているご契約の場合は、更新を取扱いません。

■解約と払戻金について

- 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て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、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。
- 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、被保険者を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

■各種変更手続きについて

- 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、保険料振替口座の変更、保険証券の紛失・再発行などの場合には、楽天生命お客様サービス部にご連絡ください。
- 死亡保険金受取人が死亡されたときは、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。

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。

2. 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。
3. 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。
4. 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。
5. 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。
6. 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。
7. 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。
8. 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
9. 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。

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. 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項に該当する場合は除きます。
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。

(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、保険契約者が、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られた日
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. 保険契約者は、カード会社の会員規約等にしたがい、保険料相当額をカード会社に支払うことを要します。
4. 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。
5. 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、保険料の払込方法(経路)を口座振替による方法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) 口座振替による方法に変更したとき

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)を口座振替による方法に変更した場合には、会社は、主約款に定める指定口座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。

●約款別表●

別表2

<医療保険>

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。ただし、骨髄幹細胞採取手術を受ける場合を含みます。

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. 通院

「通院」とは、医師による治療が必要なため、3に定める病院または診療所(ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。)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。

5. 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

6. 診療報酬点数表

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

<災害保障保険>

1. 治療

「治療」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。)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(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

3. 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。

<生活習慣病保険・女性疾病保険>

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

3. 乳房の切除術(女性疾病保険)

「乳房の切除術」とは、皮膚を切開し、病変部を切除する手術をいいます。ただし、診断および生検等の検査のための手術を除きます。

4. 乳房再建術(女性疾病保険)

「乳房再建術」とは、乳房の切除術により喪失された乳房の形態を皮膚弁(皮膚の欠損部分を被覆するための植皮術は含みません。)または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。

<終身医療保険60(払戻金なし)・60日超保障型入院保険(払戻金なし)・入院支援保険(払戻金なし)>

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年度版)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. 手術

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいいます。吸引、穿刺などの処置、神経ブロックは除きます。

5. 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

6. 診療報酬点数表

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

< 先進医療特約 >

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ます。)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した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> <ol style="list-style-type: none"> (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 (2)外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎など (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

別表4 手術給付金の対象となる手術および給付倍率表

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、下表の手術番号1～91を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

手術番号	手術の種類	給付倍率
○皮膚・乳房の手術		
1.	植皮術(25cm未満は除きます。)	20
2.	乳房切断術	20
3.	乳腺腫瘍切除術	10
○筋骨の手術(抜釘術は除きます。)		
4.	骨移植術	20
5.	骨髄炎・骨結核手術(膿瘍の単なる切開は除きます。)	20
6.	頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除きます。)	20
7.	鼻骨観血手術(鼻中隔彎曲症手術を除きます。)	10
8.	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術(歯・歯肉の処置に伴うものを除きます。)	20
9.	脊椎・骨盤観血手術	20
10.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術	10
11.	四肢切断術(手指・足指を除きます。)	20
12.	切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うものとします。)	20
13.	四肢骨・四肢関節観血手術(手指・足指を除きます。)	10
14.	筋・腱・靭帯観血手術(手指・足指を除きます。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除きます。)	10
○呼吸器・胸部の手術		
15.	慢性副鼻腔炎根本手術	10
16.	喉頭全摘除術	20
17.	気管・気管支・肺・胸膜手術(開胸術を伴うものとします。)	20
18.	胸郭形成術	20
19.	縦隔腫瘍摘出術	40
○循環器・脾の手術		
20.	観血的血管形成術(血液透析用外シャント形成術を除きます。)	20
21.	静脈瘤根本手術	10
22.	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸・開腹術を伴うものとします。)	40
23.	心膜切開・縫合術	20
24.	直視下心臓内手術	40
25.	体内用ペースメーカー埋込術	20
26.	脾摘除術	20
○消化器の手術		
27.	耳下腺腫瘍摘出術	20
28.	顎下腺腫瘍摘出術	10
29.	食道離断術	40
30.	胃切除術	40
31.	その他の胃・食道手術(開胸・開腹術を伴うものとします。)	20
32.	腹膜炎手術	20
33.	肝臓・胆嚢・胆道・脾臓観血手術	20
34.	ヘルニア根本手術	10
35.	虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
36.	直腸脱根本手術	20
37.	その他の腸・腸間膜手術(開腹術を伴うものとします。)	20
38.	痔瘻・脱肛・痔核根本手術(根治を目的としたもので、処置、単なる痔核のみの手術は除きます。)	10
○尿・性器の手術		
39.	腎移植手術(受容者に限ります。)	40
40.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術(経尿道的操作は除きます。)	20

手術番号	手術の種類	給付倍率
41.	尿道狭窄観血手術(経尿道的操作は除きます。)	20
42.	尿瘻閉鎖観血手術(経尿道的操作は除きます。)	20
43.	陰莖切断術	40
44.	睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
45.	陰嚢水腫根本手術	10
46.	子宮広汎全摘除術(単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除きます。)	40
47.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
48.	帝王切開娩出術	10
49.	子宮外妊娠手術	20
50.	子宮脱・膣脱手術	20
51.	その他の子宮手術(経膣的操作は除きます。)	20
52.	卵管・卵巣観血手術(経膣的操作は除きます。)	20
53.	その他の卵管・卵巣手術または子宮の経膣的操作による手術(人工妊娠中絶を除きます。)	10
○内分泌器の手術		
54.	下垂体腫瘍摘除術	40
55.	甲状腺手術	20
56.	副腎全摘除術	20
○神経の手術		
57.	頭蓋内観血手術	40
58.	神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術とします。)	20
59.	観血的脊髄腫瘍摘出術	40
60.	脊髄硬膜内外観血手術	20
○感覚器・視器の手術(屈折異常に対する手術は除きます。)		
61.	眼瞼下垂症手術	10
62.	涙小管形成術	10
63.	涙嚢鼻腔吻合術	10
64.	結膜嚢形成術	10
65.	角膜移植術	10
66.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
67.	虹彩前後癒着剥離術	10
68.	緑内障観血手術	20
69.	白内障・水晶体観血手術	20
70.	硝子体観血手術	10
71.	網膜剥離症手術	10
72.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)	10
73.	眼球摘除術・組織充填術	20
74.	眼窩腫瘍摘出術	20
75.	眼筋移植術	10
○感覚器・聴器の手術		
76.	観血的鼓膜・鼓室形成術	20
77.	乳様洞削開術	10
78.	中耳根本手術	20
79.	内耳観血手術	20
80.	聴神経腫瘍摘出術	40
○悪性新生物の手術		
81.	悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。)	40
82.	悪性新生物温熱療法(施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)	10
83.	悪性新生物による乳房切除後の乳房再建術	10
84.	その他の悪性新生物手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。)	20
○上記以外の手術		
85.	上記以外の開頭術	20
86.	上記以外の開胸術	20
87.	上記以外の開腹術	10

手術番号	手術の種類	給付倍率
88.	衝撃波による体内結石破碎術(施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)	20
89.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含みません。施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)	10
90.	上皮内癌手術	10
○新生物根治放射線照射		
91.	新生物根治放射線照射(50グレイ以上の照射で、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)	10

(備考)

- 手術開始後、手術中に死亡した場合でも、手術を受けたものとして取り扱います。ただし、単なる麻酔処理の段階は手術には含まれません。
- 「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物の原発巣および浸潤した隣接臓器を切除、摘出(剔出)し、転移した可能性のある周辺リンパ節を郭清する手術をいいます。転移・再発病巣のみを切除、摘出(剔出)したり、また、転移・再発病巣とその周辺部分のみを合わせて切除、摘出(剔出)する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません。

別表5 入院時手術給付金の対象となる手術

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいいます。吸引、穿刺などの処置、神経ブロックおよび別表4において施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度としているために手術給付金の支払われない手術を除きます。

別表6 対象となる感染症

対象となる感染症とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「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
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
クリミア・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

別表7 対象となる生活習慣病

対象となる生活習慣病とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、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。

生活習慣病の種類	分類項目	基本分類コード
1. 悪性新生物	口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00~C14
	消化器の悪性新生物	C15~C26
	呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30~C39
	骨および関節軟骨の悪性新生物	C40~C41
	皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	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	
上皮内新生物	D00~D07, D09	
2. 糖尿病	糖尿病	E10~E14
3. 心疾患	慢性リウマチ性心疾患	I05~I09
	虚血性心疾患	I20~I25
	肺性心疾患および肺循環疾患	I26~I28
	その他の型の心疾患	I30~I52
4. 脳血管疾患	脳血管疾患	I60~I69
5. 高血圧性疾患	高血圧性疾患	I10~I15
	大動脈瘤および解離	I71
6. 肝疾患	ウイルス肝炎	B15~B19
	肝疾患	K70~K77
7. 腎疾患	糸球体疾患	N00~N08
	腎不全	N17~N19

別表8 対象となる手術および給付倍率

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、下表の手術番号1~33を指します。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。

手術番号	手術の種類	給付倍率
1.	頭蓋骨観血手術	20
2.	肋骨・胸骨観血手術	10
3.	四肢切断術(手指・足指を除きます。)	20

手術番号	手術の種類	給付倍率
4.	観血的血管形成術(血液透析用外シャント形成術を除きます。)	20
5.	静脈瘤根本手術	10
6.	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸・開腹術を伴うものとします。)	40
7.	心膜切開・縫合術	20
8.	直視下心臓内手術	40
9.	体内用ペースメーカー埋込術	20
10.	脾摘除術	20
11.	食道離断術	40
12.	その他の食道・胃手術(開胸・開腹術を伴うものとします。)	20
13.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術	20
14.	腸・腸間膜手術(開腹術を伴うものとします。)	20
15.	腎移植手術(受容者に限ります。)	40
16.	腎臓・腎盂観血手術	20
17.	副腎全摘除術	20
18.	頭蓋内観血手術	40
19.	神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術とします。)	20
20.	白内障・水晶体観血手術	20
21.	硝子体観血手術	10
22.	網膜剥離症手術	10
23.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)	10
24.	悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。)	40
25.	悪性新生物温熱療法(施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)	10
26.	悪性新生物による乳房切除後の乳房再建術	10
27.	その他の悪性新生物手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。)	20
28.	上皮内癌手術	10
29.	上記以外の開頭術	20
30.	上記以外の開胸術	20
31.	上記以外の開腹術	10
32.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含みません。施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)	10
33.	新生物根治放射線照射(50グレイ以上の照射で、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)	10

(備考)

- 手術開始後、手術中に死亡した場合でも、手術を受けたものとして取り扱います。ただし、単なる麻酔処理の段階は手術には含まれません。
- 「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物の原発巣および浸潤した隣接臓器を切除、摘出(剥出)し、転移した可能性のある周辺リンパ節を郭清する手術をいいます。転移・再発病巣のみを切除、摘出(剥出)したり、また、転移・再発病巣とその周辺部分のみを合わせて切除、摘出(剥出)する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません。

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(120～125)のうち、 ・急性心筋梗塞 ・再発性心筋梗塞	121 122	
	脳卒中	脳血管疾患(160～169)のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	160 161 163

別表10 対象となる高度障害状態

対象となる高度障害状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

- 両眼の視力を全く永久に失ったもの
- 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
- 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
- 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
- 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
- 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

(備考)

1. 眼の障害(視力障害)

- 視力の測定は、万国式視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- 「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。
- 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。

2. 言語またはそしゃくの障害

- 「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。

3. 常に介護を要するもの

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

4. 上・下肢の障害

「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。

別表11 対象となる重度障害状態

対象となる重度障害状態とは、次のいずれかの状態をいいます。

耳の障害	(1)両耳の聴力を全く永久に失ったもの
上・下肢の障害	(2)1上肢または1下肢の用を全く永久に失ったもの
内臓の障害	(3)呼吸器の機能に著しい障害を永久に残し、酸素療法を受けたもの (4)恒久的心臓ペースメーカーを装着したもの (5)心臓に人工弁を置換したもの (6)肝臓の機能に著しい障害を永久に残したのまたは肝移植を受けたもの (7)腎臓の機能を全く永久に失い、人工透析療法または腎移植を受けたもの (8)ぼうこうを全摘出し、かつ、人工ぼうこうを造設したもの (9)直腸を切断し、かつ、人工肛門を造設したもの

(備考)

1. 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)に準拠したオーゾメータで行います。
- (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。

2. 上・下肢の障害

- (1)「上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、上肢の完全運動麻痺、または3大関節(肩関節、ひじ関節および手関節)中の2関節以上の完全強直で回復の見込のない場合をいいます。この場合、「上肢の用を全く永久に失ったもの」には、上肢を手関節以上で失った場合を含みます。
- (2)「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、下肢の完全運動麻痺、または3大関節(また関節、ひざ関節および足関節)中の2関節以上の完全強直で回復の見込のない場合をいいます。この場合、「下肢の用を全く永久に失ったもの」には、下

肢を足関節以上で失った場合を含みます。

- (3)関節の完全強直には、人工骨頭または人工関節をそう入置換した場合を含みます。

3. 呼吸器の機能の障害

「呼吸器の機能に著しい障害を永久に残し」とは、予測肺活量1秒率が20%以下または動脈血酸素分圧が50Torr以下で、歩行動作が著しく制限され、回復の見込のない場合をいいます。

4. 酸素療法

「酸素療法を受けたもの」とは、日常のかつ継続的に行うことが必要と医師が認める酸素療法を、その開始日から起算して180日間継続して受けたものをいいます。

5. 恒久的心臓ペースメーカーの装着

- (1)心臓ペースメーカーを一時的に装着した場合は含みません。
- (2)すでに装着した恒久的心臓ペースメーカーまたはその付属品を交換する場合を除きます。

6. 人工弁の置換

- (1)「人工弁を置換したもの」には、生体弁の移植を含みます。
- (2)人工弁を再置換する場合およびすでに人工弁を置換した部位とは異なる部位に人工弁を置換する場合を除きます。

7. 肝臓の機能の障害

「肝臓の機能に著しい障害を永久に残し」とは、表1のいずれかの臨床所見が得られ、かつ、表2の検査所見の判定基準をすべて満たす、回復の見込のない肝臓の機能低下をいいます。

表1 臨床所見

・腹水貯留
・食道静脈瘤

表2 検査所見

検査項目	判定基準
1. 血清アルブミン	3.5g / dl 以下
2. 血小板	10万 / μ l 以下
3. ICG 試験 15分血中停滞率	20%以上

8. 腎臓の機能の障害

「腎臓の機能を全く永久に失い」とは、腎機能検査において内因性クレアチンクリアランス値が30ml / 分未満または血清クレアチニン濃度が3.0mg / dl 以上で回復の見込のない場合をいいます。

この場合、腎機能検査の結果は、人工透析療法または腎移植の実施前のものであります。

9. 人工透析療法

「人工透析療法」とは、血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。ただし、一時的な人工透析療法および腎移植後の人工透析療法を除きます。

10. 腎移植

自家腎移植および再移植を除きます。

11. 人工ぼうこう

「人工ぼうこう」とは、空置した腸管に尿管を吻合し、その腸管を体外に開放し、ぼうこうの蓄尿および排尿の機能を代行するものをいいます。

12. 直腸の切断

「直腸を切断し」とは、直腸および肛門を一塊として摘出した場合をいいます。

13. 人工肛門

「人工肛門」とは、腸管を体外に開放し、その腸管より腸内容を体外に排出するものをいいます。

別表12 対象となる特定損傷および給付倍率

対象となる「特定損傷」とは、次のいずれかをいいます。

特定損傷の種類	給付倍率
1. 骨折	
対象となる骨折とは、骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいい、かつ、下記のいずれかの部位に生じたものとします。ただし、病的骨折および特発骨折を除きます。	
(1)頸椎	200
(2)頭蓋骨(頬骨を除きます。)	120
(3)骨盤(尾骨を除きます。)	120
(4)上腕	60
(5)大腿	60
(6)踵	60
(7)肩甲骨	50
(8)下腿	50
(9)下顎	30
(10)鎖骨	30
(11)前腕(手首を含みます。)	20
(12)頬骨	16
(13)胸骨	16
(14)膝蓋骨	16
(15)手骨(手首と手指を除きます。)	10
(16)尾骨	10
(17)足骨(踵と足指を除きます。)	10
(18)鼻骨	4
(19)肋骨(各肋骨を一つの部位とします。)	4
(20)脊柱(各椎骨を一つの部位とします。ただし、頸椎および尾骨を除きます。)	4
(21)手指(各手指を一つの部位とします。)	4
(22)足指(各足指を一つの部位とします。)	4
2. 関節脱臼	
対象となる関節脱臼とは、関節を構成する骨が、正常な解剖学的位置関係から偏位した状態をいい、かつ、麻酔下において手術を要するもので、下記のいずれかの部位に生じたものとします。ただし、先天性脱臼、病的脱臼および反復性脱臼を除きます。また、脊椎の椎間板ヘルニアは含まれません。	
(1)頸椎(レントゲンで確認できるものに限りま	200
す。)	
(2)股関節	120
(3)膝関節	60
(4)肘関節	48
(5)肩関節	24
(6)手関節	20
(7)顎	12
(8)脊椎(頸椎を除きます。また、レントゲンで確	4
認できるものに限ります。)	
(9)手指	4
(10)足指	4
3. 腱の断裂	
対象となる腱の断裂とは、腱の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、疾病を原因とする腱の断裂を除きます。	120

別表14 対象となる疾病(「女性疾病」)

対象となる疾病(「女性疾病」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、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。

女性疾病の種類	分類項目	基本分類コード	
悪性新生物	乳房の悪性新生物	C50	
	女性生殖器の悪性新生物	C51~C58	
	その他の部位の続発性悪性新生物(C79)中の ・ 卵巣の続発性悪性新生物	C79.6	
上皮内新生物	乳房の上皮内癌	D05	
	子宮頸(部)の上皮内癌	D06	
	その他および部位不明の生殖器の上皮内癌(D07)中の ・ 子宮内膜 ・ 外陰部 ・ 陰 ・ その他および部位不明の女性生殖器	D07.0 D07.1 D07.2 D07.3	
	良性新生物	乳房の良性新生物	D24
		子宮平滑筋腫	D25
子宮のその他の良性新生物		D26	
卵巣の良性新生物		D27	
その他および部位不明の女性生殖器の良性新生物		D28	
女性生殖器の性状不詳または不明の新生物		D39	
その他および部位不明の性状不詳または不明の新生物(D48)中の ・ 乳房の新生物		D48.6	
卵巣機能障害	卵巣機能障害	E28	
関節リウマチ	血清反応陽性関節リウマチ	M05	
	その他の関節リウマチ	M06	
	若年性関節炎	M08	
	他に分類される疾患における若年性関節炎	M09	
乳房および女性生殖器の疾患と障害	乳房の障害	N60~N64	
	女性骨盤臓器の炎症性疾患	N70~N77	
	女性生殖器の非炎症性障害	N80~N98	
妊娠、分娩および産じょく(褥)の合併症	流産に終わった妊娠	000~008	
	妊娠、分娩および産じょく(褥)における浮腫、たんぱく(蛋白)尿および高血圧性障害	010~016	
	主として妊娠に関連するその他の母体障害	020~029	
	胎児および羊膜腔に関連する母体ケアならびに予想される分娩の諸問題	030~048	
	分娩の合併症	060~075	
	単胎自然分娩(O80)中の ・ 自然骨盤位分娩	O80.1	
	鉗子分娩および吸引分娩による単胎分娩	O81	
	帝王切開による単胎分娩	O82	
	その他の介助単胎分娩	O83	
	多胎分娩	O84	

女性疾病の種類	分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩および産じょく(褥)の合併症	主として産じょく(褥)に関連する合併症	085~092
	その他の産科的病態、他に分類されないもの	094~099

別表15 対象となる悪性新生物(「女性特定ガン」)

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

分類項目	基本分類コード	
乳房の悪性新生物	C50	
女性生殖器の悪性新生物	C51~C58	
その他の部位の続発性悪性新生物(C79)中の卵巣の続発性悪性新生物	C79.6	
乳房の上皮内癌	D05	
子宮頸(部)の上皮内癌	D06	
その他および部位不明の生殖器の上皮内癌(D07)中の	子宮内膜	D07.0
	外陰部	D07.1
	膣	D07.2
	その他および部位不明の女性生殖器	D07.3

別表16 対象となる手術

対象となる手術とは次のいずれかをいいます。

手術番号	手術の種類
○皮膚・乳房の手術	
1.	植皮術(25cm ² 未満は除きます。)
2.	乳房切断術
3.	乳腺腫瘍切除術
○筋骨の手術(抜釘術は除きます。)	
4.	骨移植術
5.	骨髄炎・骨結核手術(膿瘍の単なる切開は除きます。)
6.	頭蓋骨観血手術(鼻骨・鼻中隔を除きます。)
7.	鼻骨観血手術(鼻中隔彎曲症手術を除きます。)
8.	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術(歯・歯肉の処置に伴うものを除きます。)
9.	脊椎・骨盤観血手術
10.	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術
11.	四肢切断術(手指・足指を除きます。)
12.	切断四肢再接合術(骨・関節の離断に伴うものとします。)
13.	四肢骨・四肢関節観血手術(手指・足指を除きます。)
14.	筋・腱・靭帯観血手術(手指・足指を除きます。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除きます。)
○呼吸器・胸部の手術	
15.	慢性副鼻腔炎根本手術
16.	喉頭全摘除術
17.	気管・気管支・肺・胸膜手術(開胸術を伴うものとします。)
18.	胸郭形成術
19.	縦隔腫瘍摘出術

手術番号	手術の種類
○循環器・脾の手術	
20.	観血的血管形成術(血液透析用外シャント形成術を除きます。)
21.	静脈瘤根本手術
22.	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術(開胸・開腹術を伴うものとします。)
23.	心膜切開・縫合術
24.	直視下心臓内手術
25.	体内用ペースメーカー埋込術
26.	脾摘除術
○消化器の手術	
27.	耳下腺腫瘍摘出術
28.	顎下腺腫瘍摘出術
29.	食道離断術
30.	胃切除術
31.	その他の胃・食道手術(開胸・開腹術を伴うものとします。)
32.	腹膜炎手術
33.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術
34.	ヘルニア根本手術
35.	虫垂切除術・盲腸縫縮術
36.	直腸脱根本手術
37.	その他の腸・腸間膜手術(開腹術を伴うものとします。)
38.	痔瘻・脱肛・痔核根本手術(根治を目的としたもので、処置、単なる痔核のみの手術は除きます。)
○尿・性器の手術	
39.	腎移植手術(受容者に限ります。)
40.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術(経尿道的操作は除きます。)
41.	尿道狭窄観血手術(経尿道的操作は除きます。)
42.	尿瘻閉鎖観血手術(経尿道的操作は除きます。)
43.	陰茎切断術
44.	睾丸・副睾丸・精管・精索・精囊・前立腺手術
45.	陰嚢水腫根本手術
46.	子宮広汎全摘除術
47.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術
48.	帝王切開娩出術
49.	子宮外妊娠手術
50.	子宮脱・膣脱手術
51.	その他の子宮手術(人工妊娠中絶を除きます。)
52.	卵管・卵巣観血手術
53.	その他の卵管・卵巣手術
○内分泌器の手術	
54.	下垂体腫瘍摘除術
55.	甲状腺手術
56.	副腎全摘除術
○神経の手術	
57.	頭蓋内観血手術
58.	神経観血手術(形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術とします。)
59.	観血的脊髄腫瘍摘出手術
60.	脊髄硬膜内外観血手術
○感覚器・視器の手術(屈折異常に対する手術は除きます。)	
61.	眼瞼下垂症手術
62.	涙小管形成術
63.	涙嚢鼻腔吻合術
64.	結膜嚢形成術
65.	角膜移植術

手術番号	手術の種類
66.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術
67.	虹彩前後癒着剥離術
68.	緑内障観血手術
69.	白内障・水晶体観血手術
70.	硝子体観血手術
71.	網膜剥離症手術
72.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術(施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)
73.	眼球摘除術・組織充填術
74.	眼窩腫瘍摘出術
75.	眼筋移植術
○感覚器・聴器の手術	
76.	観血的鼓膜・鼓室形成術
77.	乳様洞削開術
78.	中耳根本手術
79.	内耳観血手術
80.	聴神経腫瘍摘出術
○悪性新生物の手術	
81.	悪性新生物根治手術
82.	悪性新生物温熱療法(施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)
83.	悪性新生物による乳房切除後の乳房再建術
84.	その他の悪性新生物手術
○上記以外の手術	
85.	上記以外の開頭術
86.	上記以外の開胸術
87.	上記以外の開腹術
88.	衝撃波による体内結石破碎術(施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)
89.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含みません。施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)
90.	上皮内癌手術
○新生物根治放射線照射	
91.	新生物根治放射線照射(50グレイ以上の照射で、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。)

(備考)

- 手術開始後、手術中に死亡した場合でも、手術を受けたものとして取り扱います。ただし、単なる麻酔処理の段階は手術には含まれません。
- 「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物の原発巣および浸潤した隣接臓器を切除、摘出(剔出)し、転移した可能性のある周辺リンパ節を郭清する手術をいいます。転移・再発病巣のみを切除、摘出(剔出)したり、また、転移・再発病巣とその周辺部分のみを合わせて切除、摘出(剔出)する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません。

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	D47.1
本態性(出血性)血小板血症	D47.3

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

主な保険用語のご説明

あ 行	受取人	保険金・給付金を受け取る人のことをいいます。
か 行	解 約	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。解約されますと以後の保障はなくなります。
	契約応当日	ご契約後の保険期間中に迎える、毎年の契約日に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たったときは、毎月の契約日に対応する日をいいます。
	契約年齢	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ヵ月の被保険者の契約年齢は30歳となります。
	契約日	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。
	告 知	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	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	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。
	支払事由	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)	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	第2回以後の毎回の保険料を払込み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	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	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。
	保険金・給付金	被保険者が支払事由に該当されたときに当社からお支払いするお金のことをいいます。
	保険契約者(契約者)	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。
	保険証券	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。
	保険料	保障の対価として、当社に払込みいただくお金のことをいいます。
ま 行	免責事由	支払事由に該当しても保険金・給付金をお支払いしない場合のことをいいます。
や 行	約 款	ご契約についてのとりきめを記載したものです。

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

お客様サービス部

保険金・給付金のご請求について

 **0120-977-010 (無料)**

受付時間 9:00~19:00 土日・祝日・年末年始を除く

 **0120-977-002 (無料)**

受付時間 9:00~17:00 土日・祝日・年末年始を除く

携帯電話・PHSからもご利用いただけます

平成26年7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

東京都港区台場2-3-1

トレードピアお台場 20F 〒135-0091

お客様サービス部 0120-977-010

(9:00~19:00 土日・祝日・年末年始を除く)

<http://www.rakuten-life.co.jp/>