

ご利用にあたって 目次

用語解説

注意喚起情報

◆契約申込の際に、特にご注意
いただきたい事項を記載しています。

ご契約のしおり

◆商品のしくみ・内容、諸手続などの
重要な事項を記載しています。

約 款

◆契約のとりきめを記載したものです。

がんステージ限定型Jタイプ

無配当重大疾病保障保険

(がん保障ステージⅢⅣ限定・ 無解約払戻金型)

注意喚起情報・ご契約のしおり・約款

2020年12月版

本冊子の構成・内容は右記のとおりです。▶

ご利用にあたって

▼ お申込内容を確認ください。

	主契約名称	販売名称	保障内容	更新	契約者 配当金	解約 払戻金	契約 変換	参照 ページ
☒	● 無配当重大疾病保障保険 (がん保障ステージⅢⅣ限定・ 無解約払戻金型)	がんステージ限定型 Jタイプ	重大疾病保障	○			○	36 頁

- この冊子において、主契約名称に代えて販売名称を使用して説明をすることがあります。
- 「契約変換」については、「新しい契約」となることが可能な場合に○を付けています。
- この冊子では、「障がい」を「障害」と同じ意味で使用しており、法律・政令・規則などの法令や、約款で「障害」が使用されている場合についても同様です。なお、この冊子のほか、設計書「契約概要」などでも「障がい」の表記を使用して説明をすることがあります。

▼ お申込の特約に ☒ チェックして、内容を確認ください。

	正式名称	保障内容	参照 ページ
☐	● 無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）	重大疾病保障	42 頁

- その他の特約は、「その他の特約」（44 ページ）を参照ください。
- 付加された特約は、後日送付される保険証券などで確認ください。

目次

目的別目次	4
-------	---

用語解説	6
------	---

注意喚起情報	9
--------	---

注意喚起情報	10
--------	----

1. クーリング・オフ（「申込の撤回」または「契約の解除」）	10
2. 告知義務	10
3. 手続内容などの確認	10
4. 保障が開始される日（がん以外の給付責任開始の日）	11
5. 第1回保険料の払込猶予期間	12
6. がんに対する保障がない場合	13
7. がんに対する保障範囲の限定	14
8. 死亡保障がない商品	15
9. 保険契約を解約・減額して新しい契約に加入する場合（乗換）の不利益事項	15
10. 変換基準日	16
11. 契約変換の場合の不利益事項	16
12. 保険金・給付金が支払われない場合	17
13. 保険料の払込と契約の失効	18
14. 更新	18
15. 解約	18
16. 団体・集団扱の注意事項	19
17. 保険金・給付金の請求手続などの留意事項	19
18. 保険金額などの削減	20
19. お客さまの個人情報の取扱	20

ご契約のしおり	21
---------	----

契約に際して	22
--------	----

1. 申込手続の際の留意点	22
2. クーリング・オフ制度	23
3. 告知義務	24
4. 保障が開始される日（がん以外の給付責任開始の日）	26
5. 手続内容などの確認	29
6. 契約変換	29
7. 乗換・追加契約	32
8. 健康体割引特約（重大疾病保障保険用）	34
9. 高額割引制度	35

しくみと保障内容	36
----------	----

1. 無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）	36
2. 付加できる特約	41
3. 無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）	42
4. その他の特約	44

保険金・給付金の支払	46
------------	----

1. 保険金・給付金の請求	46
2. 指定代理請求人の指定	47
3. 保険金・給付金の受取方法	48
4. 支払事由に該当しても支払われない場合など（免責事由）	49
5. 支払額などが削減される場合	49
6. 保険金・給付金が支払われない場合	50
7. 支払に関する具体的事例	52

目次

契約後について	56
1. 保険料の払込方法	56
2. 保険料の払込猶予期間と契約の失効	58
3. 契約の更新	60
4. 保険期間・保険料払込期間の短縮	61
5. 保険金額などの減額	61
6. 契約の解約	62
7. 保障内容の見直し	63
8. 契約者・受取人の変更	63
9. 住所などに変更があった場合	63
10. 生命保険料控除・保険金などの税務取扱	64
取扱基準	66
1. 減額後の最低金額・取扱単位	66
2. 年金支払特約の取扱	66
3. 健康体割引特約（重大疾病保障保険用）の取扱	68
4. 保険金・給付金をすえ置いて受け取る場合の取扱	68
5. 高額割引制度の取扱	68
個人情報の取扱・契約者保護	70
1. 個人情報の取扱	70
2. 支払査定時照会制度	71
3. 保険金額・給付金額・年金年額などの削減	71
4. 生命保険契約者保護機構	72
責任準備金額列表	74
約款	75
無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）	77
給付特約付加に関する特則（無配当保険用）	89
無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）	95
保険料口座振替特則	100
健康体割引特約（重大疾病保障保険用）	101
年金支払特約	103
指定代理請求特約	107
給付責任開始の日に関する特別取扱特約	109
契約変換に関する特約	110
団体扱特約	116
集団扱特約	118
専用集団扱特約	120
口座振替払込特約（団体・集団扱用）	122

目的別目次

▼ 次のような場合には、ご案内のページをご覧ください。

契約に際して

いつから保障 されるか

知りたい



「保障が開始される日
(がん以外の給付責任開始の日)」
をご覧ください

26
ページ

申込を撤回 したい



「クーリング・オフ制度」
をご覧ください

23
ページ

告知義務

について知りたい



「告知義務」
をご覧ください

24
ページ

保険用語

の意味がわからない



「用語解説」
をご覧ください

6
ページ

保険料の払込について

保険料の 払込方法を変えたい



「保険料の払込方法」
をご覧ください

56
ページ

保険料の 払込が遅れそう



「保険料の払込猶予期間と
契約の失効」
をご覧ください

58
ページ

保険料の 負担を軽減したい



「保険期間・保険料払込期間の短縮」
「保険金額などの減額」
をご覧ください

61
ページ

保険金・給付金の支払について

保障内容

を確認したい



「しくみと保障内容」
をご覧ください

36～44
ページ

保険金・給付金の

請求手続

を知りたい



「保険金・給付金の請求」
「指定代理請求人の指定」
をご覧ください

46～47
ページ

保険金・給付金を

受け取れない場合

を知りたい



「支払事由に該当しても支払されない場合
など（免責事由）」
「支払額などが削減される場合」
「保険金・給付金が
支払されない場合」
をご覧ください

49～50
ページ

契約後の取扱について

契約を

解約したい



「契約の解約」
をご覧ください

62
ページ

契約者や受取人を

変更したい



「契約者・受取人の変更」
をご覧ください

63
ページ

住所や名前が 変わった



「住所などに変更があった場合」
をご覧ください

63
ページ

用語解説

▼ この冊子で使用されている用語について解説します。

う か	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。
	解除 かいじょ	● 告知義務違反があった場合などに、当社が契約を将来に向かって消滅させることをいいます。
	解約 かいやく	● 契約者が契約を将来に向かって消滅させることをいいます。 ● 解約した場合、以後の保障はなくなります。
	解約払戻金 かいやくはらいもどしきん	● 契約を解約した場合などに、契約者に払い戻されるお金のことをいいます。
	がん以外の給付責任開始の日 がんいかいのきゅうふせきにんかいしのひ	● 所定のがんへの罹患による重大疾病保険金の支払以外の保障が開始される日のことをいいます。
き	がんの給付責任開始の日 がんのきゅうふせきにんかいしのひ	● 所定のがんへの罹患による重大疾病保険金の支払の保障が開始される日のことをいいます。 「がん以外の給付責任開始の日」から90日経過した日の翌日です。
	給付金 きゅうふきん	● 所定のがんに罹患したときなどに当社から受取人に支払われるお金のことをいいます。
	給付責任開始の日 きゅうふせきにんかいしのひ	● 契約の保障が開始される日のことをいいます。
け	契約応当日 けいやくおうとうび	● 契約日に相当する年単位の日のことをいいます。 たとえば、契約日が2020年4月1日の契約の場合、契約応当日は、毎年4月1日です。 また、毎月または半年ごとの契約日の応当日という場合は、それぞれ月単位または半年単位の契約日に相当する日のことをいいます。
	契約者 けいやくしゃ	● 「保険契約者」を参照ください。
	契約日 けいやくび	● 保険期間の起算日であり、保険料や年齢の計算の基準となる日のことをいいます。 (更新した場合は更新日が更新後の保険期間の起算日となり、更新後の保険料や年齢の計算の基準となります。) ● 契約日は契約締結の際のがん以外の給付責任開始の日と同日としますが、保険料の払込方法によっては、「がん以外の給付責任開始の日の属する月の翌月1日」などの別の日を契約日とすることがあります。
	契約変換 けいやくへんかん	● 現在の当社の契約を新しい契約に変更する際に、保険金などの支払について、現在の契約の保険期間と新しい契約の保険期間とを1つの保険期間とみなして取り扱う制度のことをいいます。
	減額 げんがく	● 保障額を減らすことをいいます。減額部分は解約したものととして取り扱います。
こ	更新 こうしん	● 保険期間が年満期で定められている契約で、保険期間が満了した場合に所定の範囲内で契約が継続されることをいいます。 ● 更新した場合、更新後の契約には、更新日における約款が適用され、また、更新後の保険料は更新日における被保険者の年齢と保険料率をもとに計算されます。
	告知義務 こくちぎむ 告知義務違反 こくちぎむいはん	● 被保険者が、自身の健康状態など当社が質問する事項について、事実をありのままに正しくもれなく告知する義務のことを、「告知義務」といいます。 ● 当社が告知を求めた事項について、故意または重大な過失により、事実を告げなかったり、事実と異なる内容の告知をした場合には、「告知義務違反」として契約が解除されることがあります。

し	失効 しっこう	● 保険料の払込がないまま払込猶予期間を過ぎた場合に、契約の効力が失われ、保障がなくなることを行います。
	指定代理請求人 していだいりせいきゅうにん	● 被保険者が受取人である保険金などを、受取人が請求できない特別な事情があるときに、受取人の代理人として請求することができる人のことをいい、あらかじめ契約者が指定します。
	支払事由 しはらいじゆう	● 保険金・給付金が支払われる場合のことをいいます。
	重大疾病保険金 じゅうだいいしつぺいほけんきん	● 被保険者が所定の悪性新生物に罹患した場合、急性心筋梗塞、脳卒中により所定の状態となった場合に、当社から受取人に支払われるお金のことをいいます。
	主契約 しゅけいやく	● 普通保険約款に記載されている契約内容のことをいいます。
	診断 しんだん	● 当社が契約を引き受けるか判断するために、当社が指定する医師が問診、検診などを行うことをいいます。(なお、申込の内容によっては医師による診断以外の方法によって判断することもあります。)
せ	生命保険募集人 せいめいほけんぼしゅうにん	● お客さまと当社との保険契約の締結の媒介を行なう者のことをいいます。営業職員や募集代理店の担当者のことを指します。
	責任準備金 せきにんじゅんびきん	● 将来の保険金・給付金を支払うために、保険料のなかから積み立てられる積立金のことをいいます。
た	第1回保険料 だいいっかいほけんりょう 第1回保険料相当額 だいいっかいほけんりょうそうとうがく	● 契約の申込の際に、契約者が当社へ払い込むお金のことを第1回保険料相当額と いいます。 ● 契約が成立した場合、第1回保険料相当額は第1回保険料に充当されます。
と	特約 とくやく	● 主契約の保障内容をさらに充実させるなど、主契約と異なる特別な約束をする目的で主契約に付加する契約内容のことをいいます。
	取消 とりけし	● 契約者などの詐欺行為が判明した場合に、当社が、契約をなかったものとする ことをいいます。 ● 当社は、契約者からすでに払い込まれた保険料を返金しません。
の	乗換 のりかえ	● 現在加入している当社または他社の契約や特約を解約・減額し、新しい契約に加入することをいいます。
は	払込期月 はらいこみきげつ	● 契約者が当社へ保険料を払い込む月のことをいい、払込期月の基準日の属する月の初日から末日までです。
	払込期月の基準日 はらいこみきげつのきじゅんび	● 払込期月や払込猶予期間の基準となる日のことをいいます。 ● 保険料の払込方法〈回数〉が月払のときは「契約日の毎月の応当日」、半年払のときは「契約日の半年ごとの応当日」、年払のときは「契約日の毎年の応当日」をいいます。
	払込猶予期間 はらいこみゆうよきかん	● 払込期月の翌月初日から翌々月の契約日の応当日（または翌々月の末日）までの期間をいいます。 ● 払込期月中に保険料が払い込まれない場合でも、払込猶予期間中は、保障が継続します。
ひ	被保険者 ひほけんしゃ	● 生命保険の保障（保険）の対象となる人のことをいいます。
ふ	普通保険約款 ふつうほけんやっかん	● 約款のうち、基本的なとりきめを記載したものをいいます。
	復活 ふっかつ	● 失効した契約をもとの有効な状態に戻すことをいいます。 ● あらためて告知が必要です。また、当社が指定する医師の診断を受けていただく場合があります。(被保険者の健康状態によっては復活できない場合があります。)

	不慮の事故 ふりよのじこ	● 約款に定められた「急激かつ偶発的な外来」の事故のことをいいます。
へ	変換基準日 へんかんきじゅんび	● 「契約変換」を利用する場合に、新しい契約の保障が開始される日のことをいいます。
ほ	保険期間 ほけんきかん	● 当社が契約の保障を開始してから終了するまでの期間のことをいいます。
	保険契約者 ほけんけいやくしゃ	● 当社と保険契約を締結し、契約上のいろいろな権利（契約内容変更などの請求権）と義務（保険料支払義務など）を持つ人のことをいいます。 ● 本冊子のうち、「注意喚起情報」・「ご契約のしおり」では「契約者」と略称しています。
	保険証券 ほけんしょうけん	● 契約の保険金額や保険料などの契約内容を具体的に記載したものをいいます。
	保険料 ほけんりょう	● 契約者が当社へ払い込むお金のことをいいます。
	保険料払込期間 ほけんりょうはらいこみきかん	● 契約者が保険料を当社に払い込む期間のことをいいます。 ● 保険料払込期間は契約日または更新日から始まります。
	保険料率 ほけんりょうりつ	● 保険料を計算する際に用いる率のことをいいます。 ● 保険料は、基準となる保険金額などに保険料率を乗じて計算されます。
む	無効 むこう	● 契約者が保険金などを不法に取得する目的で契約を締結したことが判明した場合などに、契約がなかったものとするをいいます。 ● 無効となる原因によっては、当社は、すでに払い込まれた保険料を返金しないこともあります。
め	免責事由 めんせきじゆう	● 支払事由が発生しても、保険金・給付金が支払われない場合のことをいいます。
や	約款 やっかん	● 当社があらかじめ定めた保険契約の内容（とりきめ）のことをいいます。約款には「普通保険約款」と「特約」があります。
よ	予定事業費率 よていじぎょうひりつ	● 保険料を計算するにあたり、契約の締結・維持管理などの事業運営に必要な諸経費を見込みます。その際に用いる事業費率のことをいいます。
	予定死亡率 よていしぼうりつ	● 保険料を計算するにあたり、過去の統計をもとに性別、年齢別に1年間の死亡者数を予測します。その際に用いる死亡率のことをいいます。
	予定利率 よていりりつ	● 保険料を計算するにあたり、将来の資産運用による収益をあらかじめ見込み、その分保険料を割引きます。その際に用いる利率のことをいいます。

注意喚起情報

 の部分は特に重要な事項ですので、契約の申込の際に担当者による口頭説明を行います。
(一部の申込手続では、説明動画の視聴に代える場合があります。)



- この「注意喚起情報」(19項目)は、契約の申込に際して特に注意すべき事項を記載しています。契約前に必ずお読みください。
- 保険金・給付金の支払事由の詳細や契約内容に関する事項は「ご契約のしおり」「約款」に記載しています。ご確認ください。

● 相談・照会・苦情などのお問合せ先

大同生命保険株式会社

「コールセンター」 0120-789-501(通話料無料)

受付時間：9：00～18：00（土・日・祝日・年末年始を除く）

※プライバシー保護のため、お問合せは契約者ご本人、またはご家族登録制度のご登録者よりお願いします。

この冊子に記載されている商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。

「生命保険相談所」

電話・文書・来訪で相談・照会・苦情を受け付けます（電子メール・FAXは不可）。
なお、全国各地の「連絡所」は、電話での受付となります。

（連絡先は <https://www.seiho.or.jp/> より確認ください。）

※「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、契約者さまなどと生命保険会社との間で解決が見つからない場合は、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、契約者さまなどの正当な利益の保護を図っています。

▼ 必ずお読みください。

1

クーリング・オフ （「申込の撤回」または「契約の解除」）

「ご契約のしおり」 23 ページ



- 「申込日」と「この冊子の交付日」のどちらか遅い日からその日を含めて8日以内であれば、書面によりクーリング・オフをすることができます。
- 当社指定の医師による診断が終了した場合などには、クーリング・オフはできません。

- 次の場合も、クーリング・オフはできません。
 - 債務の実行を保証（担保）するための契約（質権を設定した契約）の場合
 - 契約後の契約内容の変更などの申込（請求）の場合
- クーリング・オフをされた場合、払い込まれた金額を全額お返しします。
- 必ず「ご契約のしおり」 23 ページ（クーリング・オフについて保険業法に定める交付書面）を確認ください。

▼ 必ずお読みください。

2

告知義務

「ご契約のしおり」 24 ページ



- 被保険者さまには、ご自身の健康状態・職業など、大同生命が質問する事項について正しく告知する「告知義務」があります。
- 正しく告知しなかった場合、告知義務違反として契約が解除され、**保険金・給付金が支払われないことがあります。**

- 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話ただけでは大同生命に告知したことにはなりません。
- 告知義務違反として契約が解除された場合または詐欺として契約が取り消された場合には、すでに払い込まれた保険料はお返ししません。

傷病歴などがある方の引受

- 傷病歴などがある場合でも、その内容によっては契約を引き受けることもあります。また、特別の条件をつけて引き受けることもあれば、引受をお断りすることもあります。

▼ 必ずお読みください。

3

手続内容などの確認

「ご契約のしおり」 29 ページ

- 契約の申込手続に際して、大同生命が委託した確認会社などの担当者が、契約者さまや被保険者さまに、電話や訪問により契約の手続内容などの確認をすることがあります。

▼ 契約変換を利用する場合を除き、必ずお読みください。

4

保障が開始される日 (がん以外の給付責任開始の日)

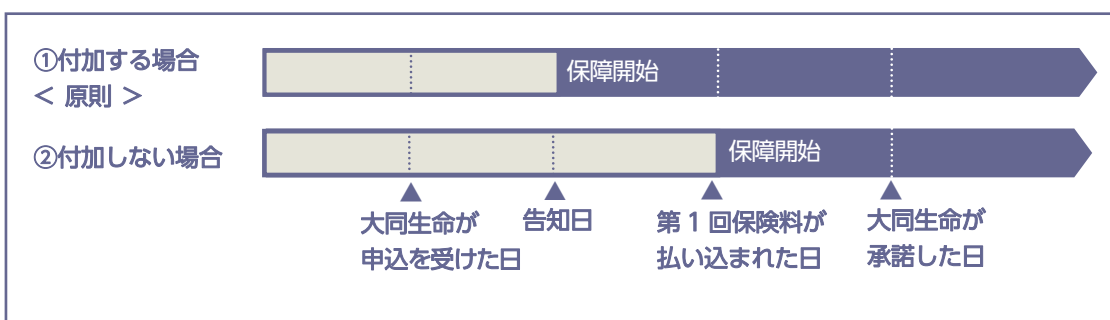
「ご契約のしおり」26 ページ



- 契約の申込を大同生命が承諾した場合に保障が開始される日は、ご契約内容により異なります。
くわしくは下図をご確認ください。

- 申込の契約には原則「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加します。
- 当特約を付加した場合、「大同生命が申込を受けた日」と「告知日」のどちらか遅い日が所定のがんへの罹患による重大疾病保険金・重大疾病治療給付金の支払以外の保障が開始される日（がん以外の給付責任開始の日）となります。

【例】「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加する場合・付加しない場合



- これまで第1回保険料の不払込により契約が不成立・無効となったことがある場合、「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加できないことがあります。
- 生命保険募集人には契約締結の代理権がありません。そのため、同時に複数の契約を申し込む場合でも、契約は1契約ごとに大同生命が承諾したときに成立します。

▼ 「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加する場合はお読みください。

5

第1回保険料の払込猶予期間

「ご契約のしおり」 27 ページ

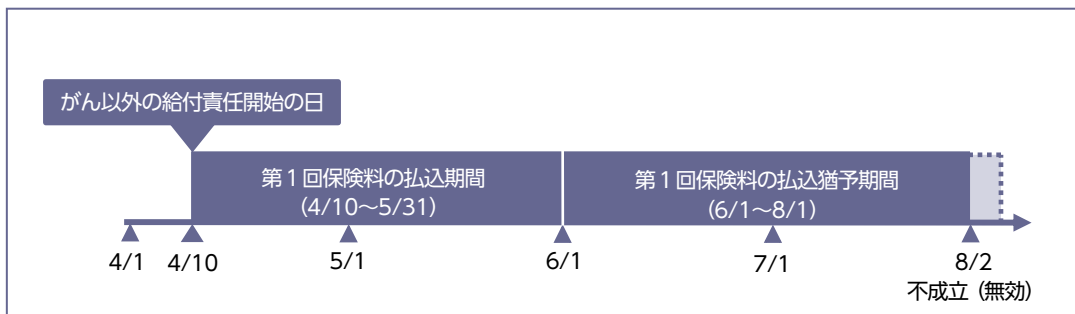


- 第1回保険料は、遅くとも払込猶予期間内に払い込んでください。
- 払込猶予期間満了日までに払込がない場合、契約は不成立または無効となり、保障もなくなります。

- 「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加する契約で「第1回保険料の払込期間」および「第1回保険料の払込猶予期間」は次のとおりとなります。

第1回保険料の払込期間	「がん以外の給付責任開始の日」から「がん以外の給付責任開始の日の属する月の翌月末日」まで
第1回保険料の払込猶予期間	「払込期間満了日の翌日」から「払込期間満了日の翌日が属する月の翌々月の初日（1日）」まで

【例】「がん以外の給付責任開始の日」が4/10の場合の第1回保険料の払込期間と払込猶予期間



▼ 必ずお読みください。

6

がんに対する保障がない場合

「ご契約のしおり」 36・42 ページ



- がんに対する保障は「がん以外の給付責任開始の日」から 90 日を経過した日の翌日から始まります。この日を「がんの給付責任開始の日」といいます。
- ただし、「がんの給付責任開始の日」より前に被保険者さまが所定のがんにかかったことがある場合、「がんの給付責任開始の日」以後も**がんに対する保障はありません**。なお、がんに対する保障がなくても、**保険料は変わりません**。

- 「がんの給付責任開始の日」より前に所定のがんにかかったことがある場合は、次のとおりとなります。(※)
 - 悪性新生物にかかったことがある場合、主契約・特約ともに悪性新生物に対する保障はありません。
 - 上皮内癌・皮膚癌にかかったことがある場合、特約の上皮内癌・皮膚癌に対する保障はありません。

なお、急性心筋梗塞・脳卒中に対する保障は継続します。

- (※) この場合、診断確定された日から 180 日以内に申出があれば、がんの保障がない状態で契約を継続するのではなく、契約をなかったものとすることができます。(すでに払い込まれた保険料はお返しします。)

▼ 必ずお読みください。

7

がんに対する保障範囲の限定

「ご契約のしおり」 36・42 ページ



- 被保険者さまの「**ステージⅠ期・Ⅱ期の悪性新生物**」に対する保障はありません。
- なお、この商品に原則付加される「Jワイド特約」は、「ステージⅠ期・Ⅱ期の悪性新生物」や「上皮内癌・皮膚癌」を含めたより広範囲のがんを保障します。

- 重大疾病を保障する商品（主契約・特約）のがんに対する保障範囲は下表のとおりです。お申込に際し、ご意向に沿った保障内容となっているかをご確認ください。

がんの区分		無配当重大疾病保障保険 (がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)	無配当重大疾病治療給付特約 (上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)	無配当重大疾病保障保険（無解約払戻金型）、 無配当重大疾病保障保険（解約払戻金抑制割合指定型）
		[がんステージ限定型 J タイプ]	[J ワイド特約]	[J タイプ、J タイプα]
上皮内癌・皮膚癌		—	○	—
悪性新生物	ステージⅠ期	—	○	○
	ステージⅡ期	—	○	○
	ステージⅢ期	○	○	○
	ステージⅣ期	○	○	○
	特定癌（※）	○	○	○
	上記以外	—	○	○

（※）無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）[がんステージ限定型 J タイプ] では、「ステージ分類のない悪性新生物のうち、脳腫瘍や骨髄性白血病などの一般的に予後が悪いとされているもの」や「他の臓器に転移・再発したもの」を「特定癌」として約款に定め、ステージⅢ期・Ⅳ期の悪性新生物と同様に保障の対象としています。

- Jワイド特約を付加する場合、特約保険料の払込が必要です。
- 以下を除き、Jワイド特約が付加されます。
 - － すでにご加入の契約にJワイド特約が付加されており、あらたにこの特約を付加すると取扱上限金額を超過する場合
 - － Jワイド特約を付加していない契約をがんステージ限定型 J タイプに契約変換する場合

▼ 必ずお読みください。

8

死亡保障がない商品

「ご契約のしおり」 36 ページ



- 被保険者さまの**死亡に対する保障はありません**。また、**死亡した場合でも、払戻金はありません**。

▼ 契約変換を利用する場合を除き、必ずお読みください。

9

保険契約を解約・減額して新しい契約に加入する場合（乗換）の不利益事項

「ご契約のしおり」 32 ページ



- 保険契約を解約・減額して新しい契約に加入する場合、解約・減額前の契約が大同生命の契約であっても、**保障は新しい契約に引き継がれません**。
- 健康状態などによっては**新しい契約に加入できない**ことがあります。
- **告知が必要**となり、また、**新しい契約の給付責任開始の日が定まります**。そのため、新しい契約において**保険金・給付金が支払われないなど、不利益となる**ことがあります。

- 新しい契約において、次のような場合、保険金・給付金が支払われないことがあります。

【例】

- 新しい契約の給付責任開始の日より前の発病・事故を原因とする場合
- 告知義務違反があった場合
- 新しい契約では、新たな予定利率が適用されることなどにより、保険料が高くなる場合があります。
- 保険契約を解約・減額した際、一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権などを失う場合があります。
- 保険契約を解約・減額した際の解約払戻金は、一般的に払込保険料の合計額に比べて少額となります。

▼ 契約変換を利用する場合はお読みください。

10

変換基準日

「ご契約のしおり」29 ページ



■ 契約変換が成立した場合、「変換基準日」から新しい契約の保障が開始されます。

- 変換基準日は、現在の契約の「契約日の毎月の応当日」から「保険期間満了の日の翌日」までのいずれかの日となります。
- 現在の契約において変換基準日までの保険料が払い込まれない場合、契約変換はできません。
- 契約変換が成立した場合、現在の契約は、付加している特約を含め、変換基準日の前日末に解約されたものとします。
- なお、払込猶予期間満了日までに第1回保険料の払込がないと、新しい契約は失効し、保障はなくなります。現在の契約へ戻すことはできません。

▼ 契約変換を利用する場合はお読みください。

11

契約変換の場合の不利益事項

「ご契約のしおり」29 ページ



■ 現在の契約を「契約変換」して新しい契約に加入する場合、新しい契約において**保障範囲が限定されたり、保険金・給付金の一部が支払われないなど、不利益となる**ことがあります。

- **無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)**に契約変換する場合、現在の契約よりも**がんに対する保障範囲が狭くなります**。詳細は、**項番7**に記載があります。
- 新しい契約において保険金・給付金が支払われることとなっても、次のような場合には、所定の金額が控除されることがあります。
 - － 変換基準日から90日以内に所定のがん罹患した場合
 - － 変換基準日より前の疾病を原因として急性心筋梗塞・脳卒中に罹患した場合
- 新しい契約において、契約変換時の告知に際して告知義務違反があった場合、所定の金額部分が解除されます。
- 新しい契約の保険料の払込の免除は、変換基準日以後に発生した原因により保険料の払込の免除事由に該当した場合に限りです。
- 新しい契約では、新たな予定利率が適用されることなどにより、保険料が高くなる場合があります。
- 契約変換に際して解約払戻金が支払われる場合、その金額は一般的に払込保険料の合計額に比べて少額となります。また、現在の契約が**無解約払戻金型の保険種類**や**解約払戻金抑制割合指定型の保険種類**で**解約払戻金抑制割合を100%に指定している**場合、契約変換の際の解約払戻金はありません。
- **無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)**から、他の保険種類に契約変換することはできません。

▼ 必ずお読みください。

12

保険金・給付金が支払われない場合

「ご契約のしおり」 49・50 ページ



- **保険金や給付金が支払われないことがあります。**
くわしくは下表をご確認ください。

- 次のような場合、保険金・給付金が支払われないことがあります。

支払事由に 非該当	● 主契約の支払事由に非該当の場合 - 所定の悪性新生物に罹患したものの、「ステージⅠ期・Ⅱ期」と診断確定された場合 ● 主契約および特約の支払事由に非該当の場合 - がん以外の給付責任開始の日より前の疾病によって所定の急性心筋梗塞または所定の脳卒中を発病した場合
契約の解除	● 告知義務違反の場合 ● 保険金・給付金を詐取する目的で事故を起こした場合 ● 契約者、被保険者または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場合
契約の取消	● 詐欺によって契約の締結・復活を行なった場合
契約の無効	● 保険金・給付金の不法取得を目的として、契約の締結・復活を行なった場合
契約の失効	● 保険料の払込がない場合

- 上皮内癌、皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌、陳旧性心筋梗塞、狭心症は、重大疾病保険金の支払対象となる所定の悪性新生物や急性心筋梗塞に該当しないため、重大疾病保険金は支払われません。「ご契約のしおり」 **37 ページ**を確認ください。
- 死亡後に行なわれた検査等にもとづいて、「ステージⅢ期・Ⅳ期の悪性新生物」または「特定癌」のいずれかに罹患していたことが診断確定された場合は、重大疾病保険金は支払われません。

▼ 必ずお読みください。

13

保険料の払込と契約の失効

「ご契約のしおり」 58 ページ



- 保険料は払込期月内に払い込んでください。
- 払込期月内に払込がない場合のために払込猶予期間があります。
- 払込猶予期間満了日までに払込がない場合、契約は失効し、**保障がなくなります**。

- 失効日から1年以内であれば、契約の復活を申し込むことができます。
 - 健康状態などによっては、復活できない場合があります。
 - 復活の手続、給付責任開始の日などを「ご契約のしおり」で確認ください。
- 次の点に注意ください。
 - 契約を有効に継続するには、長期にわたる継続的な保険料の払込が必要です。無理のない保険料になっていることを十分に確認のうえ申込ください。
 - 契約が失効した場合、払戻金はありません。

▼ 必ずお読みください。

14

更新

「ご契約のしおり」 60 ページ



- 更新後の保険料は、更新時の被保険者さまの年齢や保険料率で計算されますので、同じ保障内容の場合でも、**更新前の保険料より通常高くなります**。

- 保険期間満了日の2週間前までに契約を継続しない申出がない限り、契約は更新されます。
- 特別の条件のついた契約など、契約によっては更新を取り扱わない場合があります。
- **健康体割引特約（重大疾病保障保険用）**を付加している場合、以下の点に注意ください。
 - 原則として、この特約の更新は取り扱いません。
 - 新たにこの特約を付加する場合、告知や診断の内容が付加要件を満たすことが必要です。

▼ 必ずお読みください。

15

解約

「ご契約のしおり」 62 ページ



- この商品を**解約した場合、払戻金はありません**。（※）

（※）保険期間中の減額、保険期間の短縮、契約の解除、失効などの場合でも同様です。

- 解約等をした場合でも責任準備金の払戻はありません。責任準備金の払戻がない分、保険料を安くしています。責任準備金額の推移の例示は、「ご契約のしおり」 **74 ページ**を確認ください。

▼ 団体・集団扱の制度を利用する場合はお読みください。

16

団体・集団扱の注意事項

「ご契約のしおり」 56 ページ



- 契約後に団体・集団を脱退した場合、ただちに大同生命に連絡ください。保険料の払込方法の変更が必要となることがあります。
- 保険料の払込方法が変更され、個人扱になる場合、契約は継続できますが、**以後の保険料が上がる**ことや、**更新の限度が短縮される**ことがあります。

▼ 必ずお読みください。

17

保険金・給付金の請求手続などの留意事項

「ご契約のしおり」 46 ページ

請求手続などの留意事項

- 保険金・給付金の支払事由が生じた場合だけでなく、支払われる可能性があると思われる場合や、不明な点が生じた場合などにも、大同生命にすぐに連絡ください。
- 加入している契約の内容によっては、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、不明な点がある場合などには連絡ください。
- 保険金・給付金の支払事由や請求手続、保険金・給付金が支払われる場合・支払われない場合の事例について、次に記載していますので、確認ください。
 - 「ご契約のしおり」 52 ページ
 - 大同生命ホームページ
 - 「ご請求のしおり」(別冊)

住所などの変更のご連絡

- 契約者が住所などを変更した場合、大同生命に必ず連絡ください。連絡がなければ、手続に関するお知らせなどの重要な案内ができないおそれがあります。

指定代理請求制度

- 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」を指定できます。
- 被保険者が受取人となっている保険金・給付金を受取人が請求できない特別の事情がある場合、指定代理請求人が受取人に代わって保険金・給付金を請求することができます。「ご契約のしおり」 47 ページ・「約款」を確認ください。
- 制度の概要や代理請求できる場合などについて、契約者より指定代理請求人に説明ください。

▼ 必ずお読みください。

18

保険金額などの削減

「ご契約のしおり」 71・72 ページ

- 生命保険会社の業務や財産の状況の変化により、契約時に約束した保険金額・給付金額などが削減されることがあります。
- 大同生命は、生命保険契約者保護機構に加入しています。生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、契約時の保険金額・給付金額などが削減されることがあります。

▼ 必ずお読みください。

19

お客さまの個人情報の取扱い

「ご契約のしおり」 70 ページ

- 大同生命は、個人情報の取扱いに関する方針を定め、適切な管理・利用と保護に努めています。
- 必ず、個人情報の利用目的や共同利用、第三者に情報提供する場合などを「ご契約のしおり」「約款」等で確認ください。

ご契約のしおり

「ご契約のしおり」には、申込に際しての各種の取扱、商品のしくみ（※）・内容、諸手続など重要な事項をわかりやすく記載しています。

※ 記載のしくみ図はイメージであり、実際の金額・期間とは異なります。

「ご契約のしおり」の見方

・「ご契約のしおり」の中では、次のマークを使用して説明しています。

	● 特に注意いただきたい内容を記載しています。
*1、*2…	● 本文の補足的な説明や、本文中に出てくる項目の関連ページの案内などをしています。

契約に際して

1. 申込手続の際の留意点

申込書・告知書の記入

- 申込書・告知書は、**契約者・被保険者ご自身が記入してください**。また、記入内容を十分確認し、**署名・押印^{*1}**してください。



- 申込書の保険契約者印欄に押印した印鑑は、今後の手続の際に使用することがありますので、大切に保管してください。

当社所定の「情報端末」やインターネットを利用して申込・告知をする場合

- 契約者・被保険者ご自身が入力し、画面に表示される内容などを十分確認のうえ、所定欄への署名や承諾・同意などの画面操作をしてください。^{*2}

^{*1} 契約者が法人の場合は「記名・押印」とします。

^{*2} 契約者が法人の場合は、今後の手続のために、必要に応じて当社所定の書面に押印していただく場合があります。

契約の成立

- 生命保険募集人は、お客さまと当社の契約締結の「媒介」を行ないますが、契約締結の代理権はありません。
したがって、**お客さまからの契約の申込に対して当社が承諾したときに契約が成立します**。

なお、当社は、**第1回保険料^{*3}**の払込を確認した後、「保険証券の交付」により承諾の通知をします。

- 同時に複数の契約を申し込む場合でも、1契約ごとの承諾・成立となります。

^{*3} 第1回保険料相当額を含みます。以下同様とします。

第1回保険料の払込方法

- 当社の生命保険募集人は、原則として保険料を預かることはできません。
したがって、第1回保険料は、**契約者ご自身で**当社指定口座への振込、金融機関からの口座振替などの方法により、**払込ください**。

2. クーリング・オフ制度

契約の申込の撤回または契約の解除ができます

クーリング・オフの概要

- 申込者または契約者は、契約の申込日または本冊子^{*1}の交付日のどちらか遅い日から、その日を含めて8日以内^{*2}であれば、書面により「契約の申込の撤回または契約の解除」（クーリング・オフ）をすることができます。



次の場合にはクーリング・オフはできません。

- － 当社の指定した医師の診断が終了した場合
- － 債務の実行を保証（担保）するための契約（質権を設定した契約）の場合
- － 契約後の契約内容の変更などの申込（請求）の場合

^{*1} 本冊子のこのページは保険業法第309条第1項第1号に定める書面です。

^{*2} 土・日・祝日、年末年始の休日を含みます。また、消印有効とします。

クーリング・オフの効果

- クーリング・オフの効力は書面発信時^{*3}に生じます。
ただし、書面発信時に保険金・給付金の支払事由が生じている場合、クーリング・オフの効力は生じません。^{*4}
- クーリング・オフがあった場合、当社は払い込まれた金額を全額返金します。また、クーリング・オフに関して損害賠償、違約金その他の金銭の支払を請求しません。

^{*3} 郵送の場合は、郵便の消印日付となります。

^{*4} 書面発信時に申込者または契約者が保険金・給付金の支払事由が生じていることを知っている場合を除きます。

クーリング・オフの申出方法

- クーリング・オフをする場合、次の内容を記載した書面により、当社の取扱支社または本社へ通知してください。

宛先（本社へ通知する場合）

〒550-0002
大阪府大阪市西区江戸堀1-2-1
大同生命保険株式会社 契約部
クーリング・オフ担当 行

記入内容（例）

私は、XXXX年X月X日に申し込みました
生命保険契約の申込を撤回します。
契約者： 大同太郎、 被保険者： 大同太郎
取扱支社 XX支社
XXXX年X月X日
住所 大阪市西区江戸堀X丁目XX
氏名 大同太郎（自署）

3. 告知義務

事実をありのままに正しくもれなく告知ください

- 生命保険は大勢の人々が保険料を出しあって相互に保障しあう制度です。初めから健康状態の良くない方や危険度の高い職業に従事している方などが無条件に契約すると、保険料負担の公平性が保たれません。
- そのため、被保険者には、ご自身の過去の傷病歴、健康診断結果の指摘事項、現在の健康状態、身体の障がい状態、現在の職業など、当社が質問する事項について事実をありのままに**正しくもれなく告知する義務(告知義務)**があります。

告知の方法

- 告知書および申込書（職業告知欄）に事実をありのままに正しくもれなく**被保険者ご自身で記入してください。**^{*1}

^{*1} 当社所定の「情報端末」やインターネットを利用して申込・告知をする場合、各入力画面の操作により告知してください。

医師扱における告知

- 当社の担当の医師が被保険者の過去の傷病歴などについて口頭で質問する事項には、**その医師に口頭で**事実をありのままに正しくもれなく告知してください。告知した内容はその医師により記録されますので、確認のうえ署名してください。



- **生命保険募集人には告知を受ける権限がありません。**
このため、生命保険募集人に口頭で話しただけでは**当社に告知をしたことにはなりません。**

特別の条件をつける場合

- 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などに応じて契約を引き受けるかどうかを判断しています。
- 傷病歴などがある場合でも、その内容によっては契約を引き受けることもあります。なお、**特別の条件**をつけて引き受けることや、引受をお断りすることもあります。

特別の条件

- 「特別の条件」には次の種類があります。
 - **保険料の変更**^{*2}
 - 特定障がいの不担保
- 被保険者の健康状態などに応じて、付加する条件の種類・内容を決定します。

^{*2} 被保険者の健康状態などに応じて、申込の保険料を上回る保険料で契約を締結します。

告知が事実と相違する場合

告知義務に違反した場合

- 被保険者の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すると、**がん以外の給付責任開始の日^{*3・4}**から2年以内は、**告知義務違反として契約が解除される**ことがあります。
- なお、がん以外の給付責任開始の日から2年をこえて契約が継続していても、保険金・給付金の支払事由などが2年以内に発生していた場合には、契約が解除されることがあります。
- この商品には解約払戻金がないため、契約が解除された場合でも解約払戻金は支払われません。

***3** 「保障が開始される日（がん以外の給付責任開始の日）」（26 ページ）、「契約の復活」（58 ページ）を参照ください。

***4** 契約変換を利用した場合は、「変換基準日」と読み替えます。（以下同様とします。）



- 告知義務違反により契約が解除された場合、保険金・給付金の支払事由が発生していても、**保険金・給付金は支払われません**。また、保険料の払込の免除事由が発生していても、**払込は免除されません**。
- ただし、「保険金・給付金の支払事由または保険料の払込の免除の事由の発生」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・給付金が支払われることや、保険料の払込が免除されることがあります。

告知義務違反の内容が重大な場合

- **告知義務違反の内容が重大な場合^{*5}**、**被保険者の詐欺により契約が締結されたものとして、契約が取り消される**ことがあります。
- 詐欺による契約の取消は、告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後でも対象となることがあります。



- 詐欺により契約が取り消された場合、保険金・給付金の支払事由が発生していても、**保険金・給付金は支払われません**。また、すでに払い込まれた**保険料は返金されません**。

***5** 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の極めて高い疾患の既往症・現症などについて故意に告知しなかった場合」などがあげられます。

健康体割引特約（重大疾病保障保険用）を付加した契約の場合

- **健康体割引特約（重大疾病保障保険用）^{*6}**を付加した契約で告知義務違反があった場合、付加した日から2年以内は、告知義務違反としてこの特約が解除されることがあります。このとき、保険金額を引き下げます。（契約内容をあらためます。）

***6** 「健康体割引特約（重大疾病保障保険用）」（34 ページ）を参照ください。

4. 保障が開始される日（がん以外の給付責任開始の日）

契約の保障は「がん以外の給付責任開始の日」から開始されます

がん以外の給付責任開始の日

- **がん以外の給付責任開始の日は、「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加する場合と付加しない場合とで異なります。**
「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加する場合の「がん以外の給付責任開始の日」については 27 ページ、「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加しない場合の「がん以外の給付責任開始の日」については 28 ページを参照ください。
- 特約の給付責任開始の日は、主契約の給付責任開始の日と同日です。
- **契約変換^{*1}** の場合は保障開始の取扱が異なります。（「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加できません。）取扱の詳細は、29 ページの「契約変換の概要」を参照ください。

***1** 「契約変換」（29 ページ）を参照ください。

給付責任開始の日に関する特別取扱特約

- 申込の契約には原則「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」が付加されます。
- ただし、これまで「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加して申込された後、第 1 回保険料の払込がなく、契約が不成立・無効となったことがある場合、以後、「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加できないことがあります。

がんの給付責任開始の日

- **無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）、無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）には「がん以外の給付責任開始の日」^{*2}と「がんの給付責任開始の日」^{*3}とがあります。**
- 「がんの給付責任開始の日」は「がん以外の給付責任開始の日」から 90 日を経過した日の翌日です。
- **「がんの給付責任開始の日」より前に所定のがんに罹患し、診断確定された場合には、その診断確定された日から 180 日以内に契約者より申出いただくことで契約を無効にすることができます。**
無効とされた場合、契約がなかったものとして、当社は払い込まれた保険料を返金します。

***2** 契約の保障のうち、所定の心筋梗塞や所定の脳卒中の発病による重大疾病保険金・重大疾病治療給付金の支払の保障が開始される日のことをいいます。なお、特約条項では「この特約の給付責任開始日」と定められています。

***3** 契約の保障のうち、所定のがんへの罹患による重大疾病保険金・重大疾病治療給付金の支払の保障が開始される日のことをいいます。なお、特約条項では「この特約のがんの給付責任開始日」と定められています。

契約日

- **「がん以外の給付責任開始の日」^{*4}が契約日となります。**
ただし、次の場合は契約日が「がん以外の給付責任開始の日」と別の日になります。

「保険料の払込方法〈経路・回数〉」	契約日
「保険料の払込方法〈経路〉」が 口座振替払込^{*5} かつ 「保険料の払込方法〈回数〉」が 月払^{*6} の場合	「がん以外の給付責任開始の日」の属する月の翌月 1 日となります。
「保険料の払込方法〈経路〉」が 団体・集団扱払込^{*5} の場合	団体・集団との取り決めにより、「がん以外の給付責任開始の日」の属する月の翌月 1 日となることがあります。

- 契約日は保険期間の起算日であり、保険料や年齢の計算の基準となります。

***4** 契約変換を利用した場合は、「変換基準日」と読み替えます。

***5** 「保険料の払込方法〈経路〉」（56 ページ）を参照ください。

***6** 「保険料の払込方法〈回数〉」（57 ページ）を参照ください。

「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加する場合の「がん以外の給付責任開始の日」

- 契約の申込を当社が承諾した場合、「当社が申込を受けた日」と「告知日」とのどちらか遅い日から保障が開始されます。

(例) 申込後に告知した場合

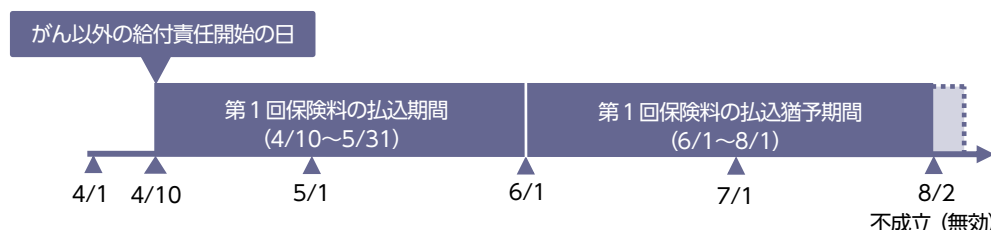


第1回保険料の払込期間と払込猶予期間

- 「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加する場合、「第1回保険料の払込期間」および「第1回保険料の払込猶予期間」は次のとおりとなります。

第1回保険料の払込期間	「がん以外の給付責任開始の日」から「がん以外の給付責任開始の日の属する月の翌月末日」まで
第1回保険料の払込猶予期間	「払込期間満了日の翌日」から「払込期間満了日の翌日が属する月の翌々月の初日(1日)」まで

(例) 「がん以外の給付責任開始の日」が4/10の場合の第1回保険料の払込期間と払込猶予期間



- 第1回保険料は、遅くとも払込猶予期間内に払い込むことを要します。
- 払込猶予期間満了日までに第1回保険料の払込がない場合、契約は不成立・無効となります。
また、以後、契約を申込される場合に「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」の付加を制限することがあります。



- 第1回保険料の払込猶予期間満了日前に保険金・給付金の支払事由が発生した場合、第1回保険料が未払込であったときには、その第1回保険料を含む未払込保険料を、支払われることとなる保険金・給付金から差し引きます。
- 第1回保険料の払込猶予期間中に第2回以降の保険料の払込期月が到来します。払込期間中に第1回保険料の払込がなかったときには、第1回保険料と払込期月が到来した第2回以降の保険料とをあわせて払い込んでください。

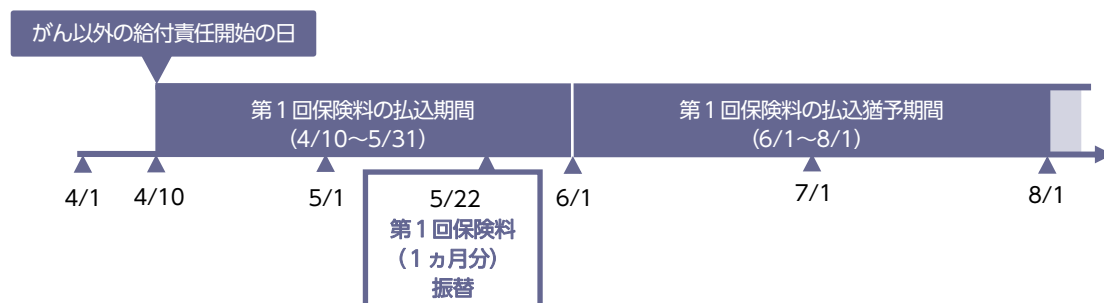
第1回保険料の初回口座振替日

- 第1回保険料を口座振替の方法により払い込む場合、次の点に留意ください。
 - 申込手續の完了時期などによって、第1回保険料の初回口座振替日は異なります。
 - 第1回保険料の払込期間中となる場合（次ページの図①）と、第1回保険料の払込期間満了日より後となる場合（次ページの図②）があり、次ページの図②となる場合、第1回保険料と払込期月が到来した第2回以降の保険料とを一括して口座振替します。
- 実際の第1回保険料の初回口座振替日については、申込手續の完了後に案内します。

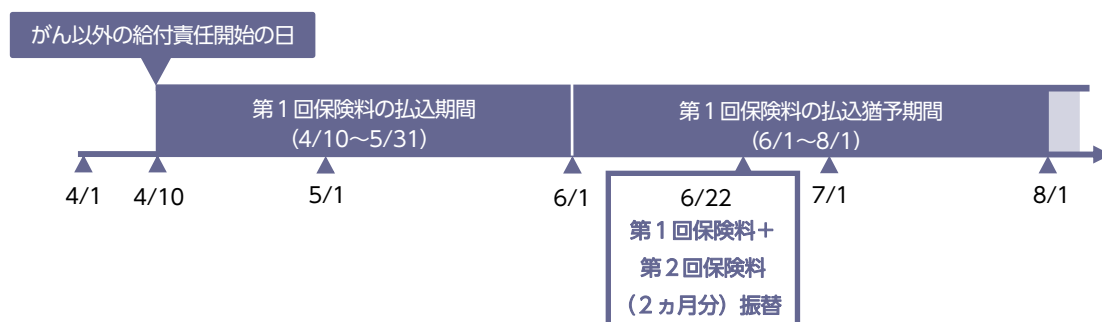
〔第1回保険料の振替時期〕

(例) 保険料払込方法〈回数〉が月払、振替日が毎月22日、がん以外の給付責任開始の日が4/10の場合

①がん以外の給付責任開始の日の属する月の翌月に第1回保険料（1ヵ月分）を振替



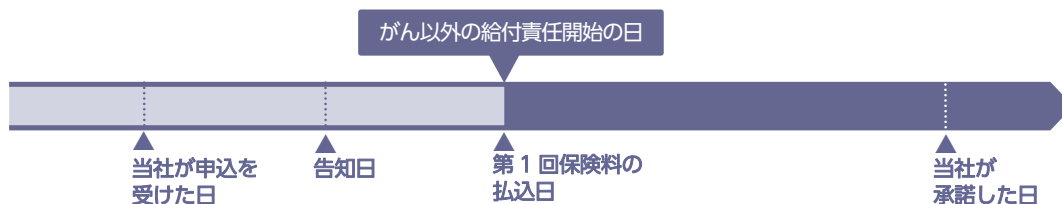
②がん以外の給付責任開始の日の属する月の翌々月に第1回保険料+第2回保険料（2ヵ月分）を振替



「給付責任開始の日に関する特別取扱特約」を付加しない場合の「がん以外の給付責任開始の日」

- 契約の申込を当社が承諾した場合、「第1回保険料が払い込まれた日」と「告知日」とのどちらか遅い日から保障が開始されます。

(例1) 告知後に保険料を払い込んだ場合



(例2) 保険料の払込後に告知した場合



5. 手続内容などの確認

手続内容などの確認をする場合があります

- 契約の申込手続に際して、契約者や被保険者に、当社が委託した確認会社などの担当者が、電話や訪問により契約の手続内容などの確認をすることがあります。
- 契約者本人の申込でない場合や被保険者の同意が確認できない場合、申込を承諾しないことや契約を取り消すことがあります。

6. 契約変換

現在の契約を新しい契約に変更することができます

契約変換の概要

- 当社の現在の契約（変換前契約）を新しい契約（変換後契約）に変更することができます。
- 契約変換が成立した場合、**変換基準日**^{*1}に変換後契約の保障が開始されます。^{*2}
- 変換後契約の保険金・給付金の支払については、契約変換の前後の期間を1つの保険期間とみなして取り扱います。
- 変換後契約の保険料の払込の免除は、変換基準日以後に発生した原因により保険料の払込の免除事由に該当した場合に限りです。^{*3}

^{*1} 変換基準日は、現在の契約の「契約日の毎月の応当日」から「保険期間満了日の翌日」までのうちから、申込日に応じて選択いただけます。

^{*2} 変換前契約は変換基準日の前日末に解約されたものとしします。

^{*3} 変換基準日より前に発生した原因により保険料の払込免除事由に該当した場合、契約者の申出により契約変換がなかったものとして取り扱うことができます。この場合、変換前契約において保険料の払込が免除されます。

変換前契約と変換後契約の対象保険種類

- 変換前契約の対象保険種類と変換後契約の対象保険種類は、それぞれ下表のとおりです。

なお、下表の保険種類は 2020 年 12 月現在のものを記載しており、今後変更となる場合があります。最新の対象保険種類については当社までお問い合わせください。

変換前		変換後	
年満期	- 無配当重大疾病保障保険 - 無配当重大疾病保障保険（無解約払戻金型）	年満期	- 無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）
		歳満期	- 無配当重大疾病保障保険（解約払戻金抑制割合指定型）
歳満期	- 無配当重大疾病保障保険 - 無配当重大疾病保障保険（無解約払戻金型） - 無配当重大疾病保障保険（解約払戻金抑制割合指定型）	年満期	- 無配当重大疾病保障保険（無解約払戻金型） - 無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）
		歳満期	- 無配当重大疾病保障保険（解約払戻金抑制割合指定型）



- 無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）に変換する場合、ステージⅠ期・Ⅱ期の悪性新生物に対する保障はなくなります。^{*4}
- 無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）から、他の保険種類に契約変換することはできません。

^{*4} 保障内容の詳細は、「無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）」（36 ページ）を参照ください。

しくみ

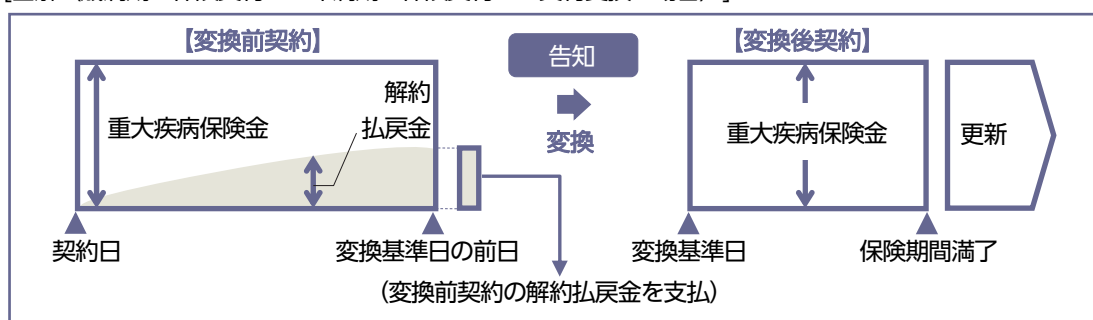
- 契約変換する場合、所定の**告知**^{*5}（入院歴、入院予定など）が必要です。ただし、たとえば、以下の場合は告知を省略することがあります。

【例】

- 変換前契約に解約払戻金がない場合
- 変換前契約に解約払戻金がある場合でも、変換後契約の保険金・特約給付金の合計額が所定の金額以下となる場合
- 変換前契約が年満期の保険種類の場合

- 変換前契約に解約払戻金があれば、契約変換の際に支払われます。

【図解（歳満期の保険契約から年満期の保険契約への契約変換の場合）】



***5** 「告知義務」（24 ページ）を参照ください。

利用の条件

- 契約変換の利用には、所定の条件を満たすことが必要です。
- たとえば、次のような場合は契約変換ができません。

【例】

- 変換前契約について、変換基準日から保険期間満了までの期間（年満期型は、変換基準日から最終更新後の保険期間満了までの期間）が5年未満の場合
- 変換前契約に**重大疾病治療給付特約**^{*6}を中途付加した日から90日を経過していない場合
- 変換前契約が失効中の場合
- 変換前契約に特定の契約条件が付加されている場合
- 変換前契約について、保険料の払込が免除されている場合



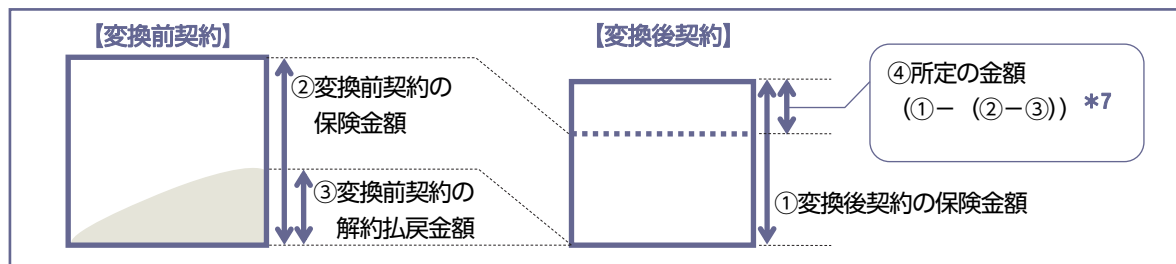
- 変換後契約の保険料は、契約変換時の被保険者の年齢により計算され、また、変換前契約より低い予定利率が適用されることもあるため、**保険料が高くなる場合があります。**
- 被保険者の健康状態などによっては、**変換後契約の保険金額が変換前契約の保険金額を下回る場合があります。**
- 変換前契約に解約払戻金があったとしても、変換後契約には解約払戻金はありません。

***6** 無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付）、無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）を指します。

変換後契約の保険金・給付金の一部が支払われない場合など

- 新しい契約において保険金・給付金が支払われることとなっても、次のような場合に、**所定の金額（下図④）^{*7}**が控除されることがあります。なお、所定の金額（下図④）部分については保障が継続します。^{*8}
 - 変換基準日から 90 日以内に所定のがんに罹患した場合^{*9}
 - 変換基準日より前の疾病を原因として急性心筋梗塞・脳卒中に罹患した場合
- 新しい契約において、契約変換時の告知に際して告知義務違反があった場合、**所定の金額（下図④）^{*7}**部分が解除されます。なお、解除されない部分（下図①-④）については、支払事由に該当した場合は保険金・給付金が支払われます。^{*8}

〔「所定の金額」のイメージ図〕



***7** 変換後契約の保険金額（上図①）が「変換前契約の保険金額（上図②）－変換前契約の解約払戻金額（上図③）」を超える場合に、その超える金額を所定の金額（上図④）とします。（契約変換時に保険金額を減額する等により、「①－(②－③)」が負値となる場合は、所定の金額はゼロとします。）また、重大疾病治療給付特約を付加した契約は、保険金額と給付金額についてそれぞれ所定の金額を計算します。なお、上図の①から③の金額（重大疾病治療給付特約を付加した契約は、重大疾病保険金・重大疾病治療給付金それぞれについての金額）は、保険証券に記載があります。

***8** ただし、この部分が保険金・給付金の最低金額を満たさない場合は解約となります。

***9** 所定の金額（上図④）部分について、悪性新生物に罹患した場合、主契約および特約の悪性新生物に対する保障はありません。また、上皮内癌・皮膚癌に罹患した場合、特約の上皮内癌・皮膚癌に対する保障はありません。なお、この場合、所定のがんに罹患したと診断確定された日から 180 日以内に契約者より申出いただくことで、所定の金額（上図④）部分を無効とすることもできます。無効となった場合、当社は、払い込まれた保険料のうちこの部分に相当する金額を返金します。

契約変換時の特約の取扱

- 変換前契約に付加している特約は契約変換の際に解約となります。
- 変換後契約での特約の取扱は下表を確認ください。

重大疾病治療給付特約	
●	変換前契約に重大疾病治療給付特約を付加している場合、変換後契約に 無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型） を再付加することができます。（再付加できない場合があります。）
●	主契約同様、給付金の支払について、契約変換の前後の期間を 1 つの保険期間とみなします。
健康体割引特約（重大疾病保障保険用）	
●	医師の診断を受けていただくことで、変換後契約に 健康体割引特約（重大疾病保障保険用）^{*10} を付加できる場合があります。

***10** 「健康体割引特約（重大疾病保障保険用）」（34 ページ）を参照ください。

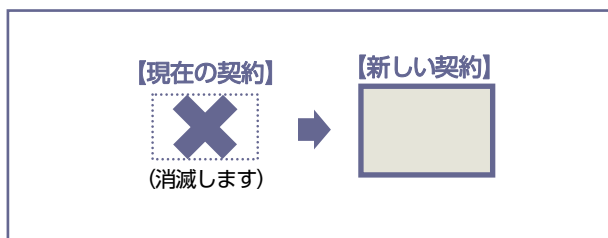
7. 乗換・追加契約

現在の契約を解約・減額して新しい契約に加入することや、追加の加入をすることができます

乗換

- 現在の契約や特約を解約または減額し、新しい契約に加入する方法です。
- 保障額の見直しと同時に、保険の種類や期間、付加する特約などを総合的に変更することができます。
- 現在の契約の一定期間の契約継続を条件に発生する**配当の請求権などを失う場合があります**。

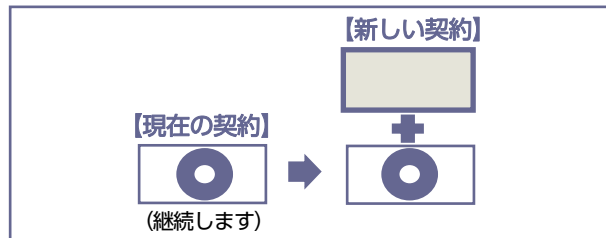
[図解]



追加契約

- 現在の契約に追加して、別の新しい契約に加入する方法です。
- 現在の契約とは異なる内容で保障を充実させることができます。

[図解]



- 新しい契約の保険料は、新しい契約の加入時の年齢、保険料率により計算します。
- 「乗換」の場合、現在の契約や特約よりも低い予定利率が適用されることなどにより**保険料が高くなる場合があります**。
- 乗換、追加契約のいずれの方法を利用する場合でも**告知*1**が必要です。また、当社が指定する医師の診断を受けていただく場合があります。
- 被保険者の健康状態などによっては、**新しい契約に加入できないことがあります**。特に、「乗換」の場合、新しい契約に加入する前に現在の契約を解約していたときには保障がなくなりますのでご注意ください。
- 「新しい契約の給付責任開始の日より前に発生した事故または発病した疾病により支払事由が発生した場合」などには、現在の契約のままであれば保険金・給付金などが支払われるときでも、**新しい契約では保険金・給付金などが支払われない場合があります**。

*1 「告知義務」(24 ページ)を参照ください。

条件付解約等取消制度

- **重大疾病保障保険など^{*2}**のがんに対する保障は、「がんの給付責任開始の日」（「がん以外の給付責任開始の日」から 90 日を経過した日の翌日）から始まります。このため、重大疾病保障保険などで乗換を利用した場合に、新しい契約でがんの給付責任が開始されるまでの間もがんの保障がなくならないよう、「条件付解約等取消制度」を設けています。
- 「条件付解約等取消制度」では、重大疾病保障保険などで乗換を利用して新しい契約が成立した場合で、新しい契約のがんに対する保障が開始する前に所定のがんに罹患したと診断確定された場合に、現在の契約の解約等を取り消して、現在の契約から重大疾病保険金等を支払います。なお、この制度の利用には、所定のがんへの罹患を診断確定された日からその日を含めて 180 日以内に契約者からの申し出があり、かつ所定の条件を満たす必要があります。



- 現在の契約または新しい契約が**無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)^{*3}**の場合、新しい契約のがんに対する保障が開始する前にステージⅠ期・Ⅱ期の悪性新生物に罹患したと診断確定されても、条件付解約等取消制度による重大疾病保険金の支払はありません。その他の保険金・給付金が支払われない場合など、条件付解約等取消制度の詳細は乗換確認書や利用規約でご確認ください。
- **契約変換^{*4}**が利用できる場合は、条件付解約等取消制度の利用ができません。

***2** 無配当重大疾病保障保険、無配当重大疾病保障保険（無解約払戻金型）、無配当重大疾病保障保険（解約払戻金抑制割合指定型）、無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）、無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付）、および無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）を指します。

***3** 無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)は、その他の重大疾病を保障対象とする保険種類に比べ、悪性新生物に対する保障範囲が限定されています。保障範囲については、「無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)」(36 ページ)を参照ください。

***4** 「契約変換」(29 ページ)を参照ください。

8. 健康体割引特約（重大疾病保障保険用）

被保険者の健康状態に応じて保険料を割引します

[2020年12月現在]

特約の内容

- 主契約の保険料を割引します。
- 契約の締結または更新の際、契約者から申出があった場合に、被保険者の健康状態その他の要件を満たすときに付加することができます。
- この特約を付加した契約の主契約には、非喫煙者健康体保険料率を適用します。



- この特約の付加は契約の締結時または更新時に限られますので、保険期間の途中で付加することはできません。

特約の付加要件

- 次の要件をすべて満たす必要があります。

- 主契約の重大疾病保険金額が**当社の定める金額*1**以上であること
- 被保険者の特約付加時の年齢が**当社の定める範囲*1**内であること
- 被保険者の健康状態が以下の「健康体」基準をすべて満たしていること
- 被保険者が過去1年間に於いて**喫煙*2**や**タバコ商品*3**の使用をしていないこと



- 「健康体」とはこの特約における被保険者を示す当社での呼称であり、「健康体」基準に該当しない方が健康でないということではありません。
- この特約の基準に該当しない場合でも、告知の内容や診断の結果によっては、この特約を付加しない契約に加入できることがあります。
- 喫煙状況の判断は告知に加え当社所定の検査によって行ないます。検査の結果によっては、**健康体割引特約（重大疾病保障保険用）**を付加できない場合があります。

***1** 「健康体割引特約（重大疾病保障保険用）の取扱」（68ページ）を参照ください。

***2** 喫煙とは、葉巻・パイプなどを含みます。

***3** タバコ商品とは、電子タバコ・加熱式タバコ・噛みタバコ・嗅ぎタバコ・ニコチンガム・ニコチンパッチなどを含みます。

「健康体」基準

- ① 血圧が当社の定める次の範囲内であること（最低血圧／最高血圧）

20～39 歳	40～49 歳	50 歳以上
85mmHg 未満／135mmHg 未満	90mmHg 未満／140mmHg 未満	90mmHg 未満／150mmHg 未満

- ② **ボディ・マス・インデックス（BMI）*4**の値が当社の定める次の範囲内であること

18.0 < BMI < 27.5

- ③ 尿検査の結果が当社の定める次の範囲内であること

糖	蛋白
“－（陰性）”	“－（陰性）” もしくは “±”

- ④ 当社の定める契約の引受基準において、健康状態および身体状態が良好であること



- 上記の「健康体」基準は、すべてに該当している必要があります。①～③の基準に該当している場合でも、健康状態および身体状態が良好であると認められない場合には、この特約を付加できません。

***4** 身長と体重のバランスを判断する指標の一つとして広く用いられており、次の式で計算されます。

$BMI = \text{体重（キログラム）} \div \{\text{身長（メートル）}\}^2$

なお、身長はm単位で小数点以下第3位、体重はkg単位で小数点以下第1位、BMIは小数点以下第2位をそれぞれ四捨五入して計算します。

特約の保険期間

- 主契約と同一とします。

特約の更新

- 「契約の更新」(60 ページ) を参照ください。

特約の消滅

- 次の場合に消滅します。

- 主契約が消滅した場合
- 主契約の重大疾病保険金額が、減額により当社の定める金額に満たなくなった場合



- 主契約の重大疾病保険金額が、減額により当社の定める金額に満たなくなった場合、以後の保険料を健康体割引を行なわない保険料率により計算した保険料にあらためます。

特約の復活

- 「保険料の払込猶予期間と契約の失効」(58 ページ) を参照ください。

9. 高額割引制度

保険金額が高いと保険料が割引になる場合があります

- 主契約の重大疾病保険金額は、**保険金額に応じた保険料率^{*1}**により保険料が計算されます。
保険料は、保険金額が高いと割引になります。



- 減額など、契約内容の変更により、計算の対象となる重大疾病保険金額が低くなった場合、適用される**保険料率が高くなる場合があります。**

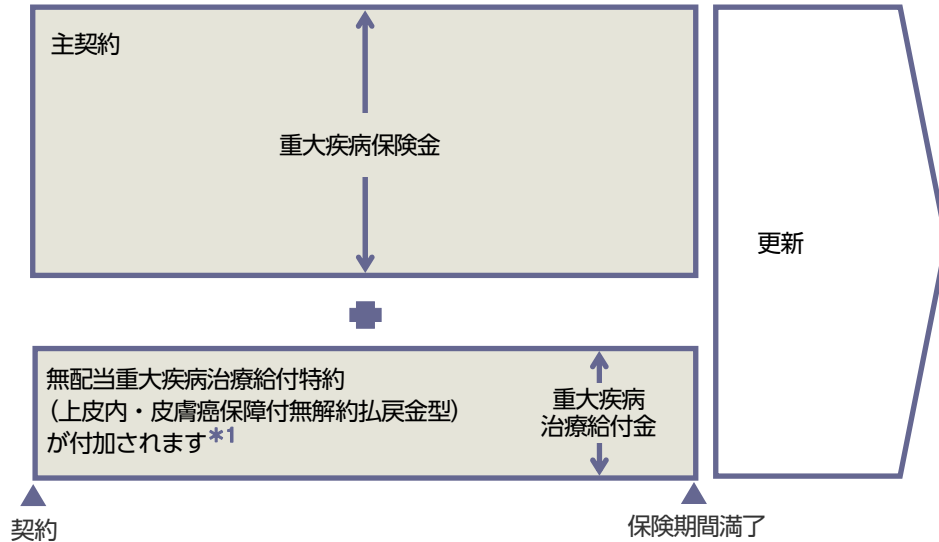
^{*1} 「高額割引制度の取扱」(68 ページ) を参照ください。

しくみと保障内容

1. 無配当重大疾病保障保険 (がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)

がんステージ限定型Jタイプ

しくみ図



- 保険期間が満了した時には、所定の範囲で契約が**更新*2**されます。
- 更新後の保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率を用いて計算します。そのため、**更新後の保険料は更新前に比べ通常高くなります。**

- ⚠
- この商品には、**解約払戻金、満期保険金、配当金および被保険者が死亡したときの保障がありません。**
 - この商品には、主契約に比べ保障範囲の広い**無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）**が原則付加されます。***1**
 - 所定のがんへの罹患による重大疾病保険金・重大疾病治療給付金の支払の保障は、**がん以外の給付責任開始の日*3**から90日を経過した日の翌日に開始されます。

***1** すでにご加入の契約に無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付）またはこの特約が付加されており、この特約をあらたに付加した場合に取扱上限金額を超過する場合や、これらの特約が付加されていない契約を無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）に契約変換する場合は、付加されません。

***2** 「契約の更新」（60 ページ）を参照ください。

***3** 「保障が開始される日（がん以外の給付責任開始の日）」（26 ページ）、「契約の復活」（58 ページ）を参照ください。

保険金の支払

- 次の場合に保険金が支払われます。

給付名称	保険金が支払われる事由（支払事由）		支払額
重大疾病保険金	悪性新生物	被保険者が、がんの給付責任開始の日^{*4} 以後の保険期間中に、所定の悪性新生物^{*5}のうち、次のいずれかに罹患したと医師によって診断確定された場合 (がんの給付責任開始の日より前に悪性新生物に罹患したことがある場合を除く。) ① ステージ^{*6}Ⅲ期・Ⅳ期の悪性新生物 ② 特定癌^{*7} ⚠ ステージⅠ期・Ⅱ期の悪性新生物に対する保障はありません。	重大疾病 保険金額
	急性心筋梗塞	被保険者が、がん以外の給付責任開始の日以後の疾病によって、保険期間中に 所定の急性心筋梗塞 ^{*5} を発病し、その疾病によりはじめて医師の診療を受けた日から60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続したと、医師によって診断された場合	
	脳卒中	被保険者が、がん以外の給付責任開始の日以後の疾病によって、保険期間中に 所定の脳卒中 ^{*5} を発病し、その疾病によりはじめて医師の診療を受けた日から60日以上、言語障がい、運動失調、麻痺などの他覚的な神経学的後遺症が継続したと、医師によって診断された場合	

保障対象となる悪性新生物（ステージ判定と特定癌）

- この商品では、悪性新生物に罹患したと診断確定された場合に、そのステージによって重大疾病保険金の支払事由に該当するかどうかを判断します。
 - **ステージ**^{*6}とは、国際対がん連合（UICC）により発行された「TNM悪性腫瘍の分類」（以下「TNM分類」といいます。）に定められた「病期分類」のことであり、この「TNM分類」では、「T：腫瘍の大きさ」「N：リンパ節転移の有無・範囲」「M：遠隔転移の有無」の3つの要素を評価し、0期～Ⅳ期の5段階で**ステージ**^{*6}を判定します。
 - なお、「TNM分類」には、治療前の臨床分類である「cTNM」と、手術後の病理組織学的分類である「pTNM」があり、いずれかでステージがⅢ期またはⅣ期と診断確定されれば、重大疾病保険金が支払われます。
- また、この商品では以下を「**特定癌**」^{*7}として約款に定め、ステージⅢ期・Ⅳ期の悪性新生物と同様に保障の対象としています。

	説明	該当例
① ステージ分類のない悪性新生物のうち、一般的に予後が悪いとされているもの	● 約款で個別に「特定癌」として規定したもの（普通保険約款第1条「別表7 特定癌」1.の表に列挙）	- 脳腫瘍 - 骨髄性白血病
② 他の臓器に転移・再発したもの ^{*8・9}	● 悪性新生物が原発部位とは別の臓器に転移したもの（浸潤^{*10}は含まない） ● 治療により悪性新生物が認められない状態となったあと、その悪性新生物が原発部位とは別の臓器に再発したもの	- ステージⅡ期の大腸癌が進行して肝臓に転移した場合 - ステージⅠ期の乳癌が寛解した後、肺で再発した場合



- 「TNM分類」は医師による悪性新生物のステージに関する診断が行なわれた時点における最新の内容とします。
- したがって、将来「TNM分類」が改訂された場合、悪性新生物の状態が同じでもステージ判定結果が変わる可能性があります。たとえば、改訂前は「ステージⅢ期」と判定されていた悪性新生物が、改訂によって「ステージⅡ期」と判定されるようになった場合は支払事由に該当しなくなるため、重大疾病保険金は支払われません。

^{*4} 「保障が開始される日（がん以外の給付責任開始の日）」（26 ページ）、「契約の復活」（58 ページ）を参照ください。

^{*5} 「対象となる重大疾病（悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中）」（87 ページ）を参照ください。

^{*6} 「悪性新生物の病期（ステージ）分類」（87 ページ）を参照ください。

^{*7} 「特定癌」（87 ページ）を参照ください。

^{*8} 肺や腎臓など同一の種類の臓器が複数ある場合はそれぞれ別の臓器とみなします。たとえば、右肺から左肺への転移は「他の臓器に転移したもの」に該当します。

^{*9} リンパ節への転移・再発は、悪性新生物が最初に発生した場所と直結していないリンパ節への遠隔転移・遠隔再発に限ります。

^{*10} 悪性新生物が直接、周囲の組織や臓器にしみ出るように広がるものをいいます。

- 重大疾病保険金の支払事由について、がん以外の給付責任開始の日より前の疾病によって所定の急性心筋梗塞または所定の脳卒中を発病した場合であっても、次の場合はがん以外の給付責任開始の日以後の疾病によって所定の急性心筋梗塞または所定の脳卒中を発病したものとして取り扱います。
 - その疾病について、十分に正しく告知^{*11}していた場合
 - その疾病について、被保険者が医師の診療や健康診断などで異常の指摘を受けたことがなく、契約者や被保険者にその自覚・認識がなかった場合
- 次の場合は重大疾病保険金の支払事由に該当したものとして取り扱います。
 - がんの給付責任開始の日以後の保険期間中に悪性新生物に罹患したと医師によって診断確定され、その悪性新生物が保険期間満了の日から6ヵ月以内に「ステージⅢ期・Ⅳ期の悪性新生物」または「特定癌」のいずれかに該当したと医師によって診断確定された場合^{*12}
 - 被保険者が保険期間中に死亡し、被保険者の生存中に行なわれた検査等にもとづいて、死亡後に「ステージⅢ期・Ⅳ期の悪性新生物」または「特定癌」に罹患していたと診断確定された場合^{*12・13}
 - 保険期間中に急性心筋梗塞、脳卒中を発病し、保険期間満了の日から60日以内に支払事由に定める状態に該当した場合
 - 急性心筋梗塞によりはじめて医師の診療を受けた日から60日を経過するまでに、被保険者がその急性心筋梗塞を直接の原因として死亡した場合（労働の制限を必要とする状態が死亡時まで継続したと医師が証明したときに限ります。）
 - 脳卒中によりはじめて医師の診療を受けた日から60日を経過するまでに、被保険者がその脳卒中を直接の原因として死亡した場合（他覚的な神経学的後遺症が死亡時まで継続したと医師が証明したときに限ります。）

^{*11} 「告知義務」（24ページ）を参照ください。

^{*12} がんの給付責任開始の日より前に悪性新生物に罹患したことがある場合は、重大疾病保険金は支払われません。

^{*13} 被保険者の死亡後に行なわれた検査等にもとづいて、「ステージⅢ期・Ⅳ期の悪性新生物」または「特定癌」のいずれかに罹患していたことが診断確定された場合、重大疾病保険金は支払われません。



- この商品には、ステージⅠ期・Ⅱ期の悪性新生物や上皮内癌・皮膚癌も保障する無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）〔Ｊワイド特約〕が原則付加されます。
- この商品のほか、ステージⅠ期・Ⅱ期の悪性新生物も保障する無配当重大疾病保障保険（無解約払戻金型）〔Ｊタイプ〕や無配当重大疾病保障保険（解約払戻金抑制割合指定型）〔Ｊタイプα〕も用意しています。
- 重大疾病を保障する商品（主契約・特約）のがんに対する保障範囲は次のとおりです。

がんの区分		がんステージ限定型 Ｊタイプ (本商品)	Ｊワイド特約	Ｊタイプ・ Ｊタイプ α
上皮内癌・皮膚癌		—	○	—
悪性新生物	ステージⅠ期	—	○	○
	ステージⅡ期	—	○	○
	ステージⅢ期	○	○	○
	ステージⅣ期	○	○	○
	特定癌	○	○	○
	上記以外	—	○	○



- **上皮内癌、皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌は、所定の悪性新生物に該当しませんので、重大疾病保険金の支払事由には該当しません。**
- 上皮内癌や皮膚癌とは次のような病気です。

上皮内癌	腫瘍細胞が上皮内にとどまり、より深部に広がっていないごく早期の癌（子宮頸癌0期、非浸潤性乳管癌など）をいいます。 上皮外に浸潤していないため、他の組織に転移することがありません。（上皮内癌が進行し、上皮外に浸潤することで悪性新生物となります。） なお、非浸潤性とは、主に乳房（乳管）や尿管などで用いられる呼び名で、組織の深部に浸潤していないごく早期の癌をいいます。
皮膚癌	皮膚組織に発生する悪性新生物をいいます。 皮膚にできるため、他の悪性新生物と比較して、自身で早期に病変を発見できる可能性が高い悪性新生物です。



- **陳旧性心筋梗塞・狭心症は、所定の急性心筋梗塞に該当しませんので、重大疾病保険金の支払事由には該当しません。**
- なお、心筋梗塞と診断された場合でも、急性であるとの診断が得られずに急性期を過ぎたため陳旧性心筋梗塞と診断された場合は、急性心筋梗塞に該当せず、重大疾病保険金の支払事由には該当しません。
- 陳旧性心筋梗塞・狭心症とは次のような病気です。

陳旧性心筋梗塞	過去に心筋梗塞を発症し、壊死により繊維組織化した心筋が慢性的に存在する状態をいいます。
狭心症	冠状動脈の狭窄による血液供給の減少により、典型的な胸部痛を発症したものの、すぐに復旧し、心筋の壊死に至らなかったものをいいます。

保険料の払込の免除

- 次の場合に保険料の払込が免除されます。

保険料の払込が免除される場合（免除事由）	免除事由に該当した場合
被保険者が、がん以外の給付責任開始の日以後の傷害または疾病によって、保険料払込期間中に 所定の高度障がい状態 ^{*14} に該当した場合	以後の主契約の保険料の払込が免除されます。
被保険者が、がん以外の給付責任開始の日以後の 不慮の事故 ^{*15} によって、その事故の日から 180 日以内の保険料払込期間中に 所定の身体障がい状態 ^{*16} に該当した場合	

- 保険料の払込が免除された後、更新が行なわれる場合には、更新後の保険料の払込も免除します。
- 保険料の払込の免除事由のうちの高度障がい状態について、がん以外の給付責任開始の日より前の疾病であっても、次の場合はがん以外の給付責任開始の日以後の疾病として取り扱います。
 - その疾病について、十分に正しく告知していた場合
 - その疾病について、被保険者が医師の診療や健康診断などで異常の指摘を受けたことがなく、契約者や被保険者にその自覚・認識がなかった場合
- 次の場合は免除事由のうちの高度障がい状態に該当したものとして取り扱うときがあります。
 - がん以外の給付責任開始の日より前の障がいにより、がん以外の給付責任開始の日以後の原因による新たな障がい加わって、所定の高度障がい状態となった場合
- 不慮の事故によって所定の身体障がい状態に該当した場合でも、がん以外の給付責任開始の日以後に生じた「不慮の事故以外による障がい」がすでにあった場合は、そのすでにあった障がいがあったとしても所定の身体障がい状態に該当すると認められるときに限り、保険料の払込の免除事由に該当するものとします。
- 次の場合は免除事由のうちの身体障がい状態に該当したものとして取り扱うときがあります。
 - がん以外の給付責任開始の日より前の障がいにより、がん以外の給付責任開始の日以後の不慮の事故による新たな障がい加わって、所定の身体障がい状態となった場合
 - 不慮の事故の日から 180 日以内には所定の身体障がい状態の永続性が認められなかったが、保険料払込期間中にその永続性が認められた場合



- 「所定の高度障がい状態」または「所定の身体障がい状態」は、身体障がい者福祉法などに定める障がい状態とは異なります。
- たとえば、「脳・脊髄・胸・腹部臓器の障がいや精神障がいなどで常に介護を受けている状態」も「所定の高度障がい状態」に該当する可能性があります。
- また、「手・足の関節で人工骨頭や人工関節に置き換える手術を受けた」場合には、「所定の身体障がい状態」の一つである「1 上肢または 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」に該当する可能性があります。

^{*14} 「対象となる高度障がい状態」（86 ページ）を参照ください。

^{*15} 「対象となる不慮の事故」（85 ページ）を参照ください。

^{*16} 「対象となる身体障がい状態」（86 ページ）を参照ください。

免除事由に該当しても免除されない場合

- 「支払事由に該当しても支払されない場合など（免責事由）」（49 ページ）を参照ください。

免除額が削減される場合

- 「支払額などが削減される場合」（49 ページ）を参照ください。

2. 付加できる特約

主契約の重大疾病に対する保障の内容をさらに充実させる特約

- 重大疾病に対する保障内容を充実させる**無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）**が原則付加されます。***1・2**

また、この特約を付加した場合、特約の規定のほか、「給付特約付加に関する特則（無配当保険用）」が適用されます。

***1** 主契約の保険料に加え、追加で特約の保険料負担が必要です。

***2** ただし、すでにご加入の契約に無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付）またはこの特約が付加されており、この特約をあらたに付加した場合に取扱上限金額を超過する場合や、これらの特約が付加されていない契約を無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）に契約変換する場合は、付加されません。

特約の中途付加・増額・減額の取扱

- 特約の中途付加・増額・減額の取扱は以下のとおりです。

特約名称	中途付加	増額	減額
● 無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）	○		○



- 特約の中途付加の場合には、あらためて告知が必要です。また、当社が指定する医師の診断を受けていただく場合があります。
- 中途付加は、将来、取扱基準が変わり、取扱を廃止する場合があります。
- 減額は当社の定める**取扱基準*3**の範囲内で取り扱います。

***3** 「減額後の最低金額・取扱単位」（66 ページ）を参照ください。

特約の保険期間・保険料払込期間

- 特約の保険期間・保険料払込期間は主契約と同一です。



- **無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）**は、特約の解約・減額、失効、特約の保険期間および保険料払込期間の変更、特約の解除などをした場合でも、**払戻金はありません**。

3. 無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）

[無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）：第1条]

給付金の支払

- 次の場合に給付金が支払われます。

給付名称	給付金が支払われる事由（支払事由）		支払額
重大疾病治療給付金	悪性新生物	● 被保険者が、特約のがんの給付責任開始の日* ¹ 以後の特約の保険期間中に、特約のがんの給付責任開始の日より前の期間を含めてはじめて 所定の悪性新生物*² に罹患し、医師によって診断確定された場合	重大疾病治療給付金額
	上皮内癌・皮膚癌	● 被保険者が、特約のがんの給付責任開始の日以後の特約の保険期間中に、特約のがんの給付責任開始の日より前の期間を含めてはじめて 所定の上皮内癌・皮膚癌*² に罹患し、医師によって診断確定された場合	
	急性心筋梗塞	● 被保険者が、特約の給付責任開始の日* ¹ 以後の疾病によって、特約の保険期間中に 所定の急性心筋梗塞*² を発病し、その急性心筋梗塞の治療を目的として入院を開始した場合 ● 被保険者が、特約の給付責任開始の日以後の疾病によって、特約の保険期間中に 所定の急性心筋梗塞 を発病し、その疾病によりはじめて医師の診療を受けた日から60日以上、労働の制限を必要とする状態が継続したと、医師によって診断された場合	
	脳卒中	● 被保険者が、特約の給付責任開始の日以後の疾病によって、特約の保険期間中に 所定の脳卒中*² を発病し、その脳卒中の治療を目的として入院を開始した場合 ● 被保険者が、特約の給付責任開始の日以後の疾病によって、特約の保険期間中に 所定の脳卒中 を発病し、その疾病によりはじめて医師の診療を受けた日から60日以上、言語障がい、運動失調、麻痺などの他覚的な神経学的後遺症が継続したと、医師によって診断された場合	

- 重大疾病治療給付金の支払事由について、特約の給付責任開始の日より前の疾病によって**所定の急性心筋梗塞**または**所定の脳卒中**を発病した場合であっても、次の場合は特約の給付責任開始の日以後の疾病によって**所定の急性心筋梗塞**または**所定の脳卒中**を発病したものとして取り扱います。
 - その疾病について、十分に正しく**告知*³**していた場合
 - その疾病について、被保険者が医師の診療や健康診断などで異常の指摘を受けたことがなく、契約者や被保険者にその自覚・認識がなかった場合
- 次の場合は重大疾病治療給付金の支払事由に該当したものとして取り扱います。
 - 特約の保険期間中に急性心筋梗塞、脳卒中を発病し、特約の保険期間満了の日から60日以内に支払事由に定める状態に該当した場合
 - 急性心筋梗塞によりはじめて医師の診療を受けた日から60日を経過するまでに、被保険者がその急性心筋梗塞を直接の原因として死亡した場合（労働の制限を必要とする状態が死亡時まで継続したと医師が証明したときに限ります。）
 - 脳卒中によりはじめて医師の診療を受けた日から60日を経過するまでに、被保険者がその脳卒中を直接の原因として死亡した場合（他覚的な神経学的後遺症が死亡時まで継続したと医師が証明したときに限ります。）

*¹ 「保障が開始される日（がん以外の給付責任開始の日）」（26 ページ）、「契約の復活」（58 ページ）を参照ください。

*² 「対象となる重大疾病（悪性新生物、上皮内癌、皮膚癌、急性心筋梗塞、脳卒中）」（98 ページ）を参照ください。

*³ 「告知義務」（24 ページ）を参照ください。



- 上皮内癌や皮膚癌とは次のような病気です。

上皮内癌	腫瘍細胞が上皮内にとどまり、より深部に広がっていないごく早期の癌（子宮頸癌0期、非浸潤性乳管癌など）をいいます。 上皮外に浸潤していないため、他の組織に転移することがありません。（上皮内癌が進行し、上皮外に浸潤することで悪性新生物となります。） なお、非浸潤性とは、主に乳房（乳管）や尿管などで用いられる呼び名で、組織の深部に浸潤していないごく早期の癌をいいます。
皮膚癌	皮膚組織に発生する悪性新生物をいいます。 皮膚にできるため、他の悪性新生物と比較して、自身で早期に病変を発見できる可能性が高い悪性新生物です。



- **陳旧性心筋梗塞・狭心症は、所定の急性心筋梗塞に該当しませんので、重大疾病治療給付金の支払事由には該当しません。**
- なお、心筋梗塞と診断された場合でも、急性であるとの診断が得られずに急性期を過ぎたため陳旧性心筋梗塞と診断された場合は、急性心筋梗塞に該当せず、重大疾病治療給付金の支払事由には該当しません。
- 陳旧性心筋梗塞・狭心症とは次のような病気です。

陳旧性心筋梗塞	過去に心筋梗塞を発症し、壊死により繊維組織化した心筋が慢性的に存在する状態をいいます。
狭心症	冠状動脈の狭窄による血液供給の減少により、典型的な胸部痛を発症したものの、すぐに復旧し、心筋の壊死に至らなかったものをいいます。



- 重大疾病治療給付金が支払われた場合、この特約は消滅します。

[無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）：第2条]

特約の保険料の払込の免除

- 主契約の保険料の払込の免除と同様です。

[無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）：第2条]

免除額が削減される場合

- 主契約の保険料の払込の免除額が削減される場合と同様です。

4. その他の特約

特約名	特約の概要	参照 ページ
● 給付責任開始の日に関する特別取扱特約	がん以外の給付責任開始の日を「当社が申込を受けた日」と「告知日」とのどちらか遅い日とします。	26 ページ
● 契約変換に関する特約	現在の当社の契約を新しい契約に変更する際、保険金などの支払について、現在の契約と新しい契約の保険期間を1つの保険期間とみなす「契約変換」を利用する場合に付加します。	29 ページ
● 健康体割引特約 (重大疾病保障保険用)	被保険者の健康状態などにより、主契約の保険料を割引します。	34 ページ
● 指定代理請求特約	被保険者が受取人となっている保険金・給付金などを受取人が請求できない特別な事情がある場合に、指定代理請求人が受取人の代理人として保険金・給付金などを請求することができます。	47 ページ
● 年金支払特約	保険金・給付金の全部または一部を一時金にかえて年金で支払います。	48 ページ
● 団体扱特約 ● 集団扱特約 ● 専用集団扱特約	当社提携団体や勤務先などの団体・集団を経由して保険料を払い込む「団体・集団扱払込」を選択した場合に付加します。	56 ページ
● 口座振替払込特約 (団体・集団扱用)	団体扱特約/集団扱特約/専用集団扱特約を付加した契約で、保険料を口座振替により団体・集団に払い込む場合に付加します。	56 ページ

MEMO

保険金・給付金の支払

1. 保険金・給付金の請求

保険金・給付金の請求は受取人から当社へ連絡ください

[2020年12月現在]

事前の準備

- 当社は、保険金・給付金の請求の連絡をいただいた際に次の事項などをうかがいます。事前に確認ください。

- ・保険証券番号（契約が複数ある場合は全件）
- ・被保険者のお名前
- ・疾病名（がん、急性心筋梗塞、脳卒中）
- ・被保険者の状態



- 所定の重大疾病（がん、急性心筋梗塞、脳卒中）で亡くなられた場合に、重大疾病保険金・重大疾病治療給付金が支払われることがありますので、亡くなられたときの所定の重大疾病の罹患有無を確認ください。

当社への連絡

- 受取人から当社へ連絡ください。



大同生命コールセンター

0120-789-503（通話料無料）

受付時間：9時～18時
（土・日・祝日・年末年始を除く）



大同生命ホームページ

<https://www.daido-life.co.jp/>

インターネットサービスより受け付けています。

- 保険金・給付金の支払事由が生じた場合だけでなく、支払われる可能性があると思われる場合や、不明な点が生じた場合などにも、すぐに当社へ連絡ください。
- 加入されている契約内容によっては、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、不明な点がある場合などには連絡ください。
- 当社は、受取人からの連絡を受け、次の書類を受取人にお届けします。

- 「お手続きのご案内」
- 「ご請求に必要な書類」

書類の手配・必要事項の記入・提出

- 受取人は診断書などを医療機関に手配し、お届けした書類の必要事項に記入・押印ください。
診断書のほか、住民票、戸籍謄（抄）本、印鑑証明書などを提出いただく場合があります。^{*1}
すべての書類^{*2}がそろいましたら、当社へ提出ください。なお、内容などによっては保険金・給付金が支払われない場合があります。
- 保険金・給付金の支払期限は、原則、**完備された書類が当社（営業職員・代理店を含む）に到着した日の翌日から5営業日**です。
ただし、保険金・給付金を支払うために確認が必要な場合は45日、確認のために特別な照会や調査が不可欠な場合は180日となります。この場合、請求者にその旨を通知します。
- **受取人が指定された受取方法^{*3}**にて、保険金・給付金をお受け取りいただきます。「お支払明細書」を送付しますので、内容を確認ください。

^{*1} これらの書類の取得費用はお客さま負担となります。

^{*2} 請求内容などによって必要な書類は異なります。

^{*3} 「保険金・給付金の受取方法」（48ページ）を参照ください。

2. 指定代理請求人の指定

受取人の代理人（指定代理請求人）をあらかじめ指定できます

- 指定代理請求特約を付加することにより、被保険者が受取人となっている保険金・給付金などを受取人が請求できない次のいずれかの事情がある場合に、指定代理請求人が受取人の代理人として、保険金・給付金などを請求できます。

- 保険金・給付金などの請求を行なう意思表示が困難であること（被保険者が病気や不慮の事故で寝たきり状態となり、意思表示ができない場合など）
- 悪性新生物の告知を受けていないこと
- その他これらに準じる状態であること

- 契約者が、被保険者の同意を得て、契約の申込時などにあらかじめ「指定代理請求人」を指定します。指定代理請求人を指定した場合には、代理請求できるケースやその他留意いただきたい事項などを、契約者から指定代理請求人に説明ください。



- 法人が保険金・給付金などの受取人となっている契約の場合、指定代理請求人を指定できません。

指定代理請求人の範囲

- 指定代理請求人は、保険金・給付金などの**請求時点**で次のいずれかに該当する方であることが必要です。

- ① 被保険者の戸籍上の配偶者、直系血族または3親等以内の親族
- ② 被保険者と同居または生計を一にしている①以外の方
- ③ 被保険者の療養看護に努める方、または財産管理を行なっている方
- ④ ②または③に該当する方と同等の特別な事情がある方



- 請求時点で上記のいずれにも該当しない場合、指定代理請求人が受取人の代わりに保険金・給付金などを請求することはできません。
- 上記②～④に該当する場合、請求時点で該当することを証明する書類等を提出でき、指定代理請求人が受取人に代わり保険金・給付金などを請求すべき理由があると当社が認めた場合に限りです。

代理請求が可能な保険金・給付金など

- 指定代理請求人による請求が可能な保険金・給付金などは次のとおりです。

- 被保険者が受取人となっている保険金・給付金
- 被保険者が契約者と同一である場合の保険料の払込の免除

支払に関する留意点

- 指定代理請求人からの請求にもとづいて当社が保険金・給付金を支払った場合、受取人にはその旨を連絡しないため、受取人がご存じないまま保険金・給付金が支払われることとなります。
- 当社が保険金・給付金を指定代理請求人に支払った場合、その後に重複して保険金・給付金の支払の請求をされても、当社は保険金・給付金を支払いません。
- 故意に受取人を保険金・給付金などを請求できない状態に該当させた場合、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。

3. 保険金・給付金の受取方法

一時金での受取と異なる受取方法も選択できます

一時金受取

- 保険金・給付金の全額を一時に受け取る方法です。特に申出がない場合にはこの方法での受取となります。
- なお、重大疾病治療給付金のみを受け取る場合、一時金受取のみの取扱となります。ただし、主契約の重大疾病保険金とあわせて受け取る場合は分割受取の取扱もできます。

分割受取

- 年金支払特約を付加することにより、**所定の基準^{*1}**で保険金・給付金の全部または一部を一定期間分割して年金で受け取る方法です。
- 年金基金設定日は保険金・給付金の支払事由が発生した日となります。***2**
- 年金支払特約を付加していても、保険金・給付金の請求時に一時金受取やすえ置受取を選択できます。

 ● 分割受取の年金年額は、年金基金設定日時点の基礎率（予定利率など）により計算されるため、あらかじめ定まるものではありません。

***1** 「年金支払特約の取扱」（66 ページ）を参照ください。

***2** 保険金・給付金の支払事由が発生した後に特約を付加した場合、年金基金設定日は特約を付加した日となります。

すえ置受取

- 保険金・給付金の全部または一部をすえ置いて、請求があった場合またはすえ置期間が満了した場合に、**所定の利率^{*3}**による利息とともに受け取る方法です。
- 保険金額・給付金額が**当社の定める金額^{*4}**に満たない場合や、すえ置期間が**当社の定める範囲^{*4}**外の場合には、利用いただけません。

***3** 「所定の利率」は、金利水準の変化などにより変更することがあります。最新の利率は当社ホームページを参照ください。
(ホームページアドレス <https://www.daido-life.co.jp/>)

***4** 「保険金・給付金をすえ置いて受け取る場合の取扱」（68 ページ）を参照ください。

4. 支払事由に該当しても支払われない場合など（免責事由）

保険料の払込の免除事由に該当しても、免除されない場合があります

保険金・給付金の支払にかかる免責事由

- 主契約の重大疾病保険金および特約の重大疾病治療給付金の支払にかかる免責事由はありません。

保険料の払込免除にかかる免責事由

- 次の事由に該当した場合、保険料の払込は免除されません。^{*1}

免除事由	免責事由
所定の高度障がい状態 ^{*2} に該当した場合	契約者または被保険者の故意による場合
不慮の事故 ^{*3} により 所定の身体障がい状態 ^{*4} に該当した場合	- 契約者または被保険者の故意または重大な過失による場合 - 被保険者の犯罪行為による場合 - 被保険者の精神障がいを原因とする事故による場合 - 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故による場合 - 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による場合 - 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による場合

^{*1} 特約の保険料の払込が免除されない場合は、主契約の保険料の払込が免除されない場合と同様です。

^{*2} 「対象となる高度障がい状態」（86 ページ）を参照ください。

^{*3} 「対象となる不慮の事故」（85 ページ）を参照ください。

^{*4} 「対象となる身体障がい状態」（86 ページ）を参照ください。

5. 支払額などが削減される場合

保険料の払込の免除額が削減される場合があります

保険金・給付金の支払額が削減される場合

- 主契約の重大疾病保険金および特約の重大疾病治療給付金の支払額が削減されることはありません。

保険料の払込の免除額が削減される場合

- 次の事由に該当した場合、免除される保険料額が削減されることがあります。^{*1}

免除事由	保険料の払込の免除額が削減される場合（免責事由）
所定の高度障がい状態 ^{*2} に該当した場合	戦争その他の変乱による場合
不慮の事故 ^{*3} により 所定の身体障がい状態 ^{*4} に該当した場合	- 戦争その他の変乱による場合 - 地震、噴火または津波による場合

^{*1} 特約の保険料の払込の免除額が削減される場合は、主契約の保険料の払込の免除額が削減される場合と同様です。

^{*2} 「対象となる高度障がい状態」（86 ページ）を参照ください。

^{*3} 「対象となる不慮の事故」（85 ページ）を参照ください。

^{*4} 「対象となる身体障がい状態」（86 ページ）を参照ください。

6. 保険金・給付金が支払われない場合

次の5つの場合に該当するとき、保険金・給付金が支払われません

告知義務違反による解除

- **告知書および申込書（職業告知欄）** ^{*1} または当社の担当の医師が口頭で質問する事項に、故意または重大な過失によって、その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は、告知義務違反となります。
- 告知義務に違反した場合、**がん以外の給付責任開始の日** ^{*2} から2年以内であれば、**契約が解除されることがあります。** ^{*3}
この場合、保険金・給付金は支払われません。また保険料の払込は免除されません。
すでに保険金・給付金が支払われていたとき、当社はその返還を請求することができ、また、すでに保険料の払込が免除されていたときでもその保険料の払込を求めることができます。

留意事項

- 告知義務違反があった場合でも、「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・給付金が支払われることや保険料の払込が免除されることがあります。
- 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不実の告知をすることを勧めた場合には、契約は告知義務違反として解除されません。 ^{*4}

^{*1} 当社所定の「情報端末」やインターネットを利用して申込・告知をする場合は、各入力画面となります。告知については「告知義務」（24ページ）を参照ください。

^{*2} 「保障が開始される日（がん以外の給付責任開始の日）」（26ページ）、「契約の復活」（58ページ）を参照ください。

^{*3} がん以外の給付責任開始の日から2年をこえて継続していても、保険金・給付金の支払事由などが2年以内に発生していた場合には、契約が解除されることがあります。

^{*4} 生命保険募集人にこれらの行為がなかったとしても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ときには、契約が解除されることがあります。

重大事由による解除

- 次のような事由は重大事由であり、これらに該当する場合、**契約が解除されることがあります。**

- 保険金・給付金を詐取する目的で事故を起こしたとき
- 保険金・給付金などの請求に関して詐欺行為があったとき
- 契約者、被保険者または受取人が、**反社会的勢力** ^{*5} に該当すると認められるとき、または**反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係** ^{*6} を有していると認められるとき
- 契約者、被保険者または受取人に対する当社の信頼を損ない、契約の存続を困難とする上記と同等の重大な事由があるとき

- この場合、重大事由に該当した時以後に保険金・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も、保険金・給付金は支払われません。また、保険料の払込は免除されません。
すでに保険金・給付金が支払われていたとき、当社はその返還を請求することができ、また、すでに保険料の払込が免除されていたときでもその保険料の払込を求めることができます。

留意事項

- 重大事由に該当した場合でも、複数の受取人のうちの一部の受取人だけが、反社会的勢力に該当すると認められ、または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たことのみにより重大事由に該当した場合には、保険金・給付金のうち、その受取人に支払われることとなっていた保険金・給付金を除いた額が他の受取人に支払われます。

^{*5} 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。

^{*6} 反社会的勢力に対する資金など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なうことなどをいいます。
また、契約者もしくは受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることもいいます。

詐欺による取消

- 契約者、被保険者または受取人の詐欺により、契約を締結または復活したものと認められる場合、**契約が取り消される**ことがあります。
- 契約が取り消された場合、すでに当社が支払った金額があったときには、当社はその金額の返還を請求することができます。



- **告知義務違反の内容が重大な場合^{*7}**、詐欺により契約が取り消されることがあります。
なお、詐欺による契約の取消は、告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後でも適用となることがあります。

***7** 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の極めて高い疾患の既往症・現症などについて故意に告知しなかった場合」などがあげられます。

不法取得目的による無効

- 契約締結の状況、契約成立後の保険金・給付金の請求の状況などから判断して、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契約を締結または復活したものと認められる場合、**契約は無効となります**。
- 契約が無効となった場合、すでに当社が支払った金額があったときには、当社はその金額の返還を請求することができます。

契約の失効

- 契約が失効した場合、保険金・給付金の支払事由が発生しても保険金・給付金は支払われません。



- 上記の5つの場合に該当するとき、既払込保険料は全額返金されません。ただし、未経過期間の保険料は返金される場合があります。
- また、解約払戻金はありません。

7. 支払に関する具体的事例

保険金・給付金が「支払われる場合」と「支払われない場合」があります

①重大疾病保険金

支払事由（ステージⅢ期・Ⅳ期の悪性新生物・特定癌）に該当する場合、しない場合

支払われる場合

【対象となるステージⅢ期・Ⅳ期の悪性新生物・特定癌に該当する場合】

- **がんの給付責任開始の日^{*1}**以後に、「ステージⅢ期の胃癌」に罹患したと診断確定された場合。
- **がんの給付責任開始の日**以後に、「脳腫瘍」（特定癌に該当します。）に罹患したと診断確定された場合。
- **がんの給付責任開始の日**以後に罹患したステージⅡ期の大腸癌が進行して肝臓に転移した（特定癌に該当します。）と診断確定された場合。

支払われない場合

【対象となるステージⅢ期・Ⅳ期の悪性新生物・特定癌に該当しない場合】

- **がんの給付責任開始の日**以後に、「ステージⅠ期の胃癌」に罹患したと診断確定された場合。
- **がんの給付責任開始の日**以後に、「肝芽腫」（ステージ分類がなく、特定癌にも該当しません。）に罹患したと診断確定された場合。
- **がんの給付責任開始の日**以後に、はじめて「食道上皮内癌」に罹患し、診断確定された場合。
- **がんの給付責任開始の日**以後に、はじめて「大腸（盲腸、結腸、直腸）粘膜内癌」（上皮内癌に分類されます。）に罹患し、診断確定された場合。

解説

- 悪性新生物による重大疾病保険金は、**がんの給付責任開始の日**以後の保険期間中に、**所定の悪性新生物^{*2}**のうち、ステージⅢ期・Ⅳ期の悪性新生物または**特定癌^{*3}**に罹患したと診断確定された場合に支払われます。
- ステージⅠ期・Ⅱ期の悪性新生物や、特定癌以外の悪性新生物に罹患したとしても重大疾病保険金は支払われません。
- 上皮内癌（子宮頸癌Ⅰ期、非浸潤性乳管癌など）、皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌は、所定の悪性新生物に該当しませんので、**がんの給付責任開始の日**以後の保険期間中にこれらに罹患したとしても重大疾病保険金は支払われません。（下図参照）

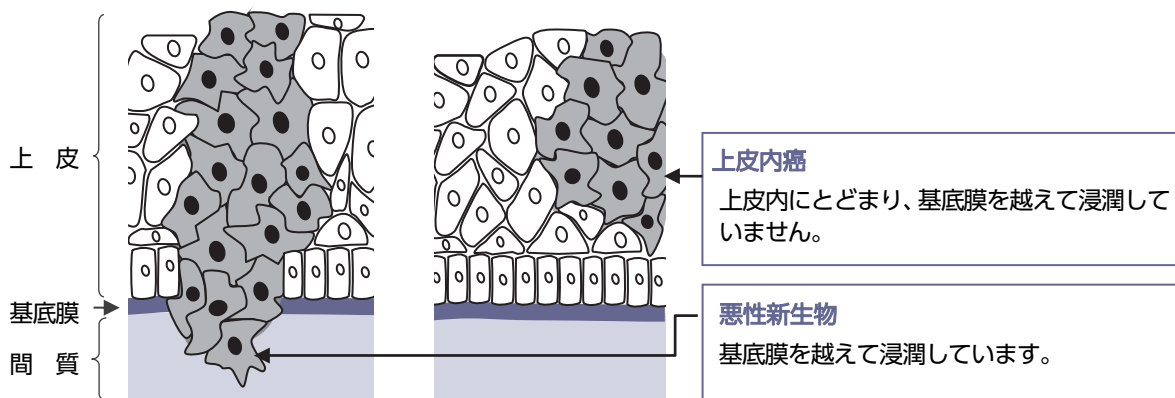
^{*1} 「保障が開始される日（がん以外の給付責任開始の日）」（26 ページ）、「契約の復活」（58 ページ）を参照ください。

^{*2} 「対象となる重大疾病（悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中）」（87 ページ）を参照ください。

^{*3} 「特定癌」（87 ページ）を参照ください。

<悪性新生物と上皮内癌>

- 大腸以外



②重大疾病治療給付金

支払事由（悪性新生物・上皮内癌・皮膚癌）に該当する場合、しない場合



支払われる場合

【対象となる悪性新生物・上皮内癌・皮膚癌に罹患した場合】

- 特約のがんの給付責任開始の日^{*1}以後に、はじめて「胃癌」に罹患し、診断確定された場合。
- 特約のがんの給付責任開始の日以後に、はじめて「肺癌」に罹患し、「ステージⅡ期」であると診断確定された場合。
- 特約のがんの給付責任開始の日以後に、はじめて「食道
上皮内癌」に罹患し、診断確定された場合。
- 特約のがんの給付責任開始の日以後に、はじめて「大腸（盲腸、結腸、直腸）粘膜内癌」（上皮内癌に分類されます。）に罹患し、診断確定された場合。



支払されない場合

【対象となる悪性新生物・上皮内癌・皮膚癌に該当しない場合】

- 特約のがんの給付責任開始の日以後に、はじめて「良性新生物」（良性のポリープなど）に罹患し、診断確定された場合。

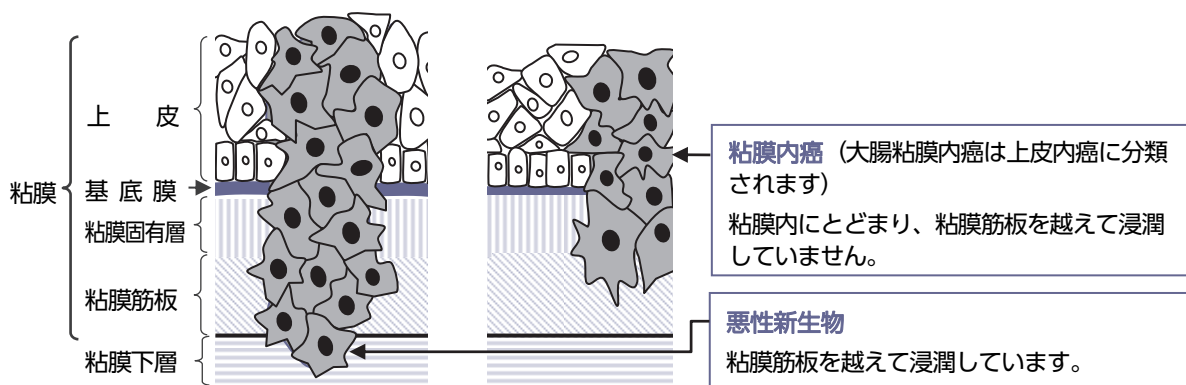
解 説

- 悪性新生物・上皮内癌・皮膚癌による重大疾病治療給付金は、特約のがんの給付責任開始の日以後の特約の保険期間中に、はじめて**所定の悪性新生物・上皮内癌・皮膚癌^{*2}**に罹患し、診断確定された場合に支払われます。

^{*1} 「保障が開始される日（がん以外の給付責任開始の日）」（26 ページ）、「契約の復活」（58 ページ）を参照ください。

^{*2} 「対象となる重大疾病（悪性新生物、上皮内癌、皮膚癌、急性心筋梗塞、脳卒中）」（98 ページ）を参照ください。

● 大腸（盲腸、結腸、直腸）



③重大疾病保険金

支払事由（急性心筋梗塞・脳卒中）に該当する場合、しない場合



支払われる場合

【所定の状態の継続要件に該当する場合】

- がん以外の給付責任開始の日^{*1}以後に、脳梗塞を発病し、その後遺症として生じた左半身の麻痺が60日以上継続したと診断された場合。



支払されない場合

【所定の状態の継続要件に該当しない場合】

- がん以外の給付責任開始の日以後に、脳梗塞を発病したものの、後遺症が生じなかった場合。

【対象となる急性心筋梗塞に該当しない場合】

- 急性期に医師の診断を受けないまま経過し、後日医師の診断を受けた際には、急性心筋梗塞とは診断されなかった場合。

【対象となる脳卒中に該当しない場合】

- 外傷性脳内出血と診断された場合。

解 説

- 急性心筋梗塞（下図参照）による重大疾病保険金は、がん以外の給付責任開始の日以後の保険期間中に、所定の急性心筋梗塞^{*2}を発病し、労働の制限を必要とする状態が60日以上継続したと診断された場合に支払われます。そのため、急性心筋梗塞を発病していても、労働の制限を必要とする状態が60日以上継続したと診断されなかった場合は重大疾病保険金は支払われません。
- 脳卒中による重大疾病保険金は、がん以外の給付責任開始の日以後の保険期間中に、所定の脳卒中^{*2}を発病し、言語障がい、運動失調、麻痺などの他覚的な神経学的後遺症が60日以上継続したと診断された場合に支払われます。そのため、脳卒中を発病していても、後遺症が生じなかった場合や、後遺症が60日以上継続したと診断されなかった場合は重大疾病保険金は支払われません。

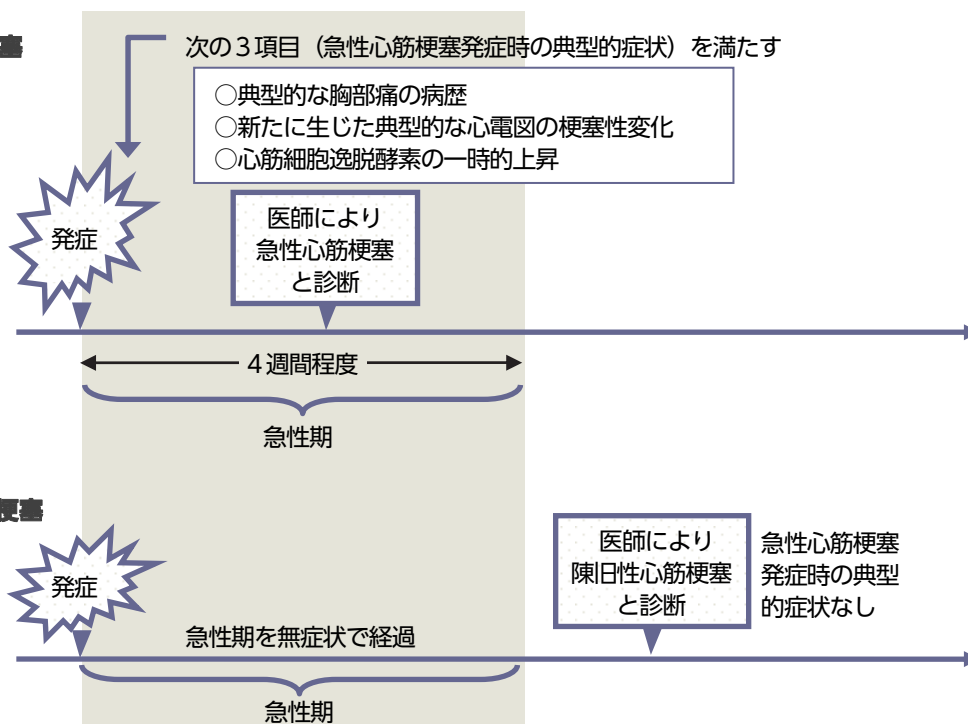
※ 脳卒中は24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こしたものが対象となります。

^{*1} 【保障が開始される日（がん以外の給付責任開始の日）】（26ページ）、「契約の復活」（58ページ）を参照ください。

^{*2} 【対象となる重大疾病（悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中）】（87ページ）を参照ください。

<急性心筋梗塞と陳旧性心筋梗塞>

急性心筋梗塞



④重大疾病治療給付金

支払事由（急性心筋梗塞・脳卒中）に該当する場合、しない場合



支払われる場合

【対象となる急性心筋梗塞に該当する場合】

- 特約の給付責任開始の日*1 以後に、急性心筋梗塞を発病し、その治療を直接の目的として入院した場合。

【対象となる脳卒中に該当する場合】

- 特約の給付責任開始の日以後に、脳卒中を発病し、その治療を直接の目的として入院した場合。



支払されない場合

【対象となる急性心筋梗塞に該当しない場合】

- 急性期に医師の診断を受けないまま経過し、後日医師の診断を受けた際には、急性心筋梗塞とは診断されなかった場合。

【対象となる脳卒中に該当しない場合】

- 外傷性脳内出血と診断された場合。

解 説

- 急性心筋梗塞による重大疾病治療給付金は、特約の給付責任開始の日以後の特約の保険期間中に、**所定の急性心筋梗塞*2**を発病し、その急性心筋梗塞の治療を目的として入院を開始した場合、または、労働の制限を必要とする状態が 60 日以上継続したと診断された場合に支払われます。
- 脳卒中による重大疾病治療給付金は、特約の給付責任開始の日以後の特約の保険期間中に、**所定の脳卒中*2**を発病し、その脳卒中の治療を目的として入院を開始した場合、または、言語障がい、運動失調、麻痺などの他覚的な神経学的後遺症が 60 日以上継続したと診断された場合に支払われます。

※ 脳卒中は 24 時間以上持続する中枢神経系の脱常症状を引き起こしたものが対象となります。

*1 「保障が開始される日（がん以外の給付責任開始の日）」（26 ページ）、「契約の復活」（58 ページ）を参照ください。

*2 「対象となる重大疾病（悪性新生物、上皮内癌、皮膚癌、急性心筋梗塞、脳卒中）」（98 ページ）を参照ください。

契約後について

1. 保険料の払込方法

保険料の払込方法は〈経路〉〈回数〉ともに複数の方法から選択いただけます

保険料の払込方法 〈経路〉

- 保険料は次のいずれかの「保険料の払込方法〈経路〉」により払い込んでください。

保険料の払込方法〈経路〉	取扱内容
口座振替払込	当社が指定する金融機関などの契約者の口座から自動的に保険料を振り替える方法です。
団体・集団扱払込	所属する団体・集団（当社提携団体や勤務先など）を経由して保険料を払い込む方法です。
振替送金払込	当社が指定する口座への振込により保険料を払い込む方法です。 ※特に当社が認めた場合にのみ取り扱います。

「保険料の払込方法〈経路〉」の変更

- 「保険料の払込方法〈経路〉」の変更を希望する場合や、転居・退職などにより勤務先などの団体・集団から脱退などをされたときには、すぐに当社の担当者または本社まで申出ください。
この場合、当社は所定の事務手続を経て、新しい「保険料の払込方法〈経路〉」に変更します。
なお、新しい「保険料の払込方法〈経路〉」に変更されるまでの間の保険料は、お手数でも、当社の指定した口座に払い込んでください。

「団体・集団扱払込」における留意事項

- 「団体・集団扱払込」の払込方法〈経路〉を利用できるのは、その団体・集団の所属員・会員の方に限ります。
- 保険料の払込方法〈経路〉が「団体・集団扱払込」の場合、各保険種類の普通保険約款の規定のほか、「団体扱特約」、「集団扱特約」、「専用集団扱特約」の規定が適用されます。
また、保険料を口座振替により団体・集団に払い込む場合、「口座振替払込特約（団体・集団扱用）」の規定も適用されます。あわせて参照ください。



- 退会・転居・退職などにより所属する団体・集団から脱退などをされたときには、他の「保険料の払込方法〈経路〉」への変更が必要となる場合があります。^{*1}
この場合、**以後の保険料が上がる**ことや、**更新^{*2}の限度が短縮**されることがあります。

「口座振替払込」における留意事項

- 保険料の払込方法〈経路〉が「口座振替払込」の場合、普通保険約款の規定のほか、「保険料口座振替特則」の規定が適用されますので、あわせて参照ください。

「振替送金払込」における留意事項

- 保険料の払込方法〈経路〉が「振替送金払込」の場合、事前に払込案内を送りますので、**払込期月^{*3}**内に同封の振替用紙で、もよりの郵便局または当社指定の銀行などで払い込んでください。
その際の受領証は、保険料領収証の代わりになるため大切に保存してください。
万一、払込期月内に払込案内が届かなかった場合などには、お手数でも当社の担当者または本社まで連絡ください。

^{*1} しくは「団体扱特約」、「集団扱特約」、「専用集団扱特約」の「第6条 特約の消滅および消滅後の取扱」を参照ください。
^{*2} 「契約の更新」（60 ページ）を参照ください。
^{*3} 「保険料の払込方法〈回数〉」（次ページ）を参照ください。

保険料の払込方法〈回数〉

- 保険料は、次のいずれかの「保険料の払込方法〈回数〉」により、それぞれの「払込期月」内に払い込んでください。
- 「保険料の払込方法〈回数〉」が月払・半年払・年払の場合の保険料は、それぞれ下記の「払込期月の基準日」に払い込まれ、「保険料が充当される期間」に充当されるものとして計算されます。

保険料の払込方法〈回数〉		払込期月	払込期月の基準日	保険料が充当される期間
	取扱内容			
月払	毎月の「払込期月」内に保険料を払い込む方法	「払込期月の基準日」の属する月の初日から末日まで	契約日の毎月の応当日	「払込期月の基準日」から次の「払込期月の基準日」の前日まで
半年払	年2回の「払込期月」内に保険料を払い込む方法		契約日の半年ごとの応当日	
年払	年1回の「払込期月」内に保険料を払い込む方法		契約日の毎年の応当日	

「保険料の払込方法〈回数〉」の変更

- 「保険料の払込方法〈回数〉」は所定の方法で変更することができます。
なお、変更できる時期は次のとおりです。くわしくは、当社の担当者または本社におたずねください。

変更内容	変更時期
月払・半年払 ⇔ 年払	契約日の毎年の応当月
月払 ⇔ 半年払	契約日の半年ごとの応当月

留意事項

- 「払込期月の基準日」以後、保険料が払い込まれていない間に保険金・給付金の支払事由が発生した場合、その分の保険料を保険金・給付金から差し引きます。^{*4}
また、給付金額が未払込の保険料に不足する場合や、保険料の払込の免除事由が発生した場合は、その未払込の保険料を払い込む必要があります。
- 「保険料の払込方法〈回数〉」が半年払・年払の場合で、解約、減額や被保険者の死亡などにより契約の全部または一部が消滅したときなどには、払い込まれた保険料のうち未経過分（未経過保険料）を月単位で返金します。

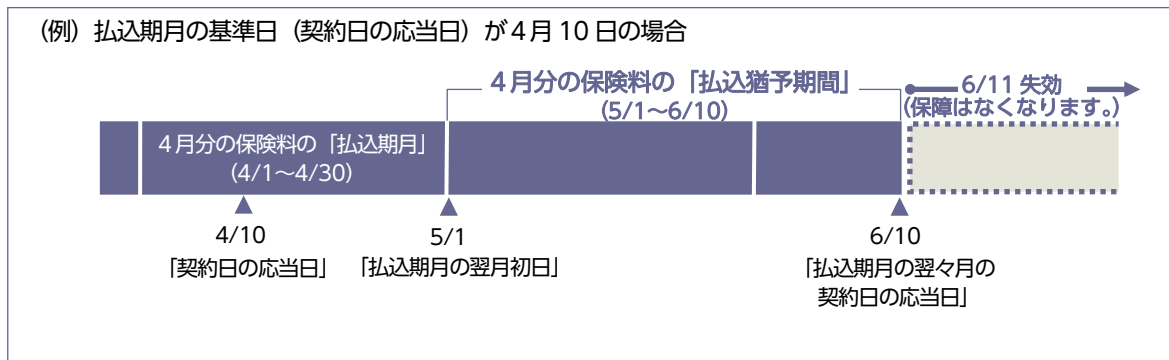
^{*4} 59 ページの（例）の図も参照ください。

2. 保険料の払込猶予期間と契約の失効

保険料の払込には払込猶予期間があり、期間内に払込できない場合、契約は失効します

保険料の払込猶予期間

- 「払込期月」中に保険料の払込ができなかった場合のために、払込猶予期間を設けています。
- 契約は、保険料の払込猶予期間中は有効に継続します。
- 「保険料の払込猶予期間」は「払込期月の翌月初日」から「**払込期月の翌々月の契約日の応当日**」*1までです。
- 保険料は払込猶予期間内に払い込んでください。



*1 契約日の応当日がない場合には、払込期月の翌々月の末日とします。
また、払込期月の基準日が、2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日とします。

契約の失効

- 保険料の払込がないまま払込猶予期間を過ぎると、払込猶予期間満了の日の翌日に契約は失効します。



- 契約が失効すると、保険金・給付金の支払事由が発生しても**保険金・給付金は支払われません**。
また、**解約払戻金もありません**。

契約の復活

- 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、契約の復活を請求することができます。
- この場合、あらためて**告知***2が必要です。また、当社が指定する医師の診断を受けていただく場合があります。



- 被保険者の健康状態などによっては、**契約の復活ができない**ことがあります。

- 契約の復活を当社が承諾した場合には、**延滞した保険料***3を当社が指定した日までに払い込んでください。
「延滞した保険料が払い込まれた日」と「告知日」のどちらか遅い日が「**がん以外の給付責任開始の日**」となります。

*2 「告知義務」（24ページ）を参照ください。

*3 復活した時まで（失効している期間を含みます。）の未払込の保険料をいいます。

留意事項

- 「がんの給付責任開始の日」は「がん以外の給付責任開始の日」から90日を経過した日の翌日です。
- 「**がんの給付責任開始の日**」より前に所定のがんに罹患し、**診断確定された場合には、その診断確定された日から180日以内に契約者より申し出いただくことで契約の復活を無効にすることができます**。
無効にした場合、契約の復活がなかったものとして、契約の復活の際および契約の復活以後に払い込まれた保険料を返金します。

健康体割引特約（重大疾病保障保険用）を付加した契約の復活

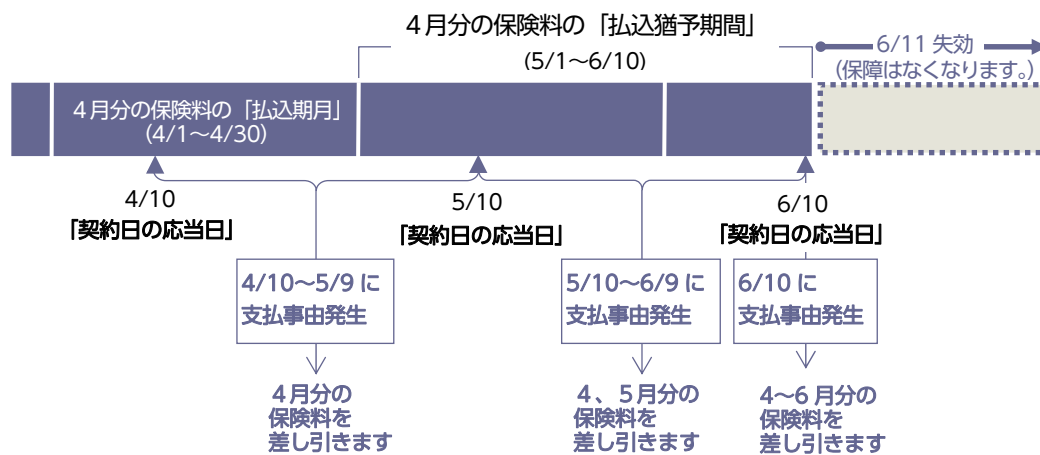
- **健康体割引特約（重大疾病保障保険用）***4を付加した契約の場合、主契約とともにこの健康体割引特約（重大疾病保障保険用）の復活を請求することができます。
- ただし、復活時に「健康体」基準に該当しないため、この特約を復活せずに契約を復活する場合、保険料は健康体割引特約（重大疾病保障保険用）を付加しない保険料率により計算した金額にあらためます。この場合、当社の定める方法によって計算した金額を精算します。

*4 「健康体割引特約（重大疾病保障保険用）」（34ページ）を参照ください。

保険料が払い込まれていない間に保険金・給付金の支払事由などが発生した場合

- 保険料が払い込まれていない間に保険金・給付金の支払事由が発生した場合は、すでに「払込期月の基準日」が到来した未払込の保険料を保険金・給付金から差し引きます。
- また、給付金が未払込の保険料に不足する場合や保険料の払込の免除事由が発生した場合はその未払込の保険料を払い込むことを要します。

(例) 「保険料の払込方法〈回数〉」が「月払」、「払込期月の基準日」(＝契約日の応当日)が「毎月10日」の場合
4月分以降の保険料が未払込のまま、保険料の払込猶予期間満了の日(6/10)までに保険金・給付金の支払事由が発生した場合、支払事由の発生時期に応じ、次のとおり未払込の保険料を保険金・給付金から差し引きます。



3. 契約の更新

保険期間満了時に、所定の範囲内で更新されます

- 契約者から契約を継続しない旨の申出がない限り、保険期間満了日の翌日に契約は更新されます。^{*1}
- 当社から「更新通知書」を送りますので、旧保険証券と共に大切に保管してください。

^{*1} 更新後の契約には、更新日（保険期間満了日の翌日）における約款が適用されます。

更新の取扱条件

- 次のすべてを満たす場合に更新を取り扱います。
 - 契約者から保険期間満了日の2週間前までに、契約を継続しない旨の申出がないこと
 - 更新後の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が、団体扱特約、集団扱特約または専用集団扱特約のいずれかを付加している場合は85歳以下、付加していない場合は80歳以下であること



- 所属する団体・集団から脱退などをされ、「**団体・集団扱払込**」^{*2} から他の「保険料の払込方法〈経路〉」への変更が必要となる場合、**以後の更新の限度が短縮される**ことがあります。
- 「**保険料の変更**」^{*3} または 「**特定障がいの不担保**」^{*3} の契約条件が付加されている場合、**更新を取り扱いません**。

^{*2} 「保険料の払込方法」(56 ページ) を参照ください。

^{*3} 「告知義務」(24 ページ) を参照ください。

更新後の保険金額・給付金額

- 更新後の重大疾病保険金額は、更新前と同額となります。

更新後の保険料

- 更新日における被保険者の年齢および保険料率を用いて計算するため、更新後の保険料は**更新前に比べ通常高くなります**。
また、保険料の上がり幅は、一般的に**年齢が高くなるほど大きくなります**。

更新後の保険期間

- 更新前と同一とします。ただし、保険期間が年齢条件の限度をこえる場合は、その限度まで短縮します。

更新後の特約

- 主契約が更新される場合は、付加している**無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）**も同時に更新されます。

健康体割引特約（重大疾病保障保険用）を付加している場合の取扱

- **健康体割引特約（重大疾病保障保険用）**^{*4} では告知・診断を省略して更新する「**自動更新**」は**原則として取り扱いません**。
主契約が更新される場合、更新後は健康体割引を行なわない保険料率を適用します。
- ただし、当社が指定した日までに申出があり、告知の内容や診断の結果など、健康体割引特約（重大疾病保障保険用）の付加要件を満たした場合には、新たにこの特約を付加することにより、健康体保険料率で契約を継続することができます。
- 主契約の保険期間が5年で、この特約の付加後最初に自動更新する場合に限り、この特約は主契約と同時に更新します。

^{*4} 「健康体割引特約（重大疾病保障保険用）」(34 ページ) を参照ください。

4. 保険期間・保険料払込期間の短縮

保険期間・保険料払込期間を短縮することができます

保険期間・保険料払込期間の短縮の取扱

- 当社の承諾を得て、保険期間・保険料払込期間を短縮することができます。
- 短縮後の保険期間・保険料払込期間は、当社の定める範囲で指定してください。
- 保険期間・保険料払込期間を短縮した場合、以後の保険料を短縮後の保険期間・保険料払込期間に応じてあらためます。また、当社所定の方法で計算した額を精算します。
(当社への払込を要する場合には、契約者は、当社の指定した日までにその金額を払い込んでください。)



- 保険料払込期間のみの短縮はできません。
- 契約条件が付加されている場合など、契約の内容や状態により**保険期間・保険料払込期間を短縮できない**ことがあります。

5. 保険金額などの減額

主契約の保険金額などを減額することができます

保険金額などの減額の取扱

- 主契約の重大疾病保険金額、特約の重大疾病治療給付金額を減額することができます。
- 減額後の保険金額などは**当社の定める金額^{*1}**以上となるよう、**当社の定める金額単位^{*1}**で指定してください。
- 減額部分は解約されたものとします。
- また、以後の保険料は減額後の保険金額などに応じてあらためます。(保険料は通常**減額前より安くなります**。)
- 減額しても解約払戻金はありません。



- 主契約の重大疾病保険金額を減額した場合、付加している**無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）**が付加限度を超え、この特約の給付金額の減額が必要となる場合があります。

^{*1} 「減額後の最低金額・取扱単位」(66 ページ) を参照ください。

健康体割引特約（重大疾病保障保険用）を付加している場合

- **健康体割引特約（重大疾病保障保険用）^{*2}**を付加している契約で、重大疾病保険金額が減額により**当社の定める金額^{*3}**に満たなくなった場合、健康体割引特約（重大疾病保障保険用）は消滅します。
この場合、以後の保険料を健康体割引を行わない保険料率により計算した保険料にあらためます。

高額割引が適用されている場合

- 保険料率に**高額割引^{*4}**が適用されている契約で、高額割引の計算の対象となる重大疾病保険金額が減額により低くなった場合、適用される保険料率が高くなる場合があります。

^{*2} 「健康体割引特約（重大疾病保障保険用）」(34 ページ) を参照ください。

^{*3} 「健康体割引特約（重大疾病保障保険用）の取扱」(68 ページ) を参照ください。

^{*4} 「高額割引制度」(35 ページ) を参照ください。

6. 契約の解約

主契約や特約を解約することができます

契約の解約

- いつでも主契約や特約を解約することができます。
- 主契約を解約した場合、主契約に付加された特約も同時に解約となります。
- 解約した主契約や特約は将来に向かって消滅し、以後保障はなくなります。
- 解約の申出時に、希望の日付を解約日としてご指定いただける「**日付指定の解約**」*1ができます。このとき、解約指定日まで保障は継続します。

*1 解約申出日から1ヵ月以内の当社営業日を選択ください。

解約払戻金

- この商品を解約または減額した場合でも**解約払戻金はありません**。*2・3
- 次の場合にも払戻金はありませんのでご注意ください。

- 保険期間および保険料払込期間の短縮
- 告知義務違反または重大事由の発生による解除
- 契約の失効
- **被保険者の死亡***4

*2 付加された無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）を含みます。

*3 責任準備金は積み立てられていますが、解約等した場合でも責任準備金の払戻はありません。責任準備金の払戻がない分、保険料を安くしています。なお、経過年数による責任準備金額の推移を例示しています。くわしくは「責任準備金額例表」（74 ページ）を参照ください。

*4 所定の重大疾病（がん・急性心筋梗塞・脳卒中）で死亡した場合、重大疾病保険金が支払われることがあります。

被保険者による契約者への解約請求

- 保険法の定める次のような事由に該当する場合には、被保険者は契約者に解約を請求することができます。

- 保険金・給付金などの請求に関して詐欺行為があった場合
- 契約者と被保険者との親族関係の終了その他保険加入の前提となった事情が著しく変わった場合 など

- 被保険者から解約の請求を受けた契約者は、解約の手続きをしてください。
（被保険者から直接当社に解約を請求することはできません。）

債権者などによる解約

- 債権者などによる解約は、解約の通知が当社へ届いてから1ヵ月後に効力を生じます。
- ただし、次の両方を満たす**保険金・給付金の受取人***5は、契約を存続させる権利があります。

- 契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
- 契約者でないこと

- 保険金・給付金の受取人が契約を存続させるためには、解約の通知の到達日から1ヵ月を経過するまでに次のすべての手続を行なう必要があります。

- ① 契約者の同意を得ること
- ② 解約の通知の到達日に解約の効力が生じたとすれば当社が債権者などに支払うべき金額を債権者などに支払うこと
- ③ 上記②について、債権者などに支払った旨を当社に対して通知すること

- 債権者などによる解約の通知の到達日から1ヵ月を経過するまでに、または、受取人が上記②における金額を債権者などに支払うことで解約の効力が生じなくなるまでに、保険金・給付金の支払事由が生じて保険金・給付金を支払う場合には、上記②における金額を債権者などに支払い、その残額を受取人に支払います。

*5 解約の通知の到達日における保険金・給付金の受取人をいいます。

7. 保障内容の見直し

- 現在の契約の保障内容を見直す方法として、「追加契約」などがあります。^{*1}

^{*1} くわしくは、「乗換・追加契約」（32 ページ）を参照ください。

8. 契約者・受取人の変更

契約者・受取人などの変更

- 次の変更を希望する場合には、すみやかに当社に連絡ください。

- 契約者の変更^{*1}
- 受取人の変更
- 遺言による受取人の変更^{*2}
- 指定代理請求人の変更・指定撤回

- 被保険者の同意や当社の承諾が必要な場合や、変更できる範囲が決まっている場合もあります。

^{*1} 契約者を変更すると、契約についての一切の権利義務が新たな契約者に承継されます。

^{*2} 遺言で受取人を変更する場合、その遺言は法律上有効な遺言である必要があります。また、契約者が死亡した後、契約者の相続人が当社に連絡ください。

受取人が死亡したときの留意事項

- 受取人が死亡したときは、すみやかに当社に連絡のうえ、受取人を変更してください。^{*3}
- 受取人を変更するまでの間は、受取人の法定相続人が新しい受取人となります。^{*4}

^{*3} 受取人の変更に際して、当社は手続書類の提出を求めます。

^{*4} 受取人となった人が2人以上いる場合は、その受取割合は均等となります。

9. 住所などに変更があった場合

- お客さまの情報^{*1}に変更があった場合は、次の事項を当社の担当者または本社の「コールセンター」まですみやかにお知らせください。

- 保険証券番号（同時に変更すべき他の契約もお知らせください。）
 - 契約者名
 - 変更された事項と変更後の内容
- など

- 住所・連絡先の変更、改姓・改名のご連絡は、当社ホームページでも受け付けています。



大同生命コールセンター

0120-789-501（通話料無料）

受付時間：9時～18時（土・日・祝日・年末年始を除く）



大同生命ホームページ

<https://www.daido-life.co.jp/>

インターネットサービスより受け付けています。



- 当社では、金融機関等がテロリズムに対する資金供給やマネー・ロンダリングに利用されることを防ぐため、「犯罪による収益の移転防止に関する法律」に基づき、契約の締結などの際に、お客さまの本人特定事項（個人の場合は氏名・住所・生年月日、法人の場合は名称・所在地）、職業または事業の内容などを確認しています。

^{*1} 個人の場合は氏名・住所・連絡先・職業など、法人の場合は名称・所在地・連絡先・事業の内容などです。

10. 生命保険料控除・保険金などの税務取扱

生命保険料控除

- 納税する人が保険料を支払い、かつ保険金・給付金などの受取人が納税する人ご自身や配偶者、その他の親族である契約の場合は、1年間の正味払込保険料のうち一定額が「所得税と地方税（住民税）の対象となる所得」から控除されます。
- 「一般生命保険料」*1・「介護医療保険料」*2・「個人年金保険料」*3の3つの控除枠があり、主契約と特約の保険料について、それぞれの保障内容によって、各保険料控除額が適用されます。

① 所得税の生命保険料控除額（一般生命保険料・介護医療保険料・個人年金保険料それぞれにつき）

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
20,000 円を超え 40,000 円以下のとき	(正味払込保険料×1/2) + 10,000 円
40,000 円を超え 80,000 円以下のとき	(正味払込保険料×1/4) + 20,000 円
80,000 円を超えるとき	一律 40,000 円

※一般生命保険料・介護医療保険料・個人年金保険料について控除される金額を合計し、12 万円を上限とします。

② 住民税の生命保険料控除額（一般生命保険料・介護医療保険料・個人年金保険料それぞれにつき）

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
12,000 円を超え 32,000 円以下のとき	(正味払込保険料×1/2) + 6,000 円
32,000 円を超え 56,000 円以下のとき	(正味払込保険料×1/4) + 14,000 円
56,000 円を超えるとき	一律 28,000 円

※一般生命保険料・介護医療保険料・個人年金保険料について控除される金額を合計し、7 万円を上限とします。

- *1 生存または死亡に起因して一定額の保険金、その他給付金などを支払うことを約する部分に係る保険料です。
- *2 入院などに伴う給付部分に係る保険料です。無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）、無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）の保険料についても介護医療保険料の対象となります。
- *3 「個人年金保険料税制適格特約」の付加された無配当個人年金保険の保険料が対象です。

生命保険料控除の申告手続き

- 生命保険料控除を受けるためには申告が必要です。
当社から「生命保険料控除証明書」（以下「控除証明書」）をお届けしますので、大切に保管してください。

給与所得者の方の場合

- 毎年 12 月の給与の支払われる前日までに、「給与所得者の保険料控除申告書」に上記の「控除証明書」を添付して勤務先に提出し年末調整を受けてください。
ただし、勤務先を団体・集団とする団体・集団扱の契約は、団体の担当者の確認印で証明されるため「控除証明書」は発行しません。

申告納税者の方の場合

- 事業所得者など申告納税者の方は確定申告の際、「確定申告書」に生命保険料控除対象額を記入し、「控除証明書」を添付の上、税務署に提出し、控除を受けてください。

傷害や疾病を原因として支払われる保険金・給付金の受取時の税務取扱

- 重大疾病保険金や重大疾病治療給付金など、傷害や疾病を原因として支払われる保険金・給付金は、その受取人が被保険者、その配偶者もしくはその直系血族、または生計を一にしたその他の親族の場合には非課税となります。

- 本項目記載の内容はすべて 2020 年 9 月現在の税制にもとづくものです。
今後、税務取扱が変わる場合もあり、将来を保証するものではありません。

MEMO

取扱基準



- この「取扱基準」は代表的な取扱を記載したものであり、契約内容などによって異なる取扱をすることや、その他の取扱基準により取り扱わないことがあります。くわしくは、当社の担当者または本社におたずねください。
- この「取扱基準」に記載している内容は、2020年12月現在のものであり、今後取扱が変更となる場合があります。

1. 減額後の最低金額・取扱単位

主契約・特約名称	基準となる保険金額・給付金額	減額後の最低金額	取扱単位
● 無配当重大疾病保障保険 (がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)	重大疾病保険金額	300万円以上	10万円
● 無配当重大疾病治療給付特約 (上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)	重大疾病治療給付金額	100万円以上	10万円



- 主契約の重大疾病保険金額を減額した場合、付加している無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）が付加限度を超え、この特約の給付金額の減額が必要となる場合があります。

2. 年金支払特約の取扱

特約の付加

- 契約者が法人の場合または契約者が個人事業主であって被保険者を従業員とする契約の場合、保険金などの支払事由発生前に限り、付加できます。**支払事由発生後は付加できません。**
- 契約者が個人の場合、保険金などの支払事由発生前・後ともに付加できます。
- 年金支払特約を付加する契約に契約者配当金がない場合でも、当社は、年金基金設定日以後の所定の契約に対して、契約者配当金の割当・支払を行いません。^{*1}

^{*1} 配当金額は経済情勢などにより変動（増減）し、ゼロとなる年度もあります。

年金の支払期間

- 年金の支払期間は次のいずれかの年数から選択できます。
「3年、5年、10年、15年、20年、25年、30年、35年、36年」



- 年金年額が**最低年金年額^{*2}**に満たない場合など取扱範囲外となる場合は、年金による支払を取り扱いません。
- また、契約内容などにより、取り扱う支払期間が異なる場合や年金による支払を行わない場合があります。

- 年金の支払期間の指定・変更には、取扱可能な時期などに下表のとおり制限があります。

	契約者が「法人」または「個人事業主」 ^{*3} の場合	契約者が「個人」 ^{*4} の場合
支払期間の指定	● 特約付加時に必ず指定してください。	● 保険金などの支払事由発生までは指定しないこともできます。
支払期間の変更	● 保険金などの支払事由発生前に限り、変更できます。	● 保険金などの支払事由発生前・後ともに変更できます。 ● ただし、年金開始日以後は、変更できません。

^{*2} 次ページ「最低年金年額」を参照ください。

^{*3} 被保険者を従業員とする契約に限ります。

^{*4} 契約者および被保険者を個人事業主とする契約を含みます。

据置期間

- 据置期間とは、年金基金設定日から年金開始日までの期間です。
- 次のいずれかから選択できます。
「なし」または「1年」
- 据置期間の指定・変更には、取扱可能な時期などに下表のとおり制限があります。

	契約者が「法人」または「個人事業主」の場合	契約者が「個人」の場合
据置期間の指定	● 特約付加時に必ず指定してください。	● 保険金などの支払事由発生までは指定しないこともできます。
据置期間の変更	● 保険金などの支払事由発生前に限り、変更できます。	● 保険金などの支払事由発生前に限り、変更できます。 ● なお、保険金などの支払事由発生前に据置期間の指定がなく、支払事由発生後に指定する場合、据置期間は「1年」のみ選択できます。

年金基金に充当される金額

- 年金基金に充当される金額は、保険金などのほか、保険料前納金の残額および未経過保険料等を含みます。

保険金などのうち年金基金に充当する割合

- 保険金などのうち年金基金に充当する割合は「全部(100%)」または「一部(1~99%)」*5 から選択できます。
- 保険金などのうち年金基金に充当する割合の指定・変更には、取扱可能な時期などに下表のとおり制限があります。

	契約者が「法人」または「個人事業主」の場合	契約者が「個人」の場合
割合の指定	● 特約付加時に必ず指定してください。	● 保険金などの支払事由発生までは指定しないこともできます。
割合の変更	● 保険金などの支払事由発生前に限り、変更できます。	● 保険金などの支払事由発生前・後ともに変更できます。 ● ただし、年金開始日以後は、変更できません。

*5 1%単位で指定できます。

最低年金年額

- 最低年金年額（基本年金年額）は 24 万円です。



- 年金年額が最低年金年額に満たないなど取扱範囲外となる場合は、年金による支払を取り扱いません。

3. 健康体割引特約（重大疾病保障保険用）の取扱

特約付加時の年齢・保険金額制限、減額時に特約が消滅する保険金額

特約付加時の年齢	特約付加時の保険金額	減額時に特約が消滅する保険金額
20 歳以上 70 歳以下*1	重大疾病保険金額 3,000 万円以上	重大疾病保険金額 2,000 万円未満

*1 更新時に特約を付加する場合は、最終更新時の年齢まで取扱できます。

4. 保険金・給付金をすえ置いて受け取る場合の取扱

取扱金額	すえ置期間
50 万円以上	3 年～10 年（各年）かつ、元契約の保険期間（年数）以内

5. 高額割引制度の取扱

高 ← 保険料率 → 低		
● 重大疾病保険金額		
1,000 万円未満	1,000 万円以上	3,000 万円以上

MEMO

個人情報の取扱・契約者保護

1. 個人情報の取扱

個人情報の利用目的

- 当社は、申込の契約により取得する個人情報を、次の目的のために業務上必要な範囲で利用します。
なお、個人情報には申込書の他、申込の契約に関する付属書類から取得する個人情報を含みます。
 - 各種保険契約の引受、継続・維持管理、保険金または給付金など（以下「保険金など」といいます。）の支払
 - 関連会社・提携会社を含む**各種商品・サービス*1**のご案内・提供、契約の維持管理
 - 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
 - その他保険に関連・付随する業務*2
 - 保険業法その他の法令により認められるその他の業務
（投資信託の取引において、既に取得している個人情報は、法令に基づき一定期間、保管します。）
 - 保険取引に関する支払調書作成事務など

***1** 各種商品・サービスの詳細は、当社ホームページ（<https://www.daido-life.co.jp/>）でご覧いただけます。

***2** 保険契約の税務・経理処理に関する情報の提供などを含みます。当社は、保険契約の経理処理に関する各種情報を、契約者の顧問税理士に提供する場合があります（取扱者が契約者の顧問税理士事務所を母体とする代理店の場合）。

医療情報などの機微（センシティブ）情報の取扱

- 当社は、保険業の適切な業務運営を確保する必要性から、各種保険契約の引受、継続・維持管理、保険金などの支払、保険商品の開発などに利用するため、金融分野における個人情報保護に関するガイドラインに定められる医療情報、本籍地などの**機微情報*3**を取得・利用します。
また、取得した機微情報は、業務上必要な範囲で、保険金などの受取人、指定代理請求人などおよび当社の募集担当者（代理店含む）に提供する場合があります。
なお、機微情報はすでに取得しているものも含みます。

***3** 機微情報については、保険業法施行規則により利用目的が限定されており、当該利用目的以外では利用しません。

再保険会社への情報提供

- 当社は、再保険会社における保険契約の引受、継続・維持管理、保険金などの支払に利用するために、**再保険*4**の対象となる保険契約の特定に必要な契約者の個人情報のほか、被保険者氏名、性別、生年月日、保険金額などの契約内容に関する情報、および健康状態に関する情報など、当該業務に必要な個人情報を再保険会社に提供することがあります。

***4** 引受リスクの適切な分散を目的として、当社が他の保険会社と締結する保険契約を再保険といいます。（再保険会社が他の再保険会社と締結する再々保険を含みます。）

保有する個人情報の保持

- 当社は、申込の契約により取得する個人情報について、申込の契約が締結にいたらなかった場合や、解約、保険期間満了など、契約が消滅した後も、各種保険契約の引受、取引履歴の確認、各種照会などへの対応、その他保険に関連・付随する業務などのために保持します。
なお、提出いただいた申込書などは申込の契約が締結されたかどうかにかかわらず返却しません。

他の生命保険会社などとの保険契約など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などの支払が正しく確実に行なわれるよう、「支払査定時照会制度」にもとづき、当社の契約者・被保険者の個人情報や契約内容などの情報を特定の者と共同して利用しています。

2. 支払査定時照会制度

- 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、支払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、取消もしくは無効の判断（以下「支払等の判断」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」に基づき、当社を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する下記の相互照会事項記載の情報を共同して利用しています。
- 当社は、保険金、年金または給付金（以下「保険金等」といいます。）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」に基づき、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ものに限定され、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、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行なった各生命保険会社等による支払等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。
- 照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。
- 当社は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開しません。

【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。

- － 被保険者の氏名、生年月日、性別、住所（市・区・郡までとします。）
- － 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。）
- － 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。

- 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受取人は、当社の定める手続に従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申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。上記各手続の詳細については、当社の担当者または本社の「コールセンター」にお問合せください。



大同生命コールセンター

0120-789-503 (通話料無料)

受付時間：9時～18時（土・日・祝日・年末年始を除く）

※「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いては、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」を参照ください。

3. 保険金額・給付金額・年金年額などの削減

- 生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、契約時に約束した保険金額・給付金額・年金年額など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に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、契約時の保険金額・給付金額・年金年額などが削減されることがあります。詳細は、生命保険契約者保護機構までお問合せください。

4. 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、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者など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などにおける資金援助、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に係る資金援助および保険金請求権などの買取りを行なうなどにより、保険契約者などの保護を図り、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などに際して資金援助などの支援を行ない、加入している保険契約の継続を図ることにしています。
- 保険契約の移転など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、**責任準備金など^{*3}**の90%とすることが、保険業法などで定められています（保険金・年金などの90%が補償されるものではありません。^{*4}）。
- なお、保険契約の移転などの際には、責任準備金などの削減に加え、保険契約を引き続き適正・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、予定事業費率など）の変更が行なわれる可能性があり、これに伴い、保険金額・年金額など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なう制度）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、最低年金原資保証など）のない保険契約に係る特別勘定を指します。更生手続においては、当該部分についての責任準備金を削減しない更生計画を作成することが可能です（実際に削減しないか否かは、個別の更生手続の中で確定することとなります）。

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

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

(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。

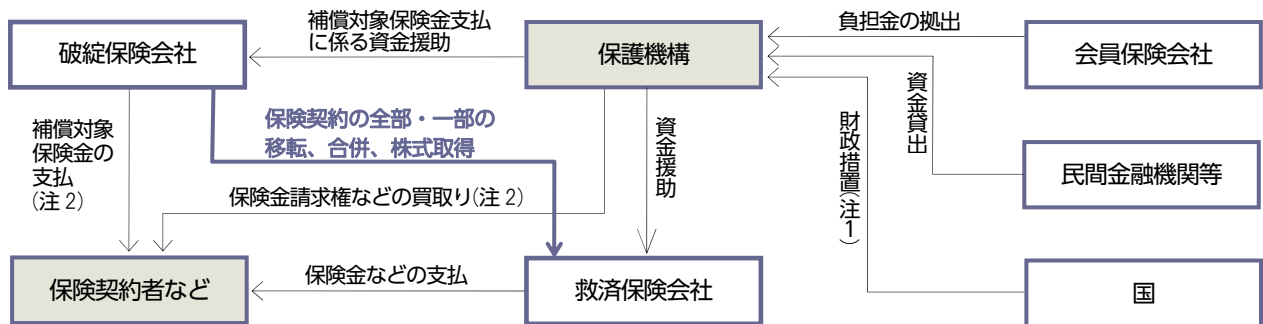
(注2) 一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険などにおいて被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者毎に高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

***3** 責任準備金などとは、将来の保険金・年金・給付金の支払に備え、保険料や運用収益などを財源として積立てている準備金などをいいます。

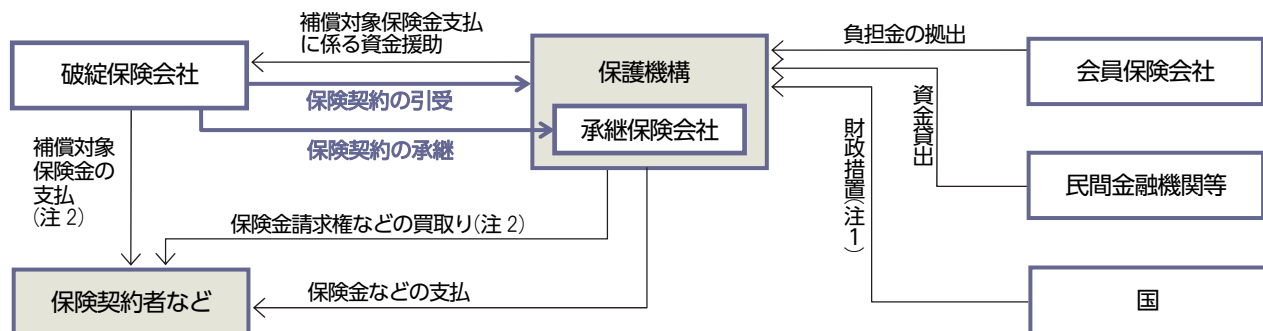
***4** 個人変額年金保険に付されている年金原資保証額などについても、その90%が補償されるものではありません。

<仕組みの概略図>

○救済保険会社が現れた場合



○救済保険会社が現れない場合



(注1) 上記の「財政措置」は、2022年3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助などの対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行なわれるものです。

(注2) 破綻処理中の保険事故に基づく補償対象契約の保険金などの支払、保護機構が補償対象契約に係る保険金請求権などを買収することを指します。この場合における支払率および買収率については、責任準備金など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、前ページの*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などを含め、本掲載内容は全て現在の法令に基づいたものであり、今後、法令の改正により変更される可能性があります。

生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱に関するお問合せ先

生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820

「月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く) 午前9時～正午、午後1時～午後5時」

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

責任準備金額例表

- この商品には解約払戻金がないため、参考として責任準備金額の推移を掲載しています。なお、この「責任準備金額例表」に記載の責任準備金額は、解約した場合でも払戻されません。

無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）

【ご契約例】 保険期間・保険料払込期間：10年、保険金額：1,000万円

- 団体月払保険料：（男性）2,280円、（女性）2,880円

経過年数	30歳男性			30歳女性		
	払込保険料 累計額	解約払戻金額	責任準備金額	払込保険料 累計額	解約払戻金額	責任準備金額
1年	27,360円	0円	6,000円	34,560円	0円	9,000円
3年	82,080円	0円	15,000円	103,680円	0円	21,000円
5年	136,800円	0円	19,000円	172,800円	0円	27,000円
7年	191,520円	0円	17,000円	241,920円	0円	25,000円
10年	273,600円	0円	0円	345,600円	0円	0円

- 団体月払保険料：（男性）4,290円、（女性）5,590円

経過年数	40歳男性			40歳女性		
	払込保険料 累計額	解約払戻金額	責任準備金額	払込保険料 累計額	解約払戻金額	責任準備金額
1年	51,480円	0円	13,000円	67,080円	0円	19,000円
3年	154,440円	0円	31,000円	201,240円	0円	35,000円
5年	257,400円	0円	42,000円	335,400円	0円	40,000円
7年	360,360円	0円	40,000円	469,560円	0円	33,000円
10年	514,800円	0円	0円	670,800円	0円	0円

- 団体月払保険料：（男性）9,540円、（女性）9,100円

経過年数	50歳男性			50歳女性		
	払込保険料 累計額	解約払戻金額	責任準備金額	払込保険料 累計額	解約払戻金額	責任準備金額
1年	114,480円	0円	37,000円	109,200円	0円	31,000円
3年	343,440円	0円	82,000円	327,600円	0円	55,000円
5年	572,400円	0円	105,000円	546,000円	0円	63,000円
7年	801,360円	0円	98,000円	764,400円	0円	53,000円
10年	1,144,800円	0円	0円	1,092,000円	0円	0円



- この「責任準備金額例表」に記載の内容は、2020年12月現在のものであり、今後変更される場合があります。また、記載の保険料は団体月払保険料です。所属する団体・集団から脱退などをされたときには、以後の保険料が上がることがあります。

約 款

「約款」は、当社があらかじめ定めた保険契約の内容（とりきめ）を記載したものです。約款には「普通保険約款」と「特約」があります。

この冊子に記載の普通保険約款、特則および特約の条文の中で、文言の直後の（ ）内に記載されている条文または別表の番号は、その文言の内容が規定されている箇所を表わします。なお、同じ条文の中で、その文言が 2 回以上使用されている場合には、2 回目からは、この記載を省略します。

また、文言の直後の(備-1)、(備-2)と記載されている箇所は、その条文の末尾に「備考」として詳細な内容や補足的な内容などの規定が設けられていることを示します。(各条文または別表の「備考」も普通保険約款、特則または特約の条文の一部です。)

約 款

目 次

無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）	77
給付特約付加に関する特則（無配当保険用）	89
無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）	95
保険料口座振替特則.....	100
健康体割引特約（重大疾病保障保険用）	101
年金支払特約	103
指定代理請求特約.....	107
給付責任開始の日に関する特別取扱特約.....	109
契約変換に関する特約.....	110
団体扱特約.....	116
集団扱特約.....	118
専用集団扱特約	120
口座振替払込特約（団体・集団扱用）	122

目次

第1章 保険金の支払および保険料の払込の免除	77	第7章 保険契約の内容の変更	83
第1条 重大疾病保険金の支払	77	第24条 保険契約者の変更	83
第2条 保険料の払込の免除およびその免責	78	第25条 当会社への通知による重大疾病保険金の受取人の変更	83
第3条 支払・払込免除の請求、支払時期、支払場所および支払方法の選択	79	第26条 遺言による重大疾病保険金の受取人の変更	83
第2章 保険契約の締結および保険料の払込	79	第27条 重大疾病保険金の受取人の死亡	83
第4条 保険契約の申込、復活の請求および承諾通知	79	第28条 保険期間・保険料払込期間の短縮	83
第5条 保険契約者・被保険者の告知義務	79	第29条 重大疾病保険金額の減額	83
第6条 当会社の給付責任の開始および終了	79	第8章 その他の事項	83
第7条 保険料の払込方法（回数）および払込期月	80	第30条 保険契約者・重大疾病保険金の受取人の代表者	83
第8条 保険料の払込方法（経路）	80	第31条 保険契約者の連帯責任	83
第9条 保険料の払込猶予期間	80	第32条 保険契約者の住所の変更およびその通知義務	83
第10条 払込猶予期間中に支払事由等が発生した場合の保険料の取扱	81	第33条 年齢の計算	83
第3章 保険契約の無効および消滅	81	第34条 年齢の誤りの処理	83
第11条 詐欺による保険契約の取消または不法取得目的による保険契約の無効	81	第35条 性別の誤りの処理	84
第12条 年齢の誤りによる保険契約の取消	81	第36条 管轄裁判所	84
第13条 支払事由の発生等による保険契約の消滅	81	第37条 時効による請求権の消滅	84
第14条 告知義務違反による保険契約の解除および保険金の不支払等	81	第38条 準拠法	84
第15条 保険契約を解除できない場合	81	第39条 給付特約付加に関する特則（無配当保険用）の適用	84
第16条 重大事由による保険契約の解除および保険金の不支払等	82	第40条 契約条件を付加して締結した保険契約の取扱	84
第17条 保険契約の失効	82	第41条 情報端末による保険契約の申込等をする場合の取扱	84
第18条 保険契約者による保険契約の解約	82	第42条 電磁的方法による告知をする場合の取扱	84
第19条 重大疾病保険金の受取人による保険契約の存続	82	別表	85
第20条 解約払戻金	82	別表1 請求書類等	85
第4章 失効した保険契約の復活	82	別表2 対象となる不慮の事故	85
第21条 失効した保険契約の復活	82	別表3 対象となる高度障害状態	86
第5章 保険契約の自動更新	82	別表4 対象となる身体障害状態	86
第22条 保険契約の自動更新	82	別表5 対象となる重大疾病（悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中）	87
第6章 契約者配当	83	別表6 悪性新生物の病期（ステージ）分類	87
第23条 契約者配当金	83	別表7 特定癌	87

第1章 保険金の支払および保険料の払込の免除

第1条 重大疾病保険金の支払

① 当会社は、次のとおり重大疾病保険金を重大疾病保険金の受取人に支払います。

(1) 支払事由 (備-1)	被保険者が、次の(ア)から(イ)のどれかに該当した場合(ア) がんの給付責任開始の日（第6条第2項）以後の保険期間（備-2）中に、悪性新生物（別表5）のうち次の(a)または(b)のいずれかに罹患したと医師によって診断確定（備-3）された場合。（備-4）ただし、被保険者ががんの給付責任開始の日より前の期間に悪性新生物に罹患したことがある場合を除きます。 (a) 別表6に定める悪性新生物の病期（ステージ）分類によりⅢ期またはⅣ期に分類される悪性新生物（備-5） (b) 別表7に定める特定癌 (イ) がん以外の給付責任開始の日（第6条第1項）以後に発病した疾病によって、保険期間（備-2）中に、急性心筋梗塞（別表5）を発病し（備-6）、その疾病によりはじめて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態（備-7）が継続したと、医師によって診断された場合（備-8） (ロ) がん以外の給付責任開始の日以後に発病した疾病によって、保険期間（備-2）中に、脳卒中（別表5）を発病し（備-6）、その疾病によりはじめて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと、医師によって診断された場合（備-8）
(2) 支払金額	重大疾病保険金額

② 重大疾病保険金の受取人は、次のとおりとします。

- (1) 被保険者。ただし、保険契約者が法人である場合には、保険契約者とはします。
- (2) (1)にかかわらず、保険契約者は、保険契約の申込の際に、被保険者の同意を得て、保険契約者または被保険者のどちらかを重大疾病保険金の受取人として指定することができます。また、第25条または第26条の規定により、重大疾病保険金の受取人を変更することができます。
- (3) 当会社は、被保険者が、保険期間中に死亡し、死亡後に、被保険者について第①項(1)「支払事由」(ア)に規定する重大疾病保険金の支払事由に該当する診断確定（備-3）があった場合には、次の(イ)または(ロ)のとおり取り扱います。
 - (イ) 被保険者の生存中に行なわれた検査等にもとづいて診断確定（備-3）された場合は、被保険者の死亡の直前にその診断確定（備-3）があったものとして、取り扱います。
 - (ロ) 被保険者の死亡後に行なわれた検査等にもとづいて診断確定（備-3）された場合は、重大疾病保険金を支払いません。
- (4) 当会社は、被保険者が、保険期間中に死亡し、死亡後に、被保険者について第①項(1)「支払事由」(イ)または(ロ)に規定する重大疾病保険金の支払事由に該当する診断があった場合には、被保険者の死亡の直前にその診断があったものとして、取り扱います。
- (5) 第①項(1)「支払事由」(イ)に規定する急性心筋梗塞によりはじめて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日を経過するまでに、被保険者がその急性心筋梗塞を直接の原因として死亡した場合には、第①項(1)「支払事由」(イ)に規定する「労働の制限を必要とする状態」が、その診療を受けた日から被保険者の死亡時まで継続したと医師によって証明されたときに限り、被保険者の死亡の直前に第①項(1)「支払事由」(イ)に規定する重大疾病保険金の支払事由に該当する診断があったものとして取り扱います。
- (6) 第①項(1)「支払事由」(ロ)に規定する脳卒中によりはじめて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日を経過するまでに、被保険者がその脳卒中を直接の原因として死亡した場合には、第①項(1)「支払事由」(ロ)に規定する「他覚的な神経学的後遺症」が、その診療を受けた日から被保険者の死亡時まで継続したと医師によって証明されたときに限り、被保険者の死亡の直前に第①項(1)「支払事由」(ロ)に規定する重大疾病保険金の支払事由に該当する診断があったものとして取り扱います。

⑦ 次の(1)または(2)に該当した場合には、それぞれに定めたとおり取り扱います。ただし、第11条「詐欺による保険契約の取消または不法取得目的による保険契約の無効」、第14条「告知義務違反による保険契約の解除および保険金の不支払等」または第16条「重大事由による保険契約の解除および保険金の不支払等」の規定によって、保険契約が解除され、無効となりまたは取り消された場合を除きます。

- (1) 被保険者が、保険契約の締結の際のがんの給付責任開始の日の前日以前に悪性新生物に罹患し、医師によって診断確定されていた場合で、その診断確定日からその日を含めて180日以内に保険契約者から申出があったときには、保険契約は無効とし、当会社は、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。
- (2) 被保険者が、保険契約の復活（第21条）の際のがんの給付責任開始の日の前日以前に悪性新生物に罹患し、医師によって診断確定されていた場合で、その診断確定日からその日を含めて180日以内の保険期間（備-2）中に保険契約者から申出があったときには、保険契約の復活は無効とし、当会社は、保険契約の復活の際に払い込まれた金額および保険契約の復活以後に払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。この場合、保険契約者は、この保険契約の復活を請求することはできないものとします。

第1条 備考

- （備-1）重大疾病保険金を支払う場合をいいます。
- （備-2）この保険契約を更新した場合には、更新後の保険期間を含みます。
- （備-3）悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見（生検）によるものとし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。また、悪性新生物の病期（ステージ）の診断確定は、病理組織学的所見（生検）、細胞学的所見、画像診断所見（X線・CT・MRI等）、理学的所見、臨床学的所見、手術所見および当社が認めた他の所見の全部またはいずれかによるものとします。
- （備-4）被保険者が、がんの給付責任開始の日以後の保険期間（備-2）中に悪性新生物に罹患したと医師によって診断確定（備-3）された場合で、その悪性新生物が保険期間（備-2）満了の日からその日を含めて6ヵ月以内に第①項(1)「支払事由」(7)(a)または(b)のいずれかに該当したと医師によって診断確定（備-3）されたときには、被保険者が保険期間（備-2）中に第①項(1)「支払事由」(7)(a)または(b)に該当したものと取り扱います。
- （備-5）病期（ステージ）分類がⅢ期またはⅣ期に分類される皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌が転移（備-9）または浸潤（備-10）することにより別表5に定める悪性新生物に罹患したと診断確定（備-3）された場合を含みます。
- （備-6）がん以外の給付責任開始の日前に発病していた疾病によって、保険期間（備-2）中に、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した場合であっても、次の①または②の場合、がん以外の給付責任開始の日以後に発病した疾病によって、保険期間（備-2）中に、急性心筋梗塞または脳卒中を発病したものと取り扱います。
 - ① 当会社が保険契約の締結または保険契約の復活（第4・21条）の際の告知によりその疾病に関する事実を知っていた場合。ただし、その疾病に関する事実の一部のみが告知されたことにより、当会社がその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - ② 次の(1)および(2)のいずれにも該当する場合であって、かつ保険契約者および被保険者にその疾病についての自覚または認識がなかった場合
 - (1) がん以外の給付責任開始の日前に、被保険者がその疾病について医師の診療を受けたことがない。
 - (2) がん以外の給付責任開始の日前に、被保険者がその疾病について健康診断等における異常の指摘を受けたことがない。
- （備-7）「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- （備-8）被保険者が、保険期間（備-2）中に急性心筋梗塞または脳卒中を発病し、保険期間（備-2）満了の日からその日を含めて60日以内にそれぞれ第①項(1)「支払事由」(4)または(5)に規定する状態に該当した場合には、被保険者が保険期間（備-2）中にその状態に該当したものと取り扱います。
- （備-9）「転移」とは、悪性新生物が最初に発生した場所（原発巣）から、血管やリンパ管を経由する方法または体内に散らばるように広がる方法により別の場所に移動し、その移動した場所で増殖することをいいます。
- （備-10）「浸潤」とは、悪性新生物が最初に発生した場所（原発巣）から直接に周囲の組織や臓器にしみ出るように広がることをいいます。

第2条 保険料の払込の免除およびその免責

① 当会社は、次のとおり保険料の払込を免除します。

(1) 免除事由 (備-1)	被保険者が、次の(7)または(4)のどちらかとなった場合
-------------------	------------------------------

	(7) 被保険者が、がん以外の給付責任開始の日（第6条第①項）以後に発生した傷害または発病した疾病によって、保険料払込期間（備-2）中に、別表3に定める高度障害状態に該当（備-3）（備-4）した場合 (4) 被保険者が、がん以外の給付責任開始の日以後に発生した不慮の事故（別表2）を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間（備-2）中に、別表4に定める身体障害状態に該当（備-5）（備-6）（備-7）した場合
(2) 免除する保険料	次回払込期月（備-8）以後の保険料 ただし、次の(7)または(4)のどちらかに該当した場合には、当会社は、その原因によって免除事由（備-1）に該当した被保険者の数の増加の程度に応じ、保険料の払込の免除額を削減することがあります。 (7) 被保険者が、戦争その他の変乱によって高度障害状態に該当した場合 (4) 被保険者が、戦争その他の変乱、地震、噴火または津波によって、身体障害状態に該当した場合
(3) 免責事由 (備-9)	次の(7)によって被保険者が高度障害状態に該当した場合または次の(7)から(4)のどれかによって被保険者が身体障害状態に該当した場合 (7) 保険契約者または被保険者の故意 (4) 保険契約者または被保険者の重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (1) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (4) 被保険者が、法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (4) 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 保険料の払込を免除した場合には、次のとおりとします。

- (1) 保険料は、保険料の払込を免除した後も「払込期月の基準日」（第7・22条）ごとに払込があったものとして取り扱います。
- (2) 保険料の払込を免除した後に保険契約の自動更新（第22条）が行なわれた場合には、更新後の保険料についても、払込を免除します。
- (3) 保険料の払込を免除した後は、保険期間・保険料払込期間の短縮（第28条）および重大疾病保険金額の減額（第29条）は行ないません。
- (4) 保険契約者に保険料の払込を免除したことを通知します。

第2条 備考

- （備-1）保険料の払込を免除する場合をいいます。
- （備-2）保険契約を更新した場合には、更新後の保険料払込期間を含みます。
- （備-3）第①項(1)「免除事由」(7)の高度障害状態について、がん以外の給付責任開始の日前にすでに生じていた障害に、その障害の原因となった傷害または疾病と因果関係のないがん以外の給付責任開始の日以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として生じた障害が加わることによって該当したときは、がん以外の給付責任開始の日以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてその高度障害状態に該当したものと取り扱います。
- （備-4）第①項(1)「免除事由」(7)の高度障害状態について、がん以外の給付責任開始の日前に発病していた疾病によって該当したときでも、次の①または②の場合、その疾病によって該当した高度障害状態は、がん以外の給付責任開始の日以後に発病した疾病によって該当したものと取り扱います。
 - ① 当会社が保険契約の締結または保険契約の復活（第4・21条）の際の告知によりその疾病に関する事実を知っていた場合。ただし、その疾病に関する事実の一部のみが告知されたことにより、当会社がその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - ② 次の(1)および(2)のいずれにも該当する場合であって、かつ保険契約者および被保険者にその疾病についての自覚または認識がなかった場合
 - (1) がん以外の給付責任開始の日前に、被保険者がその疾病について医師の診療を受けたことがない。
 - (2) がん以外の給付責任開始の日前に、被保険者がその疾病について健康診断等における異常の指摘を受けたことがない。
- （備-5）第①項(1)「免除事由」(4)の身体障害状態について、がん以外の給付責任開始の日前にすでに生じていた身体障害に、がん以外の給付責任開始の日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として生じた身体障害が加わることによって該当したときでも、がん以外の給付責任開始の日以後に発生した不慮の事故を直接の原因としてその身体障害状態に該当したものと取り扱います。
- （備-6）第①項(1)「免除事由」(4)の身体障害状態について、不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に、視力、聴力、

上肢の用、上肢の関節の用、下肢の用、下肢の関節の用もしくは手指の用を全く失った状態または脊柱に著しい奇形もしくは著しい運動障害を残す状態には該当しているが、永久に継続するものとは認められなかった場合でも、保険料払込期間^(備-2)中に、その状態が永久に継続すると認められたときには、その日に免除事由^(備-1)に該当したものとして取り扱います。

(備-7) 第①項(1)「免除事由」(i)の身体障害状態について、がん以外の給付責任開始の日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として該当した場合でも、すでに不慮の事故以外を原因とする障害があり、かつ、その原因ががん以外の給付責任開始の日以後に発生していたときには、そのすでにあった障害がなかったとしてもその身体障害状態に該当すると認められる場合に限り、がん以外の給付責任開始の日以後に発生した不慮の事故を直接の原因としてその身体障害状態に該当したものとして取り扱います。

(備-8) 次の「払込期月の基準日」の属する払込期月（第7・22条）をいいます。

(備-9) 免除事由^(備-1)が発生した場合でも、当社が保険料の払込の免除を行わない場合をいいます。

第3条 支払・払込免除の請求、支払時期、支払場所および支払方法の選択

① 重大疾病保険金の支払事由（第1条）または保険料の払込の免除事由（第2条）が発生した場合には、保険契約者、被保険者またはその受取人は、遅滞なく当社に通知してください。

② その受取人^(備-1)は、すみやかに請求に必要な書類（別表1）を当社に提出してその請求をしてください。

③ 重大疾病保険金^(備-2)は、請求に必要な書類が当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、当社の本店または当社が窓口として指定した場所で支払います。

④ 重大疾病保険金を支払うために確認が必要な次の(1)から(3)に掲げる場合において、保険契約の締結時から重大疾病保険金の請求時までに当社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれに定める事項の確認^(備-3)を行ないます。この場合には、第③項の規定にかかわらず、重大疾病保険金^(備-2)を支払うべき期限は、請求に必要な書類が当社に到着した日の翌日からその日を含めて45日を経過する日とします。また、当社は、重大疾病保険金の請求者にその旨を通知します。

(1) 重大疾病保険金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合

重大疾病保険金の支払事由に該当する事実の有無

(2) 告知義務違反に該当する可能性がある場合

当社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因

(3) この普通保険約款に定める重大事由（第16条）、詐欺または不法取得目的（第11条）に該当する可能性がある場合

(2)に定める事項、第16条「重大事由による保険契約の解除および保険金の不支払等」第①項(3)(f)から(i)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは重大疾病保険金の受取人の保険契約締結の目的もしくは重大疾病保険金の請求の意図に関する保険契約の締結時から重大疾病保険金の請求時までにおける事項

⑤ 第④項の確認をするため、次の(1)から(4)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、第③項および第④項の規定にかかわらず、重大疾病保険金^(備-2)を支払うべき期限は、請求に必要な書類が当社に到着した日の翌日からその日を含めて次の(1)から(4)に定める日数^(備-4)を経過する日とします。この場合、当社は、重大疾病保険金の請求者にその旨を通知します。

(1) 第④項(1)から(3)に定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会
180日

(2) 第④項(1)から(3)に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的技術的な特別の調査、分析または鑑定
180日

(3) 第④項(1)から(3)に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または重大疾病保険金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、第④項(1)から(3)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

(4) 第④項(1)から(3)に定める事項についての日本国外における調査
180日

⑥ 第④項または第⑤項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または重大疾病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^(備-5)は、当社は、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、その間は重大疾病保険金を支払いません。

⑦ 保険料の払込の免除についても、第③項から第⑥項の規定を準用します。

⑧ 重大疾病保険金の受取人は、重大疾病保険金^(備-2)を一時金で受け取る方法にかえて、当社の定める期間の範囲内で、当社の定める率の複利による利息を付けて、すえ置いて受け取る方法を選択することができます。ただし、すえ置かれる重大疾病保険金^(備-2)の額が当社の定める金額以上であることを要します。

第3条 備考

(備-1) 保険料の払込の免除の場合は保険契約者とします。

(備-2) 重大疾病保険金とともに支払われることとなる金額を含みます。

(備-3) 当社の指定した医師による診断を含みます。

(備-4) (1)から(4)の複数に該当する場合でも180日とします。

(備-5) 当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。

第2章 保険契約の締結および保険料の払込

第4条 保険契約の申込、復活の請求および承諾通知

① 保険契約を申し込む場合または保険契約者が保険契約の復活（第21条）を請求する場合には、被保険者の同意を得て、次の書面を当社に提出してください。

(1) 当社の定めた保険契約申込書または請求書

(2) 被保険者についての当社の定めた告知書（第5条）

② 第①項の場合には、当社は、当社の定めた取扱基準によって、次のとおり取り扱います。

(1) 当社の指定した医師によって被保険者の診断を行なうことがあります。

(2) 被保険者の診断書または健康状態その他についての資料の提出を求めることがあります。

③ 当社が、第①項の申込または請求を承諾した場合には、次のとおりとします。

(1) 保険契約の申込を承諾した場合

当社は次の事項を記載した保険証券を交付します。また、保険証券の交付によって、承諾通知の代わりとします。なお、保険証券には保険契約を締結した年月日を記載しません。

(f) 当社の名

(g) 保険契約者の氏名または名称

(h) 被保険者の氏名

(i) 重大疾病保険金^(備-1)の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項

(j) 重大疾病保険金^(備-1)の支払事由ならびに保険料の払込の免除事由

(k) 保険期間

(l) 重大疾病保険金^(備-1)の額

(m) 保険料およびその払込方法〈回数〉

(n) 契約日

(o) 保険証券を作成した年月日

(2) 保険契約の復活の請求を承諾した場合

当社は書面によって承諾の通知をするものとし、保険証券は交付しません。

第4条 備考

(備-1) 給付特約^(備-2)を付加した場合には、その特約にもとづく給付金を含みます。

(備-2) この保険契約に付加する給付金の支払その他の給付を行なう特約をいいます。

第5条 保険契約者・被保険者の告知義務

当社が、保険契約の締結または保険契約の復活（第4・21条）の際、支払事由または保険料の払込の免除事由の発生に関する重要な事項のうち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^(備-1)は、その書面によって告知してください。ただし、当社の指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知してください。この場合、保険契約者または被保険者^(備-1)はその医師が書面に記入した内容を確認してください。

第5条 備考

(備-1) 保険契約者または被保険者の親権者または後見人を含みます。

第6条 当社の給付責任の開始および終了

① 保険契約の締結または保険契約の復活の場合（第4・21条）には、当社は、第1条第①項(1)「支払事由」(i)もしくは(j)による重大疾病保険金の支払または保険料の払込の免除（第2条）について、次の日から、給付責任^(備-1)を開始します。なお、この第①項に規定する給付責任を開始する日を「がん以外の給付責任開始の日」といいます。

- (1) 当社が保険契約の申込または復活の請求を承諾した後に、第1回保険料または当会社への払込を要する金額（第21条）が払い込まれた場合

(7) 保険契約の締結の場合	「第1回保険料が払い込まれた日」
(4) 保険契約の復活の場合	「当会社への払込を要する金額が払い込まれた日」

- (2) 第1回保険料または当会社への払込を要する金額に相当する金額が払い込まれた後に、当社が保険契約の申込または復活の請求を承諾した場合

(7) 保険契約の締結の場合	「第1回保険料に相当する金額が払い込まれた日」と「被保険者についての告知の日」とのいずれか遅い日
(4) 保険契約の復活の場合	「当会社への払込を要する金額に相当する金額が払い込まれた日」と「被保険者についての告知の日」とのいずれか遅い日

- ② 保険契約の締結または保険契約の復活の場合には、当社は、第1条第①項(1)「支払事由」(7)による重大疾病保険金の支払について、第①項に規定するがん以外の給付責任開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日から、給付責任（備-1）を開始します。なお、この第②項に規定する給付責任を開始する日を「がんの給付責任開始の日」といいます。
- ③ 第①項に規定する給付責任開始の日の取扱については、次のとおりとします。

(1) 保険契約の締結の場合	第①項に規定するがん以外の給付責任開始の日を「契約日」とし、保険期間および保険料払込期間は、契約日を含めて計算します。
(2) 保険契約の復活の場合	第①項に規定するがん以外の給付責任開始の日を「復活日」とします。

- ④ 当社は、保険契約が有効に継続している間、保険期間（備-2）満了時まで給付責任（備-1）を負います。

第6条 備考

- （備-1）「給付責任」とは、「重大疾病保険金の支払事由（第1条）または保険料の払込の免除事由（第2条）が発生した場合に、当社が、その支払または払込の免除を行なう責任」のことをいいます。
- （備-2）この保険契約を更新した場合には、更新後の保険期間を含みます。

第7条 保険料の払込方法〈回数〉および払込期月

- ① 第2回目以後の保険料は、保険料払込期間中、次の払込方法〈回数〉の中から保険契約の申込の際に選択された払込方法〈回数〉によって、その払込期月内に払い込んでください。なお、払込期月は、次の「払込期月の基準日」の属する月の初日から末日までとし、払込方法〈回数〉による保険契約の呼称は、それぞれ次のとおりとします。

払込方法〈回数〉	払込期月の基準日	払込方法〈回数〉による保険契約の呼称
(1) 年払 (毎年1回払込)	契約応当日 (備-1)(備-2)	「年払契約」
(2) 半年払 (毎年2回払込)	契約日の半年ごとの応当日(備-2)	「半年払契約」
(3) 月払 (毎年12回払込)	契約日の毎月の応当日(備-2)	「月払契約」

- ② 保険契約者は、当会社の定めた取扱基準によって、保険料の払込方法〈回数〉を変更することができます。この場合、保険契約者は必要書類（別表1）を当会社に提出してください。なお、保険契約者は次回払込期月（第2条）以降、最初に到来する変更後の払込方法〈回数〉の払込期月より、変更後の払込方法〈回数〉によって保険料を払い込んでください。
- ③ 「保険契約が消滅した場合」（第13・14・16・18条）または「保険料の払込を要しなくなった場合」（第2条）には、当社は、それまでに払い込まれた第①項の保険料のうち、「払込期月の基準日」の到来していない保険料を保険契約者（備-3）に払い戻します。
- ④ 年払契約または半年払契約で、「保険契約が消滅した場合」または「保険料の払込が免除された場合」（第2条）には、それまでに払い込まれた保険料（備-4）の保険料期間（備-5）のうち、まだ経過していない期間の月数（備-6）に相当する保険料として、月割によって計算した「未経過保険料」（備-7）を保険契約者（備-3）に払い戻します。ただし、保険料の払込を要しなくなった場合には、その後に保険契約が消滅したとしても「未経過保険料」の払い戻しはありません。
- ⑤ 第①項の保険料が払い込まれないまま「払込期月の基準日」以後末日までに、重大疾病保険金の支払事由が発生し、重大疾病保険金

を支払う場合には、すでに「払込期月の基準日」の到来した未払込の保険料を当会社の支払うこととなった金額から差し引きます。

- ⑥ 第①項の保険料が払い込まれないまま「払込期月の基準日」以後末日までに保険料の払込の免除事由（第2条）が発生した場合には、すでに「払込期月の基準日」の到来した未払込の保険料を払込猶予期間満了の日（第9条）までに払い込んでください。なお、未払込の保険料が払い込まなかった場合（備-8）には、当社は、保険料の払込を免除しません。

第7条 備考

- （備-1）契約日（第6条）の毎年の応当日をいいます。
- （備-2）応当日がない場合には、その月の末日とします。
- （備-3）重大疾病保険金を支払う場合には、その受取人となります。
- （備-4）第⑤項または第10条「払込猶予期間中に支払事由等が発生した場合の保険料の取扱」第①項の規定により当社が支払うこととなった金額から差し引かれた未払込の保険料を含みます。
- （備-5）その保険料の払込期月の基準日（備-9）から次回払込期月の基準日の前日までの期間をいいます。
- （備-6）次回払込期月の基準日の前日までの月数をいい、保険料期間（備-5）の月数未満の月数とします。なお、月数は、契約日の毎月の応当日（備-2）（備-9）から次の契約日の毎月の応当日（備-2）の前日までの期間を1ヵ月として計算し、1ヵ月未満の期間は切り捨てます。
- （備-7）保険契約の一部が消滅する場合、その消滅する部分については、消滅前後の保険料の差額について未経過保険料を計算します。
- （備-8）払込猶予期間満了の日が当会社の営業日でない場合、その翌営業日までに保険料が払い込まれたときには、払込猶予期間満了の日までに保険料が払い込まれたものとして取り扱います。
- （備-9）第1回保険料の場合には、契約日とします。

第8条 保険料の払込方法〈経路〉

- ① 保険契約者は、保険契約の申込の際に保険料の払込方法〈経路〉について、次のどれかを選択してください。

(1) 口座振替払込	当会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法で、保険契約者の指定する口座が当会社の指定した金融機関等に設置してある場合に限り、選択できます。（備-1）この払込方法〈経路〉を選択した場合には、その金融機関等に対して保険料の口座振替を委任してください。
(2) 振替送金払込	金融機関等の当会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法で、当社が承諾した場合に限り、選択できます。
(3) 団体・集団扱払込	所属団体または集団を通じて払い込む方法で、所属団体または集団と当社との間に団体扱契約、集団扱契約または専用集団扱契約が締結されている場合に限り、選択できます。（備-2）

- ② 保険契約者は、第①項の各号の保険料の払込方法〈経路〉を変更することができます。この場合、保険契約者は必要書類（別表1）を当会社に提出してください。
- ③ 保険料の払込方法〈経路〉が、「口座振替払込」または「団体・集団扱払込」である保険契約において、その保険契約が、第①項に定める要件を満たさなくなったときまたは当会社の取扱基準に該当しなくなったときは、保険契約者は、第②項の規定により保険料の払込方法〈経路〉を他の保険料の払込方法〈経路〉に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法〈経路〉の変更を行なうまでの間の保険料については、当社の本店または当会社の指定した場所に払い込んでください。

第8条 備考

- （備-1）保険料の払込方法〈経路〉が「口座振替払込」の場合、「保険料口座振替特則」を適用します。
- （備-2）保険料の払込方法〈経路〉が「団体・集団扱払込」の場合、団体扱特約、集団扱特約または専用集団扱特約を付加します。

第9条 保険料の払込猶予期間

- ① 第2回目以後の保険料の払込については、払込期月（第7・22条）の翌月初日から翌々月の契約日（第6条）の応当日まで（備-1）の猶予期間があります。
- ② 第①項の払込猶予期間満了の日までに保険料が払い込まなかった場合（備-2）には、保険契約は、その払込猶予期間満了の日の翌日から効力を失います。この場合、第17条「保険契約の失効」の規定によって取り扱います。

第9条 備考

- (備1) 「払込期月の基準日」(第7・22条)が2月、6月、11月の各末日の場合、その保険料の払込猶予期間はそれぞれ4月、8月、1月の各末日までとします。
- (備2) 払込猶予期間満了の日が当会社の営業日でない場合、その翌営業日までには保険料が払い込まれたときには、払込猶予期間満了の日までに保険料が払い込まれたものとして取り扱います。

第10条 払込猶予期間中に支払事由等が発生した場合の保険料の取扱

- ① 保険料の払込猶予期間(第9条)中に重大疾病保険金の支払事由(第1条)が発生し、重大疾病保険金を支払う場合(備-1)には、すでに「払込期月の基準日」(第7・22条)の到来した未払込の保険料を当会社の支払うこととなった金額から差し引きします。
- ② 払込猶予期間中に保険料の払込の免除事由(第2条)が発生した場合には、すでに「払込期月の基準日」の到来した未払込の保険料を払込猶予期間満了の日までに払い込んでください。なお、未払込の保険料が払い込まなかった場合(備-2)には、当会社は、保険料の払込を免除しません。

第10条 備考

- (備1) 払込猶予期間満了の日が当会社の営業日でない場合、その翌営業日までには重大疾病保険金の支払事由が発生したときには、保険料の払込猶予期間中に重大疾病保険金の支払事由が発生したものとして取り扱います。
- (備2) 払込猶予期間満了の日が当会社の営業日でない場合、その翌営業日までには未払込の保険料が払い込まれたときには、払込猶予期間満了の日までに未払込の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。

第3章 保険契約の無効および消滅

第11条 詐欺による保険契約の取消または不法取得目的による保険契約の無効

- ① 保険契約者、被保険者または重大疾病保険金の受取人の詐欺によって、保険契約の締結または保険契約の復活(第4・21条)が行なわれた場合には、当会社は保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。
- ② 第①項の保険契約の取消は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、当会社は、被保険者または重大疾病保険金の受取人に取消の通知をします。
- ③ 保険契約者が重大疾病保険金を不法に取得する目的または他人に重大疾病保険金を不法に取得させる目的をもって、保険契約の締結または保険契約の復活が行なわれた場合には、保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。
- ④ 第①項から第③項によって当会社が保険契約を取り消した場合または保険契約が無効となった場合で、すでにこの普通保険約款の規定によって当会社が支払った金額があったときには、その金額を返還することを要します。

第12条 年齢の誤りによる保険契約の取消

- ① 保険契約申込書に記載された被保険者の年齢(第33条)に誤りがあった場合で、契約日(第6条)または更新日(第22条)における実際の年齢およびその誤りが発見された日における実際の年齢が、どちらも「契約締結年齢(備-1)または契約更新年齢(備-2)」の範囲外であったときには、当会社は、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(備-3)を保険契約者に払い戻します。
- ② 第①項によって保険契約が取消となった場合で、すでにこの普通保険約款の規定によって当会社が支払った金額(備-4)があったときには、その金額を払い戻すこととなった保険料(備-3)から差し引き、なお不足するときには、その不足額を返還することを要します。
- ③ 第①項に該当しなかった場合には、保険契約は取消としないで、第34条「年齢の誤りの処理」の規定によって取り扱います。

第12条 備考

- (備1) 当会社の定めたこの保険契約を締結(第4条)することができる年齢をいいます。
- (備2) 当会社の定めたこの保険契約を更新(第22条)することができる年齢をいいます。
- (備3) 保険契約が更新された場合には、更新前に払い込まれた保険料を含みます。
- (備4) 保険契約が更新された場合には、更新前に当会社が支払った金額を含みます。

第13条 支払事由の発生等による保険契約の消滅

- 次のどれかに該当した場合には、保険契約は、それぞれの時に消滅します。
- (1) 被保険者が保険期間満了時まで生存した場合には、保険期間満了時
- (2) 被保険者が保険期間中に死亡した場合には、被保険者が死亡した時
- (3) 重大疾病保険金の支払事由(第1条)が発生し、重大疾病保険金が支払われた場合には、重大疾病保険金の支払事由が発生した時

第14条 告知義務違反による保険契約の解除および保険金の不支払等

- ① 保険契約者または被保険者(備-1)が、保険契約の締結または保険契約の復活(第4・21条)の際に、当会社が告知を求めた事項(第5条)について、故意または重大な過失によって、事実を告げなかった場合または事実でないことを告げた場合には、当会社は、将来に向けて保険契約を解除することができます。
- ② 当会社は、重大疾病保険金の支払事由(第1条)または保険料の払込の免除事由(第2条)が発生した後でも、第①項の規定によって保険契約を解除することができます。この場合には、次の(1)または(2)のとおりとします。
- (1) 当会社は、重大疾病保険金を支払いません。もし、すでにその支払を行っていた場合でも、その支払を行なった金額(備-2)を返還することを要します。
- (2) 当会社は、保険料の払込を免除しません。もし、すでに保険料の払込を免除していた場合でも、払込を免除しなかったものとして取り扱います。この場合、払込を免除した保険料については、(1)の場合の支払を行なった金額と同様に取り扱いします。
- ③ 第②項の場合でも、重大疾病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、被保険者または重大疾病保険金の受取人が証明した場合には、その支払または払込の免除を行ないます。
- ④ この第14条の保険契約の解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、当会社は、被保険者または重大疾病保険金の受取人に解除の通知をします。
- ⑤ この第14条によって保険契約を解除した場合でも、解約払戻金(第20条)の支払はありません。

第14条 備考

- (備-1) 保険契約者または被保険者の親権者または後見人を含みます。
- (備-2) この保険契約の解除に際し、当会社が支払うこととなる金額があったときには、その金額を差し引いた残額とします。

第15条 保険契約を解除できない場合

- ① 当会社は、次の(1)から(5)のどれかに該当した場合には、第14条に規定する保険契約の解除を行なうことはできません。
- (1) 当会社が、保険契約の締結または保険契約の復活(第4・21条)の際に、解除の原因となる事実を知っていた場合または過失によって知らなかった場合
- (2) 保険媒介者(備-1)が、保険契約者または被保険者が第5条の告知をすることを妨げた場合
- (3) 保険媒介者(備-1)が、保険契約者または被保険者に対し、第5条の告知をしないことを勧めた場合、または不実の告知をすることを勧めた場合
- (4) 当会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1ヵ月を経過した場合
- (5) 保険契約が、がん以外の給付責任開始の日(第6条第①項)からその日を含めて2年をこえて有効に継続した場合。ただし、がん以外の給付責任開始の日からその日を含めて2年以内に、解除の原因となる事実により、重大疾病保険金の支払事由(第1条)または保険料の払込の免除事由(第2条)が発生したときには、保険契約が、がん以外の給付責任開始の日からその日を含めて2年をこえて有効に継続した後でも、第14条に規定する保険契約の解除をすることができます。
- ② 第①項(2)および(3)の規定は、それぞれに規定する保険媒介者(備-1)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、当会社が告知を求めた事項(第5条)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ときには、適用しません。

第15条 備考

- (備-1) 「保険媒介者」とは、当会社のために保険契約の締結の媒介を行なうことができる者をいい、当会社のために保険契約の締結の代理を行なうことができる者を除きます。

第 16 条 重大事由による保険契約の解除および保険金の不支払等

- ① 当社は、次の(1)から(4)のどれかに該当する事由が発生した場合には、この保険契約を将来に向けて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当社にこの保険契約の保険料の払込の免除（第 2 条）を行なわせる目的で、事故招致（備-1）をした場合
 - (2) この保険契約の重大疾病保険金の支払請求またはこの保険契約の保険料の払込の免除の請求に関し、重大疾病保険金の受取人（備-2）に詐欺行為（備-1）があった場合
 - (3) 保険契約者、被保険者または重大疾病保険金の受取人が、次の(7)から(10)のどれかに該当する場合
 - (7) 反社会的勢力（備-3）に該当すると認められること
 - (8) 反社会的勢力（備-3）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
 - (9) 反社会的勢力（備-3）を不当に利用していると認められること
 - (10) 保険契約者または重大疾病保険金の受取人が法人の場合、反社会的勢力（備-3）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
 - (11) その他反社会的勢力（備-3）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) 当社の保険契約者、被保険者または重大疾病保険金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする(1)から(3)と同等の重大な事由がある場合（備-4）
- ② 当社は、重大疾病保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生した後でも、第①項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、次の(1)または(2)のとおりとします。
 - (1) 当社は、第①項に定める事由が生じた時以後に重大疾病保険金の支払事由が発生した場合、その支払事由による重大疾病保険金の支払を行いません。もし、すでにその支払を行っていた場合でも、その支払を行なった金額（備-5）を返還することを要します。
 - (2) 当社は、第①項に定める事由が生じた時以後に保険料の払込の免除事由が発生した場合、その免除事由による保険料の払込の免除を行いません。もし、すでに保険料の払込を免除していた場合でも、払込を免除しなかったものとして取り扱います。この場合、払込を免除した保険料については、(1)の場合の支払を行なった金額と同様に取り扱います。
- ③ この第 16 条の保険契約の解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、当社は、被保険者または重大疾病保険金の受取人に解除の通知をします。
- ④ この第 16 条によって保険契約を解除した場合でも、解約払戻金（第 20 条）の支払はありません。

第 16 条 備考

- （備-1）未遂を含みます。
- （備-2）保険料の払込の免除の場合は保険契約者とします。
- （備-3）暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいい、暴力団員には、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。
- （備-4）例えば、この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除される場合、または保険契約者、被保険者もしくは重大疾病保険金の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由によって解除される場合などが該当することがあります。
- （備-5）この保険契約の解除に際し、当社が支払うこととなる金額があったときには、その金額を差し引いた残額とします。

第 17 条 保険契約の失効

- ① 保険契約が効力を失った後は、当社は、給付責任（第 6 条）を負いません。
- ② 保険契約が効力を失った場合には、保険契約者は、保険契約の復活（第 21 条）の請求をすることができます。

第 18 条 保険契約者による保険契約の解約

保険契約者は、いつでも、将来に向けて保険契約を解約することができます。この場合、保険契約者は必要書類（別表 1）を当社に提出してください。ただし、解約した場合でも、解約払戻金（第 20 条）の支払はありません。

第 19 条 重大疾病保険金の受取人による保険契約の存続

- ① 債権者等（備-1）による保険契約の解約（第 18 条）は、解約の通知が当社に到達した時から 1 ヶ月を経過した日に効力を生じます。
- ② 第①項の解約が通知された場合でも、通知の時に次の(1)および(2)とともに満たす重大疾病保険金の受取人は、保険契約者の同意を得て、第①項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が

当会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば当社が債権者等（備-1）に支払うべき金額を債権者等（備-1）に支払い、かつ当社にその旨を通知したときは、第①項の解約はその効力を生じません。

- (1) 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること
- (2) 保険契約者ではないこと
- ③ 第②項の規定により、保険契約を存続させる場合、当社は、手続書類（別表 1）の提出を求めます。
- ④ 第①項の解約の通知が当社に到達した日以後、当該解約の効力が生じたまたは第②項の規定により効力が生じなくなるまでに、重大疾病保険金の支払事由が生じ、当社が重大疾病保険金を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、第②項本文の金額を債権者等（備-1）に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等（備-1）に支払った金額を差し引いた残額を、その重大疾病保険金の受取人に支払います。

第 19 条 備考

- （備-1）「債権者等」とは、保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者をいいます。

第 20 条 解約払戻金

この保険契約については、解約払戻金はありません。

第 4 章 失効した保険契約の復活

第 21 条 失効した保険契約の復活

- ① 保険契約者は、保険契約が効力を失った日（第 9 条）からその日を含めて 1 年以内は、その効力を回復させるため、保険契約の復活の請求（第 4 条）を行なうことができます。この場合、保険契約者は必要書類（別表 1）を当社に提出してください。
- ② 当社が保険契約の復活を承諾した場合には、保険契約者は、当社の指定した日までに、延滞した保険料（備-1）を払い込んでください。

第 21 条 備考

- （備-1）「延滞した保険料」とは、復活した時までにすでに「払込期月の基準日」（第 7・22 条）の到来していた未払込の保険料のことをいいます。

第 5 章 保険契約の自動更新

第 22 条 保険契約の自動更新

- ① 当社は、更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢（第 33 条）が 80 歳以下となる場合には、被保険者がどのような健康状態であっても、保険契約を自動的に更新して継続させます。この場合、更新前の保険期間満了の日までの保険料が払い込まれていることを要します。
- ② 保険契約を更新した場合には、次のとおりとします。
 - (1) 更新日は、保険期間満了の日の翌日とし、この日を更新後の第 1 回保険料の「払込期月の基準日」（第 7 条）とし、この日の属する月の初日から末日までを更新後の第 1 回保険料の払込期月とします。
 - (2) 更新後の重大疾病保険金額は、更新前の重大疾病保険金額と同一とします。
 - (3) 更新後の保険期間は、更新前の保険期間と同一とします。ただし、保険期間が第①項に規定する限度をこえる場合には、その限度まで短縮します。
 - (4) 更新後の保険料は、更新日における被保険者の年齢によって計算します。
- ③ 当社がこの普通保険約款および保険料率を変更した場合、当社は、変更後に更新された保険契約について、変更後の普通保険約款および保険料率を適用します。
- ④ 更新後の保険契約については、新たな保険証券の交付は行なわず、次の事項を記載した更新通知書を交付し、この保険契約の締結の際に交付した保険証券と更新通知書によって新たな保険証券の代わりとします。
 - (1) 更新日および更新後の保険期間
 - (2) 更新後の保険料
- ⑤ 更新時に当社がこの保険契約の締結を取り扱っていないときは、当社の定める他の同種の保険契約に更新して継続させます。
- ⑥ 第①項から第⑤項までの規定にかかわらず、保険期間満了の日からその日を含めて 2 週間前までに保険契約者からの反対の申出があった場合には、保険契約の更新は行ないません。

第6章 契約者配当

第23条 契約者配当金

この保険契約については、契約者配当金はありません。

第7章 保険契約の内容の変更

第24条 保険契約者の変更

- ① 保険契約者は、被保険者の同意および当会社の承諾を得て、保険契約についての一切の権利義務を第三者に承継させて、その第三者を新たな保険契約者とすることができます。この場合、保険契約者は必要書類（別表1）を当会社に提出してください。
- ② 保険契約者を変更した場合には、当会社は、保険証券に変更後の保険契約者を表示します。

第25条 当会社への通知による重大疾病保険金の受取人の変更

- ① 保険契約者は、重大疾病保険金の支払事由（第1条）が発生するまでは、被保険者の同意を得たうえで、当会社に対する通知により、重大疾病保険金の受取人を変更することができます。ただし、変更後の重大疾病保険金の受取人が被保険者となる場合には、被保険者の同意を要しません。なお、変更後の重大疾病保険金の受取人は、保険契約者または被保険者のいずれかとなります。
- ② 第①項の規定により、重大疾病保険金の受取人を変更する場合、当会社は、保険契約者に手続き書類（別表1）の提出を求めます。
- ③ 第①項の規定により、重大疾病保険金の受取人が変更された場合、当会社は、保険証券に変更後の重大疾病保険金の受取人を表示します。
- ④ 第①項の通知が当会社に到達する前に変更前の重大疾病保険金の受取人に重大疾病保険金を支払ったときは、その支払後に変更後の重大疾病保険金の受取人から重大疾病保険金の請求を受けても、当会社はこれを支払いません。

第26条 遺言による重大疾病保険金の受取人の変更

- ① 第25条に定めるほか、保険契約者は、重大疾病保険金の支払事由（第1条）が発生するまでは、法律上有効な遺言により、重大疾病保険金の受取人を変更することができます。なお、変更後の重大疾病保険金の受取人は、保険契約者または被保険者のいずれかとなります。
- ② 第①項の重大疾病保険金の受取人の変更は、変更後の重大疾病保険金の受取人が被保険者となる場合を除き、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- ③ 第①項および第②項による重大疾病保険金の受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が当会社に通知しなければ、これを当会社に対抗することはできません。
- ④ 第①項および第②項の規定により、重大疾病保険金の受取人を変更する場合、当会社は、保険契約者の相続人に手続き書類（別表1）の提出を求めます。
- ⑤ 第①項および第②項の規定により、重大疾病保険金の受取人が変更された場合、当会社は、保険証券に変更後の重大疾病保険金の受取人を表示します。

第27条 重大疾病保険金の受取人の死亡

- ① 重大疾病保険金の受取人が重大疾病保険金の支払事由（第1条）の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を重大疾病保険金の受取人として扱います。
- ② 第①項の規定により重大疾病保険金の受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、第①項の規定により重大疾病保険金の受取人となった者のうち生存している他の重大疾病保険金の受取人を重大疾病保険金の受取人として扱います。
- ③ 第①項および第②項により重大疾病保険金の受取人となった者（備-1）が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第27条 備考

（備-1）第①項および第②項の規定により重大疾病保険金の受取人となった者が死亡し、第①項および第②項の規定によりあらたに重大疾病保険金の受取人となった者を含みます。

第28条 保険期間・保険料払込期間の短縮

- ① 保険契約者は、当会社の承諾を得て、保険期間および保険料払込期間を短縮することができます。この場合、保険契約者は必要書類（別表1）を当会社に提出してください。ただし、短縮後の保険期間および保険料払込期間が当会社の定めた取扱範囲外となる場合には短縮することはできません。

- ② 保険期間および保険料払込期間を短縮した場合には、次のとおりとします。
 - (1) 当会社の定めた方法によって計算した金額を次のとおり精算します。
 - (2) 払い戻す金額はありません。
 - (3) 当会社への払込を要する金額がある場合には、保険契約者は、当会社の指定した日までに払い込むことを要します。
- ③ 保険料は、次回払込期（第2条）からあらためます。
- ④ 保険契約者は、保険期間および保険料払込期間を短縮したことを通知します。

第29条 重大疾病保険金額の減額

- ① 保険契約者は、重大疾病保険金額を減額することができます。この場合、保険契約者は必要書類（別表1）を当会社に提出してください。ただし、減額後の重大疾病保険金額が当会社の定めた金額に満たない場合には、減額することはできません。
- ② 重大疾病保険金額を減額した場合には、次のとおりとします。
 - (1) 減額部分は解約されたものとして扱います。ただし、減額した場合でも、解約払戻金（第20条）の支払はありません。
 - (2) 保険料は、減額後の重大疾病保険金額によって、次回払込期（第2条）からあらためます。
 - (3) 保険契約者に重大疾病保険金額を減額したことを通知します。

第8章 その他の事項

第30条 保険契約者・重大疾病保険金の受取人の代表者

- ① この保険契約について、保険契約者または重大疾病保険金の受取人が2人以上ある場合には、それぞれ代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、それぞれ他の人を代理するものとします。
- ② 第①項の代表者が定まらない場合またはその住所もしくは居所が不明である場合には、当会社が保険契約者または重大疾病保険金の受取人の1人に対して行った行為は、それぞれ他の人に対してもその効力を生じます。

第31条 保険契約者の連帯責任

この保険契約について、保険契約者が2人以上ある場合には、それぞれの保険契約者は、連帯して保険契約についての責任を負うものとします。

第32条 保険契約者の住所の変更およびその通知義務

- ① 保険契約者が住所を変更した場合には、ただちに当会社の本店または当会社の指定した場所に通知してください。
- ② 保険契約者が第①項の通知をしなかった場合には、当会社の知った最後の住所あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとします。

第33条 年齢の計算

被保険者の年齢は、満年で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。

第34条 年齢の誤りの処理

- 保険契約申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあった場合で、第12条「年齢の誤りによる保険契約の取消」の規定に該当しなかったときには、次の(1)または(2)によって取り扱います。
- (1) 契約日（第6条）または更新日（第22条）における実際の年齢が、「契約締結年齢（備-1）または契約更新年齢（備-2）」の範囲内であった場合には、当会社の定めた方法によって、実際の年齢にもとづいて保険料（備-3）をあらため、過不足金額を精算します。
 - (2) 契約日または更新日における実際の年齢が、「契約締結年齢（備-1）」の最低年齢に満たなかった場合でも、その事実が発見された日における年齢が、その最低年齢以上となっていたときには、当会社の定めた方法によって、その最低年齢になった日を契約日または更新日として保険料（備-3）をあらため、過不足金額を精算します。

第34条 備考

- （備-1）当会社の定めたこの保険契約を締結（第4条）することができる年齢をいいます。
- （備-2）当会社の定めたこの保険契約を更新（第22条）することができる年齢をいいます。
- （備-3）保険契約が更新された場合には、更新前に払い込まれた保険料を含みます。

第35条 性別の誤りの処理

保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、当会社の定めた方法によって、実際の性別にもとづいて保険料(備-1)をあらため、過不足金額を精算します。

第35条 備考

(備-1) 保険契約が更新(第22条)された場合には、更新前に払い込まれた保険料を含みます。

第36条 管轄裁判所

この保険契約に関する訴訟については、当会社の本店または保険契約者もしくは重大疾病保険金の受取人の住所地(備-1)を管轄する日本国内の地方裁判所をもって合意による管轄裁判所とします。

第36条 備考

(備-1) 保険契約者または重大疾病保険金の受取人が2人以上ある場合には、第30条に規定する代表者の住所地とします。

第37条 時効による請求権の消滅

重大疾病保険金その他払い戻すこととなる金額を請求する権利または保険料の払込の免除を請求する権利は、これらを行行使うことができる時から3年間行使しない場合には、消滅します。

第38条 準拠法

この普通保険約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

第39条 給付特約付加に関する特則(無配当保険用)の適用

この保険契約に、給付特約(備-1)を付加した場合には、「給付特約付加に関する特則(無配当保険用)」を適用します。

第39条 備考

(備-1) 「給付特約」とは、給付金の支払その他の給付を行なう特約をいいます。

第40条 契約条件を付加して締結した保険契約の取扱

- ① 保険契約の申込(第4条)の際、被保険者の健康状態その他が当会社の定めた基準に適合しない場合には、保険契約者の承諾を得て、その申込に当会社の指定する次の(1)、(2)のいずれかまたはその両方の契約条件を付加して保険契約を締結することがあります。この場合、保険料、給付内容または保険契約の内容の変更等については、この第40条の規定を適用して取り扱います。

(1) 保険料の変更

この保険契約の払い込むべき保険料を、申込の時の金額から、当会社の定める方法によりあらためて計算したその申込の時の金額を上回る金額に変更します。

(2) 特定障害の不担保

当会社の定めた不担保期間中に、別表3に定める高度障害状態または別表4に定める身体障害状態のうち、あらかじめ当社が指定した障害によって、保険料の払込の免除事由が発生した場合には、第2条の規定にかかわらず、保険料の払込を免除させん。

- ② 第①項の規定によって契約条件を付加して保険契約を締結した場合、その付加した契約条件を保険証券に記載します。

- ③ 第①項の契約条件を付加して締結した保険契約については、当会社の付加する契約条件を保険契約者が承諾したときに、当社は、次の日から給付責任(第6条)を開始します。ただし、(2)に該当する場合で、保険契約者が、当会社の付加する契約条件を承諾する際に、特に申し出たときには、保険契約者が承諾した日(備-1)を給付責任開始の日にすることができます。

- (1) 保険契約者が承諾した後に、第1回保険料が払い込まれた場合
[第1回保険料が払い込まれた日]

- (2) 第1回保険料に相当する金額(備-2)が払い込まれた後に、保険契約者が承諾した場合

[第1回保険料に相当する金額(備-2)が払い込まれた日]と「被保険者についての告知の日」とのいずれか遅い日

- ④ 第①項の契約条件を付加した保険契約(備-3)については、次の表の(1)および(2)の取扱を、それぞれに定めた条件に該当する場合には取り扱いません。

取 扱	条 件
(1) 保険契約の更新	次のどちらかに該当する場合 (ア) 「保険料の変更」の条件を付加した場合 (イ) 「特定障害の不担保」の条件を付加した場合
(2) 保険期間および保険料	次のどちらかに該当する場合 (ア) 「保険料の変更」の条件を付加した場合

払込期間の短縮	(イ) 「特定障害の不担保」の条件を付加した場合で、不担保期間中のとき
---------	-------------------------------------

- ⑤ この保険契約の給付特約(備-4)にその特約条項に定める契約条件が付加された場合、その給付特約(備-4)の保険料、給付内容または契約内容変更等については、その特約条項に定めたとおり取り扱います。

第40条 備考

(備-1) 第①項(1)の「保険料の変更」の条件を付加した場合、「保険契約者が承諾した日」と「当会社への払込を要する金額を払い込んだ日」とのいずれか遅い日とします。

(備-2) 第①項(1)の「保険料の変更」の条件を付加した場合、その条件を付加する前の金額を「第1回保険料に相当する金額」とみなします。

(備-3) この保険契約に給付特約(備-4)を付加した場合には、その付加した給付特約(備-4)を含みます。

(備-4) 「給付特約」とは、給付金の支払その他の給付を行なう特約をいいます。

第41条 情報端末による保険契約の申込等をする場合の取扱

- ① 保険契約者または被保険者は、当会社の承諾を得て、情報端末(備-1)を用いることによって、保険契約の申込もしくは復活の請求(第4・21条)または告知(第5条)をすることができます。この場合、次のとおり取り扱います。

(1) 保険契約者は、当会社の定めた保険契約申込書または請求書の提出にかえて、情報端末(備-1)に表示された保険契約の申込画面に必要な事項を入力し、当会社へ送信すること(備-2)によって、保険契約の申込または復活の請求をすることができるものとします。

(2) 保険契約者または被保険者(備-3)は、当会社の定めた告知書の提出にかえて、情報端末(備-1)に表示することにより当社が告知を求めた事項について、所定の告知画面に必要な事項を入力し、当会社へ送信すること(備-2)によって、告知をすることができるものとします。また、当会社の指定した医師が口頭で質問した事項についてその医師に口頭で告知する際、その医師は告知された内容を情報端末(備-1)に入力することがあります。この場合、保険契約者または被保険者(備-3)は、口頭でした告知に関し、その医師が情報端末(備-1)に入力した事項を確認してください。

- ② 第①項の規定により保険契約の申込もしくは復活の請求または告知を行なった場合、当社は、その保険契約の申込もしくは復活の請求または告知に関する書面等を保険契約者(備-4)に交付します。

第41条 備考

(備-1) 当会社の定める携帯端末などの情報処理機器をいいます。

(備-2) 当会社へ送信にかえて情報端末(備-1)に保存する場合は、情報端末(備-1)への保存を含みます。

(備-3) 保険契約者または被保険者の親権者または後見人を含みます。

(備-4) 被保険者に関する書面等については、被保険者として扱います。

第42条 電磁的方法による告知をする場合の取扱

被保険者は、当会社の承諾を得て、電磁的方法(備-1)によっても、告知(第5条)をすることができます。この場合、次のとおり取り扱います。

(1) 被保険者(備-2)は、当会社の定めた告知書の提出にかえて、当社が電磁的方法(備-1)により表示し告知を求めた事項について、所定の告知画面に必要な事項を入力し、当会社へ送信することによって、告知をすることができるものとします。

(2) 当社は、(1)により被保険者から送信された事項の受信をもって、被保険者の告知があったものとして取り扱います。この場合、当社は、受信した被保険者の告知の内容を被保険者に通知(備-3)します。

第42条 備考

(備-1) インターネット等の電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法をいいます。

(備-2) 被保険者の親権者または後見人を含みます。

(備-3) 電磁的方法による場合を含みます。

別 表

別表 1 請求書類等

① 重大疾病保険金の支払および保険料の払込の免除の請求書類

項 目	必 要 書 類
1. 重大疾病保険金	(1) 重大疾病保険金支払請求書 (2) 当会社の定めた様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票（ただし、当社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (4) 重大疾病保険金の受取人の戸籍抄本 (5) 重大疾病保険金の受取人の印鑑証明書 (6) 保険証券
2. 保険料の払込の免除	(1) 保険料払込免除請求書 (2) 当会社の定めた様式による診断書 (3) 事故状況報告書および交通事故証明書等の不慮の事故であることを証明する書類（第2条第①項(1)「免除事由」(イ)の身体障害状態に該当した場合に限りします。） (4) 被保険者の住民票（ただし、当社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (5) 保険証券

(注)当会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

② その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
1. 保険契約の解約	(1) 当会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
2. 保険期間・保険料払込期間の短縮 ・重大疾病保険金額の減額	(1) 当会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書
3. 保険契約者の変更	(1) 当会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
4. 保険契約の復活	(1) 当会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 当会社所定の告知書
5. 保険料の払込方法（回数）の変更 ・保険料の払込方法（経路）の変更	(1) 当会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書

(注)当会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

③ 手続書類

項 目	手 続 書 類
1. 重大疾病保険金の受取人による保険契約の存続	(1) 当会社所定の通知書 (2) 第19条第②項の規定により債権者等に所定の金額を支払ったことを証明する書類 (3) 戸籍謄本など保険契約者または被保険者の親族であることを証明する書類（被保険者本人ではない場合）
2. 重大疾病保険金の受取人の変更（遺言による場合を除きます。）	(1) 当会社所定の通知書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券
3. 遺言による重大疾病保険金の受取人の変更	(1) 遺言書の写し (2) 検認調書の写し（遺言が公正証書遺言ではない場合） (3) 被保険者の同意を確認できる当会社所定の書類 (4) 戸籍謄本など相続人であることを証する書類 (5) 保険証券

(注)当会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち一部の書類の提出を求めないことがあります。

別表 2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、表1によって定義づけられる急激かつ偶発的な外来の事故（ただし、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ときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。）で、かつ、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目のうち表2の分類項目（備-1）に該当するもの（ただし、表2の「除外するもの」欄にあるものを除きます。）とします。

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。 （疾病や疾病に起因するもの等身体の内部に原因があるものは該当しません。）

表2 対象となる不慮の事故の分類項目（備-1）

分類項目（基本分類コード）	除外するもの
1. 交通事故（V01～V99）	
2. 不慮の損傷のその他の外因（W00～X59）	・ 飢餓・渇
・ 転倒・転落・墜落（W00～W19）	
・ 生物によらない機械的な力への曝露（W20～W49）（備-2）	・ 騒音への曝露（W42）（備-2） ・ 振動への曝露（W43）（備-2）
・ 生物による機械的な力への曝露（W50～W64）（備-2）	
・ 不慮の溺死及び溺水（W65～W74）	
・ その他の不慮の窒息（W75～W84）	・ 疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の次の誤えん<嚥><吸引> 胃内容物の誤えん<嚥><吸引>（W78） 気道閉塞を生じた食物の誤えん<嚥><吸引>（W79） 気道閉塞を生じたその他の物体の誤えん<嚥><吸引>（W80）
・ 電流、放射線並びに極端な気温及び気圧への曝露（W85～W99）（備-2）	・ 高圧、低圧及び気圧の変化への曝露（W94）（高山病等）（備-2）
・ 煙、火及び火災への曝露（X00～X09）（備-2）	
・ 熱及び高温物質との接触（X10～X19）	
・ 有毒動植物との接触（X20～X29）	
・ 自然の力への曝露（X30～X39）（備-2）	・ 自然の過度の高温への曝露（X30）中の気象条件によるもの（熱中症、日射病、熱射病等）（備-2）
・ 有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露（X40～X49）（備-2）（備-3）（備-4）	・ 疾病の診断、治療を目的としたもの

・無理ながんばり、旅行及び欠乏状態（X50～X57）	・無理ながんばり及び激しい運動又は反復性の運動（X50）中の過度の肉体的行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動 ・旅行及び移動（X51）（乗り物酔い等） ・無重力環境への長期滞在（X52）
・その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露（X58～X59） （備-2）	
3. 加害にもとづく傷害及び死亡（X85～Y09）	
4. 法的介入及び戦争行為（Y35～Y36）	・合法的処刑（Y35. 5）
5. 内科的及び外科的ケアの合併症（Y40～Y84）	・疾病の診断、治療を目的としたもの
・治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤及び生物学的製剤（Y40～Y59） （備-4）によるもの	
・外科的及び内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60～Y69）	
・治療及び診断に用いて副反応を起こした医療用器具（Y70～Y82）によるもの	
・患者の異常反応又は後発合併症を生じた外科的及びその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの（Y83～Y84）	

別表2 備考

（備-1）分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ⅠCD-10（2013年版）準拠」に記載のとおりとします。

（備-2）「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。

（備-3）洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。

（備-4）外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎等は含まれません。

別表3 対象となる高度障害状態

① 「高度障害状態」とは次のいずれかの状態をいいます。

- (1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの（備-1）
- (2) 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの（備-2）
- (3) 中枢神経系・精神または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（備-3）
- (4) 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（備-4）
- (5) 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（備-4）
- (6) 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（備-4）
- (7) 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-4）

② 高度障害状態について、視力、言語の機能、そしゃくの機能、上肢の用もしくは下肢の用を全く失った状態または常に介護を要する状態が永久に継続するものとは認められなかった場合でも、その状態が、その状態となった日からその日を始めて1年以上継続したときには、継続期間が1年となった日に永久に継続する状態となったものとして取り扱います。

③ 身体部位の名称は、次の図のとおりとします。
（普通保険約款の末尾に掲載している「身体部位の説明図」をご覧ください。）

別表3 備考

（備-1）眼の障害（視力障害）

① 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。

② 「視力を全く永久に失ったもの」とは、きょう正視力が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。

（備-2）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、音声言語による意志の疎通が不可能となり、その回復の見込がない場合

(3) 声帯全部のてき出により発音が不能な場合

② 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

（備-3）「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。

（備-4）「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4 対象となる身体障害状態

① 「身体障害状態」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（備-1）
- (2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの（備-2）
- (3) 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1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（備-3）
- (4) 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの（備-3）
- (5) 10手指の用を全く永久に失ったもの（備-4）
- (6) 1手の5手指を失ったかまたは第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったもの（備-4）
- (7) 10足指を失ったもの（備-5）
- (8) 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの（備-6）

② 身体部位の名称は、次の図のとおりとします。

（普通保険約款の末尾に掲載している「身体部位の説明図」をご覧ください。）

別表4 備考

（備-1）眼の障害（視力障害）

① 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。

② 「視力を全く永久に失ったもの」とは、きょう正視力が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。

（備-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ないます。

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

（備-3）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関節もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

（備-4）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。

（備-5）「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。

（備-6）脊柱の障害

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

別表5 対象となる重大疾病（悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中）

対象となる重大疾病（悪性新生物、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で、かつ、表2に規定されるものとします。

表1 対象となる重大疾病（悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中）の定義

疾病名	疾病の定義
1. 悪性新生物	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病（ただし、上皮内癌、および皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌を除く）
2. 急性心筋梗塞	冠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) 典型的な胸痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
3. 脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2 対象となる重大疾病（悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中）の基本分類コード

- 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、次のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ⅠCD-10（2013年版）準拠」によるものとします。（備-1）

疾病名	分類項目	基本分類コード
1. 悪性新生物	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C00～C14
	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15～C26
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30～C39
	骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40～C41
	皮膚の悪性黒色腫	C43
	中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C45～C49
	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50
	女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51～C58
	男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C60～C63
	腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C64～C68
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C69～C72
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C73～C75
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C76～C80
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	C81～C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97
	真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）のうち、	
	慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
	本態性（出血性）血小板血症	D47.3
	骨髄線維症	D47.4
	慢性好酸球性白血病【好酸球増加症候群】	D47.5
2. 急性心筋梗塞	虚血性心疾患（I20～I25）のうち、 (1) 急性心筋梗塞	I21

	(2) 再発性心筋梗塞	I22
3. 脳卒中	脳血管疾患（I60～I69）のうち、 (1) くも膜下出血 (2) 脳内出血 (3) 脳梗塞	I60 I61 I63

- ② ①において「悪性新生物」とは、国際がん研究機関（IARC）より公表された「国際疾病分類腫瘍学第3.2版」（International Classification of Diseases for Oncology, Third Edition, Second Revision）に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものとします。（備-2）（備-3）ただし、「消化管間質腫瘍」は、この②の規定にかかわらず「悪性新生物」に該当するものとして取り扱います。

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、原発部位または転移部位の別不詳	

別表5 備考

（備-1）厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要」において診断確定日または診断日以前に新たな分類提要が施行され、表2の①に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物、急性心筋梗塞または脳卒中に分類された疾病がある場合その他これと同等の事情がある場合には、当会社が特に認めたときに限り、その疾病を対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞または脳卒中に含めることがあります。

（備-2）「国際疾病分類腫瘍学」において診断確定日以前に新たな版が公表され、新たに新生物の性状を表す第5桁コードが悪性に分類された疾病がある場合その他これと同等の事情がある場合には、当会社が特に認めたときに限り、その疾病を対象となる悪性新生物に含めることがあります。

（備-3）国際がん研究機関（IARC）より公表された「国際疾病分類腫瘍学第3.2版」（International Classification of Diseases for Oncology, Third Edition, Second Revision）において新生物の性状を表す第5桁コードが悪性に分類されていない疾病であっても、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学第3版」において新生物の性状を表す第5桁コードが悪性に分類されている疾病については、対象となる悪性新生物として取り扱います。ただし、将来の国際疾病分類腫瘍学の改定により新生物の性状を表す第5桁コードが悪性に分類されることとなり、医師による悪性新生物の病期（ステージ）に関する診断が可能となったものに限りま

別表6 悪性新生物の病期（ステージ）分類

悪性新生物の病期（ステージ）分類とは、国際対がん連合（UICC）により発行された「TNM悪性腫瘍の分類」に定められた「病期分類」をいいます。なお、病期（ステージ）分類は、医師による悪性新生物の病期（ステージ）に関する診断が行なわれた時点における最新の内容によるものとします。

別表7 特定癌

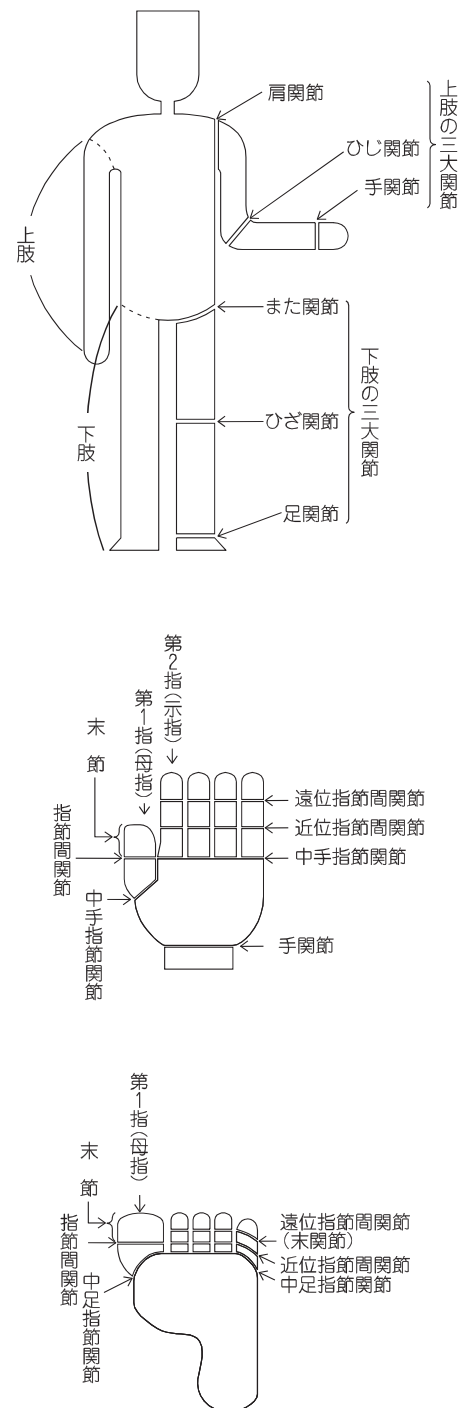
特定癌とは、次の1. または2. のいずれかに該当する悪性新生物をいいます。

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。分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ⅠCD-10（2013年版）準拠」によるものとします。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行され、下記に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物に分類された疾病がある場合その他これと同等の事情がある場合には、当会社が特に認めたときに限り、その疾病を特定癌に含めることがあります。

分類項目	基本分類コード
その他及び部位不明確の消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C26
気管の悪性新生物＜腫瘍＞	C33
心臓、縦隔及び胸膜の悪性新生物＜腫瘍＞（C38）のうち、	
心臓	C38.0
心臓、縦隔及び胸膜の境界部病巣	C38.8
その他及び部位不明確の呼吸器系及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C39
中皮腫（C45）のうち、	
腹膜中皮腫	C45.1
心膜中皮腫	C45.2

(備-5) 「リンパ節への遠隔転移または遠隔再発」とは、悪性新生物が、最初に発生した場所（原発巣）と直結していないリンパ節に転移（備-2）または再発（備-3）した場合はいいです。

身体部位の説明図



その他の部位の中皮腫	C45.7
中皮腫、部位不明	C45.9
その他及び部位不明の男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞(C63)のうち、	
その他の明示された男性生殖器	C63.7
男性生殖器の境界部病巣	C63.8
男性生殖器、部位不明	C63.9
眼及び付属器の悪性新生物＜腫瘍＞(C69)のうち、	
眼及び付属器の境界部病巣	C69.8
眼、部位不明	C69.9
髄膜の悪性新生物＜腫瘍＞	C70
脳の悪性新生物＜腫瘍＞	C71
脊髄、脳神経及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C72
副腎の悪性新生物＜腫瘍＞(C74)のうち、	
副腎髄質	C74.1
副腎、部位不明	C74.9
その他の内分泌腺及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞(C75)のうち、	
上皮小体＜副甲状腺＞	C75.0
下垂体	C75.1
頭蓋咽頭管	C75.2
松果体	C75.3
頸動脈小体	C75.4
複数の内分泌腺、部位不明	C75.8
内分泌腺、部位不明	C75.9
その他及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C76
悪性新生物＜腫瘍＞、部位が明示されていないもの	C80
ホジキン＜Hodgkin＞リンパ腫	C81
ろく濾＞胞性リンパ腫	C82
非ろく濾＞胞性リンパ腫	C83
成熟T／NK細胞リンパ腫	C84
非ホジキン＜non-Hodgkin＞リンパ腫のその他及び詳細不明の型	C85
T／NK細胞リンパ腫のその他の明示された型(C86)のうち、	
節外性NK／T細胞リンパ腫、鼻型	C86.0
肝脾T細胞リンパ腫	C86.1
腸症＜腸管＞型T細胞リンパ腫	C86.2
皮下脂肪組織炎様T細胞リンパ腫	C86.3
芽球性NK細胞リンパ腫	C86.4
血管免疫芽球性T細胞リンパ腫	C86.5
悪性免疫増殖性疾患	C88
多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物＜腫瘍＞	C90
リンパ性白血病	C91
骨髄性白血病	C92
単球性白血病	C93
細胞型の明示されたその他の白血病	C94
細胞型不明の白血病	C95
リンパ組織、造血組織及び関連組織のその他及び詳細不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97
真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞(D47)のうち、	
慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
骨髄線維症	D47.4
慢性好酸球性白血病〔好酸球増加症候群〕	D47.5

2. 他の臓器（備-1）に転移（備-2）または再発（備-3）したもの。（備-4）ただし、リンパ節への転移（備-2）または再発（備-3）は、遠隔転移または遠隔再発（備-5）に限りです。

別表 7 備考

(備-1) 肺や腎臓など同一の種類の臓器が複数ある場合、それらは他の臓器とみなします。例えば、肺の一方に生じた悪性新生物がもう一方に転移した場合は、他の臓器への転移（備-2）とみなします。

(備-2) 「他の臓器への転移」とは、悪性新生物が最初に発生した場所（原発巣）から、血管やリンパ管を経由する方法または体内に散らばるよう広がる方法により他の臓器に移動し、その移動した場所で増殖することをいいです。なお、悪性新生物が直接に周囲の組織や臓器にしみ出るように広がるもの（浸潤）は含みません。

(備-3) 「他の臓器への再発」とは、悪性新生物を治療したことにより悪性新生物が認められない状態となった後、その治療した悪性新生物が他の臓器に出現することをいいです。

(備-4) 皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌から他の臓器に転移（備-2）または再発（備-3）したものを含みます。

給付特約付加に関する特則（無配当保険用）

目次

用語の定義	89
第1条 この特則の適用	89
第2条 給付特約の付加等	89
第3条 保険契約者・被保険者の告知義務	89
第4条 告知義務違反による給付特約の解除および 保険金等の不支払等	89
第5条 給付特約を解除できない場合	89
第6条 給付特約の給付責任の開始・終了および保険期間・ 保険料払込期間	90
第7条 給付特約の保険料の払込	90
第8条 保険料払込猶予期間満了の日までに給付特約に もとづく給付の事由が発生した場合の保険料 および給付の取扱	91
第9条 重大事由による給付特約の解除および保険金等の 不支払等	91
第10条 詐欺による給付特約の取消または不法取得目的に よる給付特約の無効	91
第11条 給付特約の解除・無効・取消・失効・消滅	92
第12条 保険金等の受取人による給付特約の存続	92
第13条 給付特約の自動更新	92
第14条 給付特約の給付基準額	92
第15条 給付特約の給付基準額の減額	93
第16条 給付特約にもとづく給付金の受取人の指定および 変更	93
第17条 契約内容の登録	93
第18条 管轄裁判所	94
第19条 保険料一時払込の給付特約に関する取扱	94
第20条 主契約が他の保険種類へ変更された場合の取扱	94
第21条 主契約が変換後契約である場合の取扱	94
別表 請求書類等	94

用語の定義

この特則で用いる用語の定義については次のとおりです。

- (1) 「主契約」とは主たる保険契約をいいます。
- (2) 「主約款」とは主契約の普通保険約款をいいます。
- (3) 「給付特約」とは主契約に付加する保険金、給付金または年金の支払その他の給付を行なう特約をいいます。

第1条 この特則の適用

- ① この特則は、主契約に、給付特約を付加する場合の取扱について規定したものです。
- ② 給付特約を付加した場合、付加した給付特約またはこの特則に特に規定のない事項については、次のとおりとします。
 - (1) 主約款の保険契約者に対する現金貸付および貸付金の返済の規定については、「付加した給付特約を含んだ保険契約」として、主約款の規定を適用します。
 - (2) (1)による場合のほかは、その性質に反しない限り、主約款の規定を準用します。

第2条 給付特約の付加等

- ① 保険契約者は、主契約の締結の際に、給付特約の被保険者の同意および当会社の承諾を得て、当会社の定めた給付特約を主契約に付加して締結することができます。
- ② 第①項に定めるほか、保険契約者は、主契約の締結の後に、給付特約の被保険者の同意および当会社の承諾を得て、当会社の定めた給付特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、保険契約者は必要書類（別表）を当会社に提出してください。なお、主契約の締結の後に、給付特約を付加した場合には、保険証券を交付する代わりに、保険契約者にその給付特約の種類、給付基準額（第14条）、保険期間および保険料を記載した書面を交付します。
- ③ 保険契約者は、保険料払込期間中、給付特約の被保険者の同意および当会社の承諾を得て、当会社の定めた給付特約の給付基準額を増額することができます。この場合、保険契約者は必要書類（別表）を当会社に提出してください。なお、給付特約の給付基準額を増額した場合には、保険証券を交付する代わりに、保険契約者にその給付特約の種類、増額後の給付基準額および保険料を記載した書面を交付します。
- ④ 当会社が第②項の申込または第③項の請求を承諾した場合には、保険契約者は、当会社の指定した日までに、当会社の定めた金額を払い込んでください。

- ⑤ 給付特約の復活または復旧は主契約とともに行なうものとし、給付特約だけの復活または復旧は行ないません。なお、主契約とともに給付特約を復活または復旧した場合には、当会社は書面によって承諾の通知をするものとし、保険証券は交付しません。

第3条 保険契約者・被保険者の告知義務

当会社が、給付特約の付加（第2条）、給付特約の復活（第2条）、給付特約の復旧（第2条）または給付特約の給付基準額の増額（第2条）の際、給付特約の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または給付特約の被保険者（備-1）は、その書面によって告知してください。ただし、当会社の指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知してください。この場合、保険契約者または給付特約の被保険者（備-1）はその医師が書面に記入した内容を確認してください。

第3条 備考

（備-1）保険契約者または給付特約の被保険者の親権者または後見人を含みます。

第4条 告知義務違反による給付特約の解除および保険金等の不支払等

- ① 保険契約者または給付特約の被保険者（備-1）が、給付特約の付加（第2条）、給付特約の復活（第2条）、給付特約の復旧（第2条）または給付特約の給付基準額の増額（第2条）の際に、当会社が告知を求めた事項（第3条）について、故意または重大な過失によって、事実を告げなかった場合または事実でないことを告げた場合には、当会社は、将来に向けてその給付特約を解除（備-2）することができます。
- ② 当会社は、給付特約にもとづく保険金等（備-3）の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生した後でも、第①項の規定によって給付特約を解除（備-2）することができます。この場合には、次の(1)または(2)のとおりとします。
 - (1) 当会社は、その給付特約の保険金等（備-3）を支払いません。もし、すでにその支払を行っていた場合でも、その支払を行なった金額（備-4）を返還することを要します。
 - (2) 当会社は、その給付特約の保険料の払込を免除しません。もし、すでにその給付特約の保険料の払込を免除していた場合でも、払込を免除しなかったものとして取り扱います。この場合、払込を免除したその給付特約の保険料については、(1)の場合の支払を行なった金額と同様に取り扱います。
- ③ 第②項の場合でも、給付特約にもとづく保険金等（備-3）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、給付特約の被保険者または給付特約の保険金等（備-3）の受取人が証明した場合には、その支払または払込の免除を行ないません。
- ④ この第4条の給付特約の解除（備-2）は、保険契約者に対する通知によって行ないません。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、当会社は、給付特約の被保険者または給付特約の保険金等（備-3）の受取人に解除の通知をします。
- ⑤ この第4条によって給付特約を解除（備-2）した場合、その給付特約に解約払戻金があるときには、当会社は、その給付特約の解約払戻金を保険契約者に支払います。

第4条 備考

（備-1）保険契約者または給付特約の被保険者の親権者または後見人を含みます。
 （備-2）給付特約の給付基準額の増額（第2条）の場合には、増額部分について解除するものとします。
 （備-3）給付特約の規定により支払われる保険金、給付金または年金のことをいいます。
 （備-4）給付特約の解除に際し、当会社が支払うこととなる金額があったときには、その金額を差し引いた残額とします。

第5条 給付特約を解除できない場合

- ① 当会社は、次の(1)から(5)のどれかに該当した場合には、第4条に規定する給付特約の解除（備-1）を行なうことはできません。
 - (1) 当会社が、給付特約の付加（第2条）、給付特約の復活（第2条）、給付特約の復旧（第2条）または給付特約の給付基準額の増額（第2条）の際に、解除の原因となる事実を知っていた場合または過失によって知らなかった場合
 - (2) 保険媒介者（備-2）が、保険契約者または給付特約の被保険者が第3条の告知をすることを妨げた場合
 - (3) 保険媒介者（備-2）が、保険契約者または給付特約の被保険者に対して、第3条の告知をしないことを勧めた場合、または不実の告知をすることを勧めた場合

- (4) 当会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1カ月を経過した場合
- (5) 給付特約が、その給付特約の給付責任開始日(第6条)からその日を含めて2年をこえて有効に継続した場合。ただし、給付特約の給付責任開始日からその日を含めて2年以内に、解除の原因となる事実により、給付特約にもとづく保険金等(備-3)の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生したとき(備-4)には、給付特約がその給付特約の給付責任開始日からその日を含めて2年をこえて有効に継続した後でも、当会社は、第4条に規定する給付特約の解除(備-1)をすることができます。
- ② 第①項(2)および(3)の規定は、それぞれに規定する保険媒介者(備-2)の行為がなかったとしても、保険契約者または給付特約の被保険者が、当会社が告知を求めた事項(第3条)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き認められるときには、適用しません。

第5条 備考

- (備-1) 給付特約の給付基準額の増額(第2条)の場合には、増額部分について解除するものとします。
- (備-2) 「保険媒介者」とは、当会社のために保険契約の締結の媒介を行なうことができる者をいい、当会社のために保険契約の締結の代理を行なうことができる者を除きます。
- (備-3) 給付特約により支払われる保険金、給付金または年金のことをいいます。
- (備-4) 所定の入院をしたことを支払事由とする給付金については、「その入院を開始したとき」とします。

第6条 給付特約の給付責任の開始・終了および保険期間・保険料払込期間

- ① 主契約の締結の際に給付特約を付加した場合(第2条)または給付特約の復活もしくは復旧をした場合(第2条)、当会社は「主契約の給付責任開始日(備-1)と同日」から給付特約の給付責任(備-2)を開始します。
- ② 主契約の締結の後に給付特約を付加した場合(第2条)、当会社は次の(1)または(2)のいずれか遅い日から給付特約の給付責任(備-2)を開始します。
- (1) 給付特約の被保険者についての告知の日
- (2) 当会社の定めた金額が払い込まれた日。ただし、当会社の定めた金額が第④項(2)に規定する特約の付加日より後に払い込まれた場合は特約の付加日とします。
- ③ 給付特約の給付基準額の増額(第2条)の場合、当会社は次の(1)または(2)のいずれか遅い日から給付特約の増額部分についての給付責任(備-2)を開始します。
- (1) 給付特約の被保険者についての告知の日
- (2) 当会社の定めた金額が払い込まれた日。ただし、当会社の定めた金額が第④項(5)に規定する特約の増額日より後に払い込まれた場合は特約の増額日とします。
- ④ 第①項から第③項までに規定する給付責任開始日の取扱については、次のとおりとします。
- (1) 主契約の締結の際に給付特約を付加する場合には「主契約の契約日と同日」を給付特約の「付加日」とします。
- (2) 主契約の締結の後に給付特約を付加する場合には、付加の請求に必要な書類(別表)を当会社が受け付けた日の直後に到来する主契約の払込期月の基準日(備-3)を特約の付加日とします。ただし、付加の請求に必要な書類を当会社が受け付けた日から起算して2週間以内に主契約の払込期月の基準日(備-3)が到来する場合、その次に到来する主契約の払込期月の基準日(備-3)を特約の付加日とします。
- (3) 給付特約の復活の場合の「給付責任開始日」を給付特約の「復活日」とします。
- (4) 給付特約の復旧の場合の「給付責任開始日」を給付特約の「復旧日」とします。
- (5) 給付特約の給付基準額の増額の場合には、給付特約の給付基準額の増額の請求に必要な書類(別表)を当会社が受け付けた日の直後に到来する主契約の払込期月の基準日(備-3)を特約の増額日とします。ただし、増額の請求に必要な書類を当会社が受け付けた日から起算して2週間以内に主契約の払込期月の基準日(備-3)が到来する場合、その次に到来する主契約の払込期月の基準日(備-3)を特約の増額日とします。
- ⑤ 給付特約の保険期間および保険料払込期間は、次のとおりとします。
- (1) 給付特約の保険期間は、給付特約の付加日から主契約の保険期間満了の日を限度とし、当会社の定めた範囲内で定めます。
- (2) 給付特約の保険料払込期間は、給付特約の保険期間と同一とします。ただし、給付特約の保険期間満了の日が主契約の保険料払込期間満了の日をこえる場合には、給付特約の付加日から主契約の保険料払込期間満了の日までとすることができます。
- (3) (1)および(2)の規定にかかわらず、主契約が保障内容移行特約(5年ごとと利差配当付定期保険用)の規定により保障内容を移行した場合、給付特約の保険期間および保険料払込期間については、次のとおりとします。
- (7) 移行後の給付特約の保険期間および保険料払込期間は、それぞれ移行前の給付特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- (4) (7)にかかわらず、終身年金支払の取扱、夫婦年金支払の取扱または終身死亡保障の取扱を行っていない場合で、移行前の給付特約の保険期間および保険料払込期間(備-4)の満了の日が定期死亡保障の取扱を行なう部分の保険期間満了の日および確定年金支払の取扱を行なう部分の支払期間満了の日をこえることとなる場合には、給付特約の保険期間および保険料払込期間(備-4)は、定期死亡保障の取扱を行なう部分の保険期間満了の日と確定年金支払の取扱を行なう部分の支払期間満了の日のいずれか遅い日までとします。
- ⑥ 給付特約だけの保険期間または保険料払込期間の変更は行ないません。
- ⑦ 当会社は、給付特約が有効に継続している間、給付特約の保険期間満了時までその給付特約の給付責任(備-2)を負います。

合、給付特約の保険期間および保険料払込期間については、次のとおりとします。

- (7) 移行後の給付特約の保険期間および保険料払込期間は、それぞれ移行前の給付特約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- (4) (7)にかかわらず、終身年金支払の取扱、夫婦年金支払の取扱または終身死亡保障の取扱を行っていない場合で、移行前の給付特約の保険期間および保険料払込期間(備-4)の満了の日が定期死亡保障の取扱を行なう部分の保険期間満了の日および確定年金支払の取扱を行なう部分の支払期間満了の日をこえることとなる場合には、給付特約の保険期間および保険料払込期間(備-4)は、定期死亡保障の取扱を行なう部分の保険期間満了の日と確定年金支払の取扱を行なう部分の支払期間満了の日のいずれか遅い日までとします。
- ⑥ 給付特約だけの保険期間または保険料払込期間の変更は行ないません。
- ⑦ 当会社は、給付特約が有効に継続している間、給付特約の保険期間満了時までその給付特約の給付責任(備-2)を負います。

第6条 備考

- (備-1) 主契約が、無配当重大疾病保障保険、無配当重大疾病保障保険(無解約払戻金型)、無配当重大疾病保障保険(解約払戻金抑制割合指定型)または無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)の場合には、がん以外の給付責任開始の日とします。
- (備-2) 「給付責任」とは、「給付特約にもとづく保険金、給付金または年金の支払その他の給付を行なう責任」のことをいいます。
- (備-3) 「主契約の払込期月の基準日」とは主契約の保険料払込方法「回数」に応じた次の日を行います。
- ① 主契約が年払契約の場合、主契約の契約日とします。
- ② 主契約が半年払契約の場合、主契約の契約日の半年単位の応当日とします。
- ③ 主契約が月払契約の場合、主契約の契約日の月単位の応当日とします。
- (備-4) 「給付特約の保険期間および保険料払込期間」について、移行日前に給付特約の保険料払込期間が満了している場合は、給付特約の保険期間とします。

第7条 給付特約の保険料の払込

- ① 給付特約の保険料払込方法が一時払込以外の場合、主約款に規定するほか、給付特約の保険料の払込については、次のとおりとします。
- (1) 主契約の保険料払込期間中は、主約款の保険料の払込の規定により、主契約の保険料とともに払い込んでください。
- (2) 給付特約の保険料払込期間満了の前日に主契約の保険料払込期間が満了する場合には、
- (7) この保険契約の保険料払込方法「回数」にかかわらず、保険料払込方法「回数」が月払であった場合の最終の保険料の払込猶予期間満了の日までに、以後の給付特約の保険料の全額を前納(備-1)することを要します。(備-2)
- (4) (7)の場合で、給付特約の保険料が前納(備-1)されなかったときには、給付特約は、主契約の保険料払込期間満了の日の翌日から、将来に向かって解約されたものとします。
- (3) 給付特約の保険料払込期間中に給付特約だけの保険料が払い込まれなかった場合には、給付特約は、保険料払込猶予期間満了の日の翌日から、将来に向かって解約されたものとします。
- (4) 給付特約だけの保険料の払込が免除されなかった場合には、
- (7) 当会社の指定した日までに、以後の給付特約の保険料の全額を前納(備-1)することを要します。(備-3)
- (4) (7)の場合で、給付特約の保険料が前納(備-1)されなかったときには、給付特約は、次の「払込期月の基準日」の保険料の払込猶予期間満了の日の翌日から、将来に向かって解約されたものとします。
- ② 第①項の規定によって給付特約の保険料を前納(備-1)するときには、次のとおり取り扱います。
- (1) 当会社の定めた率による割引をします。ただし、月払契約の場合、当月分を含め、3カ月分以上の保険料を前納(備-1)するときに限り割引をします。
- (2) 保険料前納金のうち1年分をこえる部分については、毎年、当会社の定めた率の複利による利息をつけて積み立てておき、払込期月の基準日ごとに保険料の払込に充当します。
- (3) 次の場合、保険料前納金の残額(備-4)があるときには、保険契約者(備-5)に払い戻します。
- (7) 給付特約の保険料払込期間が満了した場合
- (4) 給付特約の保険料の払込を要しなくなった場合
- (7) 給付特約が消滅した場合
- (4) 給付特約の給付基準額を減額した場合

第7条 備考

- (備-1) 将来払い込むべき保険料をあらかじめ一時に払い込むことをいいます。

- (備-2) 保険料払込方法〈回数〉が月払であった場合の最終の保険料の払込猶予期間満了の日が営業日でない場合、その翌営業日までに前納されたときには、保険料払込方法〈回数〉が月払であった場合の最終の保険料の払込猶予期間満了の日までに保険料が払い込まれたものとして取り扱います。
- (備-3) 給付特約を更新する場合には、あらためて、当会社の指定した日までに、更新後の給付特約の保険料払込期間中の保険料の全額を前納(備-1)することを要します。
- (備-4) 給付特約の給付基準額を減額した場合には、減額部分に対応する保険料前納金の残額とします。
- (備-5) 主契約の死亡保険金、高度障害保険金、介護保険金または死亡給付金の支払事由が発生することにより主契約が消滅する場合は、その保険金または給付金の受取人となります。

第8条 保険料払込猶予期間満了の日までに給付特約にもとづく給付の事由が発生した場合の保険料および給付の取扱

給付特約の保険料が払い込まれないまま、「払込期月の基準日」以後、払込猶予期間満了の日までに、給付特約にもとづく保険金等(備-1)の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生した場合(備-2)には、次のとおりとします。

- (1) 当会社の支払うこととなった金額から未払込の保険料(備-3)を差し引きします。
- (2) 当会社の支払うこととなった金額が未払込の保険料(備-3)に不足するときまたは保険料の払込の免除事由だけが発生したときには、保険契約者は、払込猶予期間満了の日までに、未払込の保険料(備-3)を払い込むことを要します。(備-4)
- (3) (2)の場合で、未払込の保険料(備-3)が払い込まなかったときには、当会社の支払うこととなった金額を支払いません。また、保険料の払込を免除しません。

第8条 備考

- (備-1) 給付特約により支払われる保険金、給付金または年金のことをいい、無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付)、無配当終身介護給付特約(軽度要介護保障付)および無配当終身介護給付特約(軽度要介護保障付・保険料払込中無解約払戻金型)の特約死亡給付金を除きます。
- (備-2) 払込猶予期間満了の日が営業日でない場合、その翌営業日までに保険金等(備-1)の支払事由が発生したときには、保険料の払込猶予期間中に給付金の支払事由が発生したものとして取り扱います。
- (備-3) 主契約および給付特約の未払込の保険料をいいます。
- (備-4) 払込猶予期間満了の日が営業日でない場合、その翌営業日までに未払込の保険料(備-3)が払い込まれたときには、払込猶予期間満了の日までに未払込の保険料(備-3)が払い込まれたものとして取り扱います。

第9条 重大事由による給付特約の解除および保険金等の不支払等

- ① 当社は、次の(1)から(6)のどれかに該当する事由が発生した場合には、その給付特約を将来に向けて解除することができます。
 - (1) 保険契約者または特約死亡保険金、特約死亡年金もしくは特約死亡給付金の受取人が特約死亡保険金、特約死亡年金もしくは特約死亡給付金(備-1)を詐取する目的でまたは他人に特約死亡保険金、特約死亡年金もしくは特約死亡給付金(備-1)を詐取させる目的で、事故招致(備-2)をした場合
 - (2) 保険契約者、給付特約の被保険者または給付特約の保険金等(備-3)(備-4)の受取人がその給付特約の保険金等(備-3)(備-4)を詐取する目的でまたは他人にその給付特約の保険金等(備-3)(備-4)を詐取させる目的で、事故招致(備-2)をした場合
 - (3) 保険契約者または給付特約の被保険者が当会社にその給付特約の保険料の払込の免除を行なわせる目的で、事故招致(備-2)をした場合
 - (4) 給付特約の保険金等(備-3)の支払請求または給付特約の保険料の払込の免除の請求に関し、その給付特約の保険金等(備-3)の受取人(備-5)に詐欺行為(備-2)があった場合
 - (5) 保険契約者、給付特約の被保険者または給付特約の保険金等(備-3)の受取人が、次の(ア)から(イ)のどれかに該当する場合
 - (ア) 反社会的勢力(備-6)に該当すると認められること
 - (イ) 反社会的勢力(備-6)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
 - (ロ) 反社会的勢力(備-6)を不当に利用していると認められること
 - (ハ) 保険契約者または給付特約の保険金等(備-3)の受取人が法人の場合、反社会的勢力(備-6)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
 - (ニ) その他反社会的勢力(備-6)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
 - (6) 当会社の保険契約者、給付特約の被保険者または給付特約の保険金等(備-3)の受取人に対する信頼を損ない、その給付特約の存続を困難とする(1)から(5)と同等の重大な事由がある場合(備-7)
- ② 当社は、給付特約にもとづく保険金等(備-3)の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生した後でも、第①項の規定によってその

給付特約(備-8)を解除することができます。この場合には、次の(1)または(2)のとおりとします。

- (1) 当社は、第①項に定める事由が生じた時以後に給付特約にもとづく保険金等(備-3)の支払事由が発生した場合、その支払事由による給付特約の保険金等(備-3)(備-9)の支払を行ないません。もし、すでにその支払を行っていた場合でも、その支払を行なった金額(備-10)を返還することを要します。
- (2) 当社は、第①項に定める事由が生じた時以後に給付特約にもとづく保険料の払込の免除事由が発生した場合、その免除事由による給付特約の保険料の払込の免除を行ないません。もし、すでに給付特約の保険料の払込を免除していた場合でも、払込を免除しなかったものとして取り扱います。この場合、払込を免除した給付特約の保険料については、(1)の場合の支払を行なった金額と同様に取り扱います。
- ③ この第9条の給付特約の解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、当社は、給付特約の被保険者または給付特約の保険金等(備-3)の受取人に解除の通知をします。
- ④ この第9条によって給付特約を解除した場合、その給付特約に解約払戻金があるときには、当社は、その給付特約の解約払戻金(備-11)(備-12)を保険契約者(備-13)に支払います。

第9条 備考

- (備-1) 「特約死亡保険金、特約死亡年金もしくは特約死亡給付金」とは、その給付特約の特約死亡保険金、特約死亡年金または特約死亡給付金のほか、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を問いません。
- (備-2) 未遂を含みます。
- (備-3) 「給付特約の保険金等」とは、給付特約の規定により支払われる保険金、給付金または年金をいいます。
- (備-4) 特約死亡保険金、特約死亡年金および特約死亡給付金を除きます。
- (備-5) 給付特約の保険料の払込の免除の場合は保険契約者となります。
- (備-6) 暴力団、暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいい、暴力団員には、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。
- (備-7) 例えば、他の保険契約が重大事由によって解除される場合、保険契約者、給付特約の被保険者もしくは給付特約の保険金等(備-3)の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由によって解除される場合、または他の保険契約との重複によって給付特約の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などが該当する可能性があります。
- (備-8) 無配当年金払定期特約において、第①項(5)のみに該当した場合で、特約年金の一部の受取人に対して第②項(1)の規定を適用し、その受取人の受取部分の年金を支払わないときは、無配当年金払定期特約のうち、その支払わない部分に限るものとなります。
- (備-9) 第①項(5)のみに該当した場合で、第①項(5)(ア)から(イ)までに該当したのが給付特約の保険金等(備-3)の受取人のみであり、その給付特約の保険金等(備-3)の受取人が給付特約の保険金等(備-3)の一部の受取人であるときは、その受取人の受取部分の給付特約の保険金等(備-3)とします。
- (備-10) その給付特約の解除に際し、当会社が支払うこととなる金額があったときには、その金額を差し引いた残額とします。
- (備-11) 第①項(5)のみに該当した場合で、給付特約の保険金等(備-3)の一部の受取人に対して第②項(1)の規定を適用し、その受取人の受取部分の給付特約の保険金等(備-3)を支払わないときは、その支払わない部分についての解約払戻金とします。
- (備-12) 無配当年金払定期特約において、特約年金の支払事由が発生した後に第①項に定める事由が発生した場合は、未支払の特約年金の現価とします。
- (備-13) 無配当年金払定期特約において、特約年金の支払事由が発生した後に第①項に定める事由が発生した場合は、特約年金の受取人となります。

第10条 詐欺による給付特約の取消または不法取得目的による給付特約の無効

- ① 保険契約者、給付特約の被保険者または給付特約の保険金等(備-1)の受取人の詐欺によって、給付特約の付加(第2条)、給付特約の復活(第2条)、給付特約の復旧(第2条)または給付特約の給付基準額の増額(第2条)が行なわれた場合には、当社はその給付特約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれたその給付特約の保険料は払い戻しません。
- ② 第①項の給付特約の取消は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、

当会社は、給付特約の被保険者または給付特約の保険金等(備-1)の受取人に取消の通知をします。

- ③ 保険契約者が給付特約の保険金等(備-1)を不法に取得する目的または他人に給付特約の保険金等(備-1)を不法に取得させる目的をもって、給付特約の付加、給付特約の復活、給付特約の復旧または給付特約の給付基準額の増額が行なわれた場合には、その給付特約は無効とし、すでに払い込まれたその給付特約の保険料は払い戻しません。
- ④ 第①項から第③項によって当会社が給付特約を取り消した場合または給付特約が無効となった場合で、すでにその給付特約の規定によって当会社が支払った金額があったときには、その金額を返還することを要します。

第10条 備考

(備-1) 給付特約により支払われる保険金、給付金または年金のことをいいます。

第11条 給付特約の解除・無効・取消・失効・消滅

- ① 第4条「告知義務違反による給付特約の解除および保険金等の不支払等」、第9条「重大事由による給付特約の解除および保険金等の不支払等」および第10条「詐欺による給付特約の取消または不法取得目的による給付特約の無効」のほか、主契約が解除された場合、主契約が無効となりもしくは効力を失った場合または主契約が取り消された場合には、給付特約も同時に解除され、無効となりもしくは効力を失いまたは取り消されます。
- ② 次の(1)または(2)の場合には、給付特約は、同時に消滅します。
- (1) 主契約が消滅した場合。この場合、主契約が死亡保険金の支払についての免責事由に該当し、かつ主契約の責任準備金を支払うときには、当会社は、給付特約の責任準備金(備-1)を主契約の責任準備金とともに支払います。また、主契約の消滅に際して主契約の解約払戻金を支払う場合、給付特約に解約払戻金があるときには、当会社は、給付特約の解約払戻金を主契約の解約払戻金とともに支払います。
- (2) 主契約が払済保険(備-2)に変更された場合。この場合、変更後の主契約の保険金額の計算において、給付特約の解約払戻金を主契約の解約払戻金に加算して計算します。
- ③ 給付特約が、その保険期間満了の日まで有効に継続した場合には、その給付特約は、保険期間満了の時に消滅します。
- ④ 給付特約だけの解約については、主約款の規定を準用します。なお、給付特約だけの解約の場合には、保険契約者にその給付特約の解約について通知します。
- ⑤ 第①項から第④項までに規定するほか、次の(1)または(2)に該当するときには、給付特約は消滅します。
- (1) 主契約が保障内容移行特約(5年ごと利差配当付定期保険用)の規定により保障内容を移行する際に付加している次の給付特約については、移行後の保障を開始するとき
- (7) 無配当重大疾病保障定期特約
- (4) 無配当年金払定期特約
- (9) 無配当重度障害保障定期特約
- (2) それぞれの給付特約に特に規定するとき。

第11条 備考

(備-1) 当会社が受け取った給付特約の保険料のうち、給付特約の将来の保険給付に充てるべきものとして、給付特約の保険料または保険給付の額を定めるための計算の基礎を用いて計算した金額をいいます。

(備-2) 払済定期保険、払済重大疾病保障保険または払済終身介護保障保険その他の保険料払込済の保険をいいます。

第12条 保険金等の受取人による給付特約の存続

- ① 債権者等(備-1)による給付特約の解約(備-2)は、その解約の通知が当会社に到達した時から1ヵ月を経過した日に効力を生じます。
- ② 第①項の解約が通知された場合でも、通知の時に(1)および(2)とともに満たす給付特約の保険金等(備-3)の受取人は、保険契約者の同意を得て、第①項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が当会社に到達した日に解約の効力が生じたとき(備-4)は、当該支払うべき金額を債権者等(備-1)に支払うべき金額を債権者等(備-1)に支払い、かつ当会社にその旨を通知したときは、第①項の解約はその効力を生じません。
- (1) 保険契約者もしくは給付特約の被保険者の親族または給付特約の被保険者本人であること
- (2) 保険契約者ではないこと
- ③ 第②項の規定により、給付特約を存続させる場合、当会社は、手続書類(別表)の提出を求めます。
- ④ 第①項の解約の通知が当会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは第②項の規定により効力が生じなくなるまでに、給付特約にもとづく保険金等(備-3)の支払事由が生じ、給付特約にもとづく保険金等(備-3)を支払うべきとき(備-4)は、当該支払うべき金額の限度で、第②項本文の金額を債権者等(備-1)に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等(備-1)に支払った金額を差し引いた残額を、その給付特約の保険金等(備-3)の受取人に支払います。

- ⑤ 第④項の規定による債権者等(備-1)への支払により、第①項の解約の原因となった債権が全て消滅した場合、当該債権者等(備-1)が給付特約の解約(備-2)をする権利は消滅し、第①項の解約はその効力を生じません。
- ⑥ 第④項に該当する場合、無配当年金払定期特約において第④項に定める当会社が支払うべき特約年金は、未支払の年金の現価の全部を一時に支払うことによって支払うものとします。
- ⑦ この第12条の規定は、給付特約を付加した保険契約の債権者等(備-1)による解約の場合にも、主約款の規定とあわせて準用するものとします。

第12条 備考

(備-1) 「債権者等」とは、保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者をいいます。

(備-2) 主契約の解約に伴う給付特約の解約も含みます。

(備-3) 給付特約により支払われる保険金、給付金または年金のことをいいます。

(備-4) 給付特約にもとづく保険金等(備-3)が、給付特約の被保険者の死亡または給付特約に定める高度障害状態に該当することを支払事由とする保険金等(備-3)以外の保険金等(備-3)である場合には、その保険金等(備-3)を支払うことにより、その給付特約が消滅する場合に限りま。

第13条 給付特約の自動更新

- ① 主契約が自動的に更新される場合には、給付特約も自動的に更新して継続させます。
- ② 第①項の規定により給付特約を更新した場合には、次のとおりとします。
- (1) 更新後の給付特約の給付基準額は、更新前の給付特約の給付基準額と同一とします。ただし、主契約が無配当減価定期保険の場合で、更新後の給付特約の給付基準額が当会社の定めた限度をこえるときには、その金額を当会社の定めた限度まで減額して更新するものとします。
- (2) 更新後の給付特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。
- (3) 無配当年金払定期特約については、更新後の「特約の型」および「特約年金の支払期間」は、更新前の「特約の型」および「特約年金の支払期間」と同一とします。
- (4) 更新後の給付特約の保険料は、更新日における給付特約の被保険者の年齢によって計算します。
- ③ 当会社が、給付特約の特約条項および保険料率を変更した場合、当会社は、変更後に更新された給付特約について、変更後の特約条項および保険料率を適用します。
- ④ 更新時に当会社がそれぞれの給付特約の締結を取り扱っていないときは、当会社の定める他の同種の給付特約に更新して継続させます。
- ⑤ 第①項から第④項までの規定にかかわらず、給付特約の保険期間満了の日からその日を含めて2週間前までに保険契約者からの反対の申出があった場合には、給付特約の更新は行ないません。
- ⑥ 第①項から第⑤項に規定する給付特約の更新に関して、第①項から第⑤項に規定のない事項については、その性質に反しない限り、主約款の規定を準用します。
- ⑦ 第①項から第⑥項までに規定するほか、それぞれの給付特約に特に規定する場合にも、給付特約を自動的に更新して継続させます。

第14条 給付特約の給付基準額

この特則において「給付特約の給付基準額」は次のとおりとします。

(1) 無配当重大疾病保障定期特約または無配当重度障害保障定期特約の場合、「特約保険金額」

(2) 無配当年金払定期特約の場合、「特約基準年金年額」

(3) 災害割増特約(無配当保険用)または無配当災害割増特約の場合、「災害死亡保険金額」

(4) 傷害特約(無配当保険用)または無配当傷害特約の場合、「単位障害給付金額」

(5) 通院特約(無配当保険用)、無配当通院特約(無解約払戻金型)または無配当通院特約の場合、「単位通院給付金額」

(6) 無配当先進医療特約(保険料払込中無解約払戻金型)の場合、「基本給付金額」

(7) 無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付)または無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)の場合、「重大疾病治療給付金額」

(8) 無配当特定疾病入院一時給付特約または無配当特定疾病入院一時給付特約(保険料払込中無解約払戻金型)の場合、「特定疾病入院一時給付金額」

(9) 無配当特定手術割増給付特約または無配当特定手術割増給付特約(保険料払込中無解約払戻金型)の場合、「単位手術給付金額」

(10) 無配当先進医療技術給付特約(保険料払込中無解約払戻金型)の場合、「支払限度基準額」

- (11) 無配当終身介護給付特約（軽度要介護保障付）または無配当終身介護給付特約（軽度要介護保障付・保険料払込中無解約払戻金型）の場合、「介護給付金額」
- (12) (1)から(11)に該当しない給付特約の場合、「単位入院給付金額」

第15条 給付特約の給付基準額の減額

- ① 保険契約者は、給付特約の給付基準額（第14条）を減額することができます。この場合、保険契約者は必要書類（別表）を当会社に提出してください。ただし、減額後の給付基準額が当会社の定めた金額に満たない場合には、減額することはできません。
- ② 次の(1)から(5)のどれかに該当する場合で、給付特約の給付基準額が当会社の定めた限度をこえることとなったときには、その金額を当会社の定めた限度まで減額するものとします。ただし、特約重大疾病保険金または特約重度障害保険金が支払われたことにより(1)に該当した場合は、この第②項の減額を行いません。
- (1) 主契約の保険金額（備-1）が減額された場合（備-2）
- (2) 主契約が、保障内容移行特約（5年ごと利差配当付定期保険用）の規定により保障内容を移行している保険契約で、次の(ア)から(イ)に該当する場合
- (ア) 確定年金支払の取扱を行なう部分が消滅した場合
- (イ) 終身死亡保障の取扱を行なう部分が減額された場合または消滅した場合
- (3) 主契約に無配当年金払定期特約が付加されている場合で、特約年金の支払満了年齢の繰り上げが行なわれたとき
- (4) 主契約に付加された入院特約（無配当保険用）、無配当入院特約（無解約払戻金型）、無配当新入院特約、無配当新入院特約（無解約払戻金型）、無配当総合医療特約または無配当総合医療特約（無解約払戻金型）の単位入院給付金額が減額された場合
- (5) 主契約に契約変換に関する特約が付加されている場合で、次の(ア)から(イ)のどれかに該当したため、契約変換に関する特約の特約条項の規定により保険契約の一部が消滅し、または無効となったとき
- (ア) 被保険者が、変換基準日前に発生した傷害または発病した疾病によって、主約款に定める高度障害状態に該当した場合
- (イ) 被保険者が、変換基準日からその日を含めて90日以内に、主約款に定める悪性新生物に罹患したと医師によって診断確定された場合
- (3) 被保険者が、変換基準日前に発病した疾病によって、主約款に定める急性心筋梗塞または脳卒中による重大疾病保険金の支払事由に該当した場合
- (4) 保険契約者または被保険者（備-3）が、変換後契約の締結の際に、当会社が告知を求めた事項について、故意または重大な過失によって、事実を告げなかった場合または事実でないことを告げた場合で、主約款の告知義務違反に係る規定が適用され変換後契約の一部が解除されたとき
- (5) 変換後契約の保険金額等が変換基準日の前日末における変換前契約の保険金額等を超えることとなった場合で、変換後契約のうちその超えることとなった部分が無効となったとき
- ③ 給付特約の給付基準額を減額した場合には、減額部分は解約されたものとします。
- ④ 給付特約の給付基準額を減額した場合には、保険契約者に給付特約の給付基準額を減額したことを通知します。

第15条 備考

- (備-1) 主契約が無配当医療保険（無解約払戻金型）または無配当総合医療保険（保険料払込中無解約払戻金型）の場合には、主契約の単位入院給付金額とします。
- (備-2) 主契約に無配当重大疾病保障定期特約、無配当年金払定期特約、無配当重度障害保障定期特約、災害割増特約（無配当保険用）、傷害特約（無配当保険用）、無配当災害割増特約または無配当傷害特約が付加されている場合には、その給付基準額が減額されたときまたは消滅したときを含みます。
- (備-3) 保険契約者または被保険者の親権者または後見人を含みます。

第16条 給付特約にもとづく給付金の受取人の指定および変更

- ① 給付特約を付加した場合、給付特約にもとづく給付金（備-1）の受取人は、主契約の高度障害保険金（備-2）の受取人に指定されたものとします。なお、給付特約にもとづく給付金（備-1）の受取人をこれ以外の者に指定または変更することはできません。
- ② 主契約の高度障害保険金（備-2）の受取人を変更した場合、変更後の主契約の高度障害保険金（備-2）の受取人を、給付特約にもとづく給付金（備-1）の受取人として、給付特約にもとづく給付金（備-1）の受取人をこれ以外の者に変更することはできません。

第16条 備考

- (備-1) 給付特約の被保険者の死亡を支払事由とする保険金、給付金または年金を除きます。

- (備-2) 主約款に高度障害保険金の規定がない場合には、主契約の入院給付金、重大疾病保険金または介護保険金の受取人となります。

第17条 契約内容の登録

- ① 当会社は、無配当重大疾病保障定期特約、無配当年金払定期特約、無配当重度障害保障定期特約、災害割増特約（無配当保険用）、無配当災害割増特約または所定の入院をしたことを支払事由として給付金を支払う特約の場合において、保険契約者およびその特約の被保険者の同意を得て、次の事項を一般社団法人生命保険協会（以下、この第17条において「協会」といいます。）に登録します。
- (1) 保険契約者ならびに特約の被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市、区、郡までとします。）
- (2) 所定の入院をしたことを支払事由として給付金を支払う特約については、入院給付金の種類
- (3) 無配当重大疾病保障定期特約または無配当重度障害保障定期特約については特約死亡保険金の金額、無配当年金払定期特約については契約日（復活または復旧が行なわれた場合、最後の復活または復旧の日とします。）における換算保障額、災害割増特約（無配当保険用）または無配当災害割増特約については災害死亡保険金の金額、所定の入院をしたことを支払事由として給付金を支払う特約については入院給付金の日額
- (4) 契約日（無配当災害割増特約または所定の入院をしたことを支払事由として給付金を支払う特約については、主契約締結後の特約の付加（以下、この第17条において「特約の中途付加」といいます。））、復活、復旧または保険金額もしくは入院給付金の日額の増額が行なわれた場合、最後の特約の中途付加、復活、復旧または保険金額もしくは入院給付金の日額の増額の日とし、無配当重大疾病保障定期特約、無配当年金払定期特約、無配当重度障害保障定期特約または災害割増特約（無配当保険用）については、復活または復旧が行なわれた場合、最後の復活または復旧の日とします。以下、第②項において同様とします。）
- (5) 当会社名
- ② 第①項の登録の期間は、契約日から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内とします。
- ③ 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下、この第17条において「各生命保険会社等」といいます。）は、第①項の規定により登録された特約の被保険者について、死亡保険金のある保険契約（死亡保険金または災害死亡保険金のある特約を含みます。以下、この第17条において同様とします。）の申込（特約の中途付加、復活、復旧または保険金額の増額の申込を含みます。）を受けたときは更新日において被保険者が満15歳未満の場合に保険契約が更新されるときは、協会に対して無配当重大疾病保障定期特約、無配当年金払定期特約、無配当重度障害保障定期特約、災害割増特約（無配当保険用）または無配当災害割増特約の場合において第①項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- ④ 各生命保険会社等は、第①項の規定により登録された特約の被保険者について、入院給付金のある特約（入院給付金のある保険契約を含みます。以下、この第17条において同様とします。）の申込（特約の中途付加、復活、復旧または入院給付金の日額の増額の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して所定の入院をしたことを支払事由として給付金を支払う特約の場合において第①項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。
- ⑤ 各生命保険会社等は、第②項および第③項から第④項の登録の期間中に死亡保険金のある保険契約の申込があった場合、第③項によって連絡された内容が死亡保険金のある保険契約の承諾（死亡保険金のある保険契約については、特約の中途付加、復活、復旧または保険金額の増額の承諾を含みます。）の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑥ 各生命保険会社等は、第②項の登録の期間中に入院給付金のある特約の申込があった場合、第④項によって連絡された内容を入院給付金のある特約の承諾（入院給付金のある特約については、特約の中途付加、復活、復旧または入院給付金の日額の増額の承諾を含みます。）の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑦ 各生命保険会社等は、契約日（特約の中途付加、復活、復旧または保険金額の増額が行なわれた場合は、最後の特約の付加、復活、復旧または保険金額の増額の日とします。以下、この第⑦項において同様とします。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に死亡保険金のある保険契約について死亡保険金または高度障害保険金の請求を受けたときは、協会に対して、無配当重大疾病保障定期特約、無配当年金払定期特約、無配当重度障害保障定期特約、災害割増特約（無配当保険用）または無配当災害割増特約の場合において第①項の規定により登録された内容について照会し、その結果を死亡保険金または高度障害保険金の支払の判断の参考とすることができるものとします。

- ⑧ 各生命保険会社等は、契約日（特約の中途付加、復活、復日または入院給付金の日額の増額が行なわれた場合は、最後の特約の付加、復活、復日または入院給付金の日額の増額の日とします。以下、この第⑨項において同様とします。）から5年（契約日において被保険者が満15歳未満の場合は、契約日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して、所定の入院をしたことを支払事由として給付金を支払う特約の場合において第①項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。
- ⑨ 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾（特約の中途付加、復活、復日または保険金額もしくは入院給付金の日額の増額の承諾を含みます。）の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。
- ⑩ 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。
- ⑪ 保険契約者または特約の被保険者は、登録または連絡された内容について、当会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。
- ⑫ 主契約について保険金額の増額が行なわれたときは、無配当重大疾病保障定期特約、無配当年金払定期特約、無配当重度障害保障定期特約、災害割増特約（無配当保険用）または無配当災害割増特約の契約内容の登録については、第②項の規定にかかわらず、主契約の保険金額の増額の日から5年間（増額の日において被保険者が満15歳未満の場合は、増額の日から5年間または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）を登録の期間とします。
- ⑬ 無配当災害割増特約について特約の中途付加が行なわれたときは、主契約、無配当重大疾病保障定期特約、無配当年金払定期特約または無配当重度障害保障定期特約の契約内容の登録については、主約款、無配当重大疾病保障定期特約、無配当年金払定期特約または無配当重度障害保障定期特約の規定にかかわらず、特約の中途付加の日から5年（特約の中途付加の日において被保険者が満15歳未満の場合は、特約の中途付加の日から5年または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）を登録の期間とします。
- ⑭ 無配当重大疾病保障定期特約、無配当年金払定期特約、無配当重度障害保障定期特約または無配当災害割増特約について保険金額または特約基準年金年額の増額が行なわれた場合は、主契約、無配当重大疾病保障定期特約、無配当年金払定期特約、無配当重度障害保障定期特約、災害割増特約（無配当保険用）または無配当災害割増特約の契約内容の登録については、主約款、無配当重大疾病保障定期特約、無配当年金払定期特約、無配当重度障害保障定期特約、災害割増特約（無配当保険用）または無配当災害割増特約の規定にかかわらず、無配当重大疾病保障定期特約、無配当年金払定期特約、無配当重度障害保障定期特約もしくは無配当災害割増特約の保険金額または特約基準年金年額の増額の日から5年間（増額の日において被保険者が満15歳未満の場合は、増額の日から5年間または被保険者が満15歳に達する日までの期間のうちいずれか長い期間）を登録の期間とします。
- ⑮ 第③項から第⑨項中、「被保険者」、「保険契約」、「死亡保険金」、「災害死亡保険金」、「保険金額」、「入院給付金」、「高度障害保険金」とあるのは、農業協同組合法に基づく共済契約においては、それぞれ、「被共済者」、「共済契約」、「死亡共済金」、「災害死亡共済金」、「共済金額」、「入院共済金」、「後遺障害共済金」と読み替えます。

第18条 管轄裁判所

給付特約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。

第19条 保険料一時払込の給付特約に関する取扱

- 保険料一時払込の給付特約については、次のとおり取り扱います。
- (1) 第6条「給付特約の給付責任の開始・終了および保険期間・保険料払込期間」の中で「給付特約の保険期間および保険料払込期間」を「給付特約の保険期間」と読み替えます。
- (2) 第6条第⑤項(2)の規定は適用しません。

第20条 主契約が他の保険種類へ変更された場合の取扱

- ① 主契約が無配当年満期定期保険（無解約払戻金型）で、他の保険種類へ変更される場合には、変更前特約（備-1）と同種の特約を変更後特約（備-2）として、主約款に規定する変更後契約に付加します。ただし、変更後契約において変更前特約（備-1）と同種の特約の付加を取り扱っていない場合を除きます。
- ② 第①項の場合、変更後特約（備-2）における給付金の支払および支払限度額に関しては、変更前特約（備-1）の保険期間と変更後特約（備-2）の保険期間とは継続された一つの保険期間とみなして取り扱います。
- ③ 第①項の場合、変更後特約（備-2）の給付基準額は変更前特約の給付基準額以下とし、変更後特約（備-2）の給付基準額が変更前特約（備-1）

の給付基準額を下回る場合は、変更日に給付基準額を減額したものと取り扱います。

第20条 備考

- （備-1）変更前契約に付加されている特約をいいます。
- （備-2）変更後契約に付加される特約をいい、変更前特約（備-1）が無解約払戻金型または保険料払込中無解約払戻金型の特約の場合、同種の無解約払戻金型でない特約を変更前特約（備-1）と同種の特約として取り扱います。

第21条 主契約が変換後契約である場合の取扱

- ① 主契約が契約変換に関する特約に規定する変換後契約である場合には、変換前特約（備-1）と同種の特約を変換後特約（備-2）として、契約変換に関する特約に規定する変換後契約に付加することができます。ただし、変換後契約において変換前特約（備-1）と同種の特約の付加を取り扱っていない場合を除きます。
- ② 第①項の場合、変換後特約（備-2）における給付金の支払および支払限度額に関しては、変換前特約（備-1）の保険期間と変換後特約（備-2）の保険期間とは継続された一つの保険期間とみなして取り扱います。
- ③ 第①項の場合、変換後特約（備-2）の給付基準額は変換前特約の給付基準額以下とし、変換後特約（備-2）の給付基準額が変換前特約（備-1）の給付基準額を下回る場合は、変換基準日に給付基準額を減額したものと取り扱います。

第21条 備考

- （備-1）契約変換に関する特約に規定する変換前契約に付加されている特約をいいます。
- （備-2）契約変換に関する特約に規定する変換後契約に付加される特約をいいます。なお、契約変換に関する特約に規定する変換前契約および変換後契約が次の①または②に該当する場合は、それぞれに規定する特約を同種の特約として取り扱います。
- ① 変換前契約が無解約払戻金型および解約払戻金抑制割合指定型でない契約で、かつ変換後契約が無解約払戻金型または解約払戻金抑制割合指定型の契約の場合
変換前特約（備-1）と同種の無解約払戻金型または保険料払込中無解約払戻金型の特約
- ② 変換前契約が無解約払戻金型または解約払戻金抑制割合指定型の契約で、かつ変換後契約が無解約払戻金型および解約払戻金抑制割合指定型でない契約の場合
変換前特約（備-1）と同種の無解約払戻金型および保険料払込中無解約払戻金型でない特約

別表 請求書類等

① 請求書類

項 目	必 要 書 類
1. ・主契約の締結後の 給付特約の付加 ・給付特約の給付基準 額の増額	(1) 当会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券 (4) 当会社所定の告知書
2. ・給付特約の給付基準 額の減額	(1) 当会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書

（注）当会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

② 手続書類

項 目	手 続 書 類
・保険金等の受取人による給付特約の存続	(1) 当会社所定の通知書 (2) 第12条第②項の規定により債権者等に所定の金額を支払ったことを証明する書類 (3) 戸籍謄本など保険契約者または給付特約の被保険者の親族であることを証明する書類 (4) 保険契約者の同意を確認できる当会社所定の書類

（注）当会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類の一部の書類の提出を求めないことがあります。

無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）

目次

用語の定義	95
第1条 重大疾病治療給付金の支払	95
第2条 特約の保険料の払込免除	96
第3条 支払・払込免除の請求、支払時期、支払場所および支払方法の選択	96
第4条 特約の消滅	96
第5条 特約の解約払戻金	96
第6条 特約に対する契約者配当金	96
第7条 給付特約付加に関する特則（無配当保険用）の適用	96
第8条 契約条件を付加して締結した場合の取扱	96
別表1 支払・払込免除の請求書類	97
別表2 対象となる不慮の事故	97
別表3 対象となる重大疾病（悪性新生物、上皮内癌、皮膚癌、急性心筋梗塞、脳卒中）	98
別表4 給付金の支払事由等に関する取扱	99

用語の定義

この特約で用いる用語の定義については次のとおりです。

- (1) 「主契約」とは主たる保険契約をいいます。
- (2) 「主約款」とは主契約の普通保険約款をいいます。
- (3) 「この特約の給付責任開始日」とは、第1条第①項(1)「支払事由」(イ)もしくは(ロ)による重大疾病治療給付金の支払または特約の保険料の払込免除（第2条）について給付責任を開始する日をいい、「給付特約付加に関する特則（無配当保険用）」に規定するこの特約の給付責任開始日とします。
- (4) 「この特約のがんの給付責任開始日」とは、第1条第①項(1)「支払事由」(ロ)による重大疾病治療給付金の支払について給付責任を開始する日をいい、この特約の給付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とします。

第1条 重大疾病治療給付金の支払

- ① 当社は、次のとおり重大疾病治療給付金を重大疾病治療給付金の受取人に支払います。

(1) 支払事由 (備-1)	被保険者が、次の(ア)から(ロ)のどれかに該当した場合 ⑦ 次の(ア)または(ロ)のいずれかに該当した場合 (a) この特約のがんの給付責任開始日以後のこの特約の保険期間（備-2）中に、この特約のがんの給付責任開始日より前の期間を含めてはじめて悪性新生物（別表3）に罹患し、医師によって診断確定（備-3）された場合 (b) この特約のがんの給付責任開始日以後のこの特約の保険期間（備-2）中に、この特約のがんの給付責任開始日より前の期間を含めてはじめて上皮内癌または皮膚癌（別表3）に罹患し、医師によって診断確定（備-3）された場合 (イ) この特約の給付責任開始日以後に発病した疾病によって、急性心筋梗塞（別表3）を発病し（備-4）、この特約の保険期間（備-2）中に、次の(ア)または(ロ)のいずれかに該当した場合 (a) その発病した急性心筋梗塞の治療を直接の目的として、病院または診療所（別表4）において入院（別表4）を開始した場合（備-5） (b) その発病した急性心筋梗塞によりはじめて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態（備-6）が継続したと、医師によって診断された場合（備-7） (ロ) この特約の給付責任開始日以後に発病した疾病によって、脳卒中（別表3）を発病し（備-4）、この特約の保険期間（備-2）中に、次の(ア)または(ロ)のいずれかに該当した場合 (a) その発病した脳卒中の治療を直接の目的として、病院または診療所において入院を開始した場合（備-5） (b) その発病した脳卒中によりはじめて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと、医師によって診断された場合（備-7）
(2) 支払金額	重大疾病治療給付金額

- ② 重大疾病治療給付金の受取人の指定および変更については、「給付特約付加に関する特則（無配当保険用）」第16条の規定を適用します。
- ③ 当社は、被保険者が、この特約の保険期間中に死亡し、死亡後に、被保険者について第①項(1)「支払事由」(イ)、(ロ)または(ハ)に規定する重大疾病治療給付金の支払事由に該当する診断（備-8）があった場合には、被保険者の死亡の直前（備-9）にその診断（備-8）があったものとして、取り扱います。
- ④ 第①項(1)「支払事由」(イ)(ロ)に規定する急性心筋梗塞によりはじめて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日を経過するまでに、被保険者がその急性心筋梗塞を直接の原因として死亡した場合には、第①項(1)「支払事由」(イ)(ロ)に規定する「労働の制限を必要とする状態」が、その診療を受けた日から被保険者の死亡時まで継続したと医師によって証明されたときに限り、被保険者の死亡の直前（備-9）に第①項(1)「支払事由」(イ)(ロ)に規定する重大疾病治療給付金の支払事由に該当する診断があったものとして取り扱います。
- ⑤ 第①項(1)「支払事由」(ロ)(ハ)に規定する脳卒中によりはじめて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日を経過するまでに、被保険者がその脳卒中を直接の原因として死亡した場合には、第①項(1)「支払事由」(ロ)(ハ)に規定する「他覚的な神経学的後遺症」が、その診療を受けた日から被保険者の死亡時まで継続したと医師によって証明されたときに限り、被保険者の死亡の直前（備-9）に第①項(1)「支払事由」(ロ)(ハ)に規定する重大疾病治療給付金の支払事由に該当する診断があったものとして取り扱います。
- ⑥ 第①項(1)「支払事由」に規定する重大疾病治療給付金の支払事由に該当した場合で、その支払請求がある前に主約款に規定する重大疾病保険金の支払請求があったときには、重大疾病保険金の支払請求とともに重大疾病治療給付金の支払請求があったものとみなして取り扱います。
- ⑦ 次の(1)または(2)に該当した場合には、それぞれに定めるとおり取り扱います。ただし、「給付特約付加に関する特則（無配当保険用）」第4条、第9条または第10条の規定によって、この特約が解除され、無効となりまたは取り消された場合を除きます。
 - (1) 被保険者が、この特約の締結の際のこの特約のがんの給付責任開始日の前日以前に悪性新生物、上皮内癌または皮膚癌に罹患し、医師によって診断確定されていた場合で、その診断確定日からその日を含めて180日以内に保険契約者から申出があったときには、この特約は無効とし、当社は、すでに払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。
 - (2) 被保険者が、この特約の復活の際のこの特約のがんの給付責任開始日の前日以前に悪性新生物、上皮内癌または皮膚癌に罹患し、医師によって診断確定されていた場合で、その診断確定日からその日を含めて180日以内のこの特約の保険期間（備-2）中に保険契約者から申出があったときには、この特約の復活は無効とし、当社は、この特約の復活の際に払い込まれた金額およびこの特約の復活以後に払い込まれたこの特約の保険料を保険契約者に払い戻します。この場合、保険契約者は、この特約の復活を請求することはできないものとします。

第1条 備考

- (備-1) 重大疾病治療給付金を支払う場合をいいます。
- (備-2) この特約を更新した場合には、更新後のこの特約の保険期間を含みます。
- (備-3) 診断確定は、病理組織学的所見（生検）によるものとします。ただし、病理組織学的所見（生検）が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。
- (備-4) この特約の給付責任開始日前に発病していた疾病によって、この特約の保険期間（備-2）中に、急性心筋梗塞または脳卒中を発病した場合であっても、次の①または②の場合、この特約の給付責任開始日以後に発病した疾病によって、この特約の保険期間（備-2）中に、急性心筋梗塞または脳卒中を発病したものと取り扱います。
- ① 当社が告知（備-10）によりその疾病に関する事実を知っていた場合。ただし、その疾病に関する事実の一部のみが告知されたことにより、当社がその疾病に関する事実を正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - ② 次の(1)および(2)のいずれにも該当する場合であって、かつ保険契約者および被保険者にその疾病についての自覚または認識がなかった場合
 - (1) この特約の給付責任開始日前に、被保険者がその疾病について医師の診療を受けたことがない。
 - (2) この特約の給付責任開始日前に、被保険者がその疾病について健康診断等における異常の指摘を受けたことがない。
- (備-5) 急性心筋梗塞もしくは脳卒中以外の疾病または不慮の事故もしくは不慮の事故以外の外因を直接の原因とした入院中に、急性心筋梗塞または脳卒中の治療を開始したと医学的に認められる場合には、その治療を開始した日に急性心筋梗塞または脳卒中の治療を直接の目的とした入院を開始したものと取り扱います。

- (備-6) 「労働の制限を必要とする状態」とは、軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- (備-7) 被保険者が、この特約の保険期間(備-2)中に急性心筋梗塞または脳卒中を発病し、この特約の保険期間(備-2)満了の日からその日を含めて60日以内にそれぞれ第①項(1)「支払事由」(イ)(b)または(ロ)(b)に規定する状態に該当した場合には、被保険者がこの特約の保険期間(備-2)中にその状態に該当したものと取り扱います。
- (備-8) 第①項(1)「支払事由」(ア)の場合には、診断確定(備-3)とします。
- (備-9) 主契約が無配当重大疾病保障保険(解約払戻金抑制割合指定型)の場合で、解約払戻金抑制割合が100%以外のときは、被保険者の死亡と同時とします。
- (備-10) 「給付特約付加に関する特則(無配当保険用)」第3条に規定する当社が求めた告知をいいます。

第2条 特約の保険料の払込の免除

- この特約の保険料の払込の免除については、主約款の「傷害もしくは疾病によって所定の高度障害状態となった場合または不慮の事故を直接の原因として所定の身体障害状態となった場合の保険料の払込の免除」の規定を準用します。
- 第①項の場合、被保険者が、この特約の給付責任開始日以後に発生した傷害もしくは発病した疾病によって所定の高度障害状態となったものであること、またはこの特約の給付責任開始日以後に発生した不慮の事故(別表2)を直接の原因として所定の身体障害状態となったものであることを要します。
- この特約の保険料の払込を免除しない場合または払込の免除額を削減する場合については、主約款の保険料の払込の免除についてのそれぞれの規定を準用します。

第3条 支払・払込免除の請求、支払時期、支払場所および支払方法の選択

- 重大疾病治療給付金の支払事由(第1条)またはこの特約の保険料の払込の免除事由(第2条)が発生した場合には、保険契約者、被保険者またはその受取人は、遅滞なく当社に通知してください。
- その受取人(備-1)は、すみやかに請求に必要な書類(別表1)を当社に提出してその請求をしてください。
- 重大疾病治療給付金は、請求に必要な書類が当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、当社の本店または当社が窓口として指定した場所で支払います。
- 重大疾病治療給付金を支払うために確認が必要な次の(1)から(3)に掲げる場合において、この特約の付加時から重大疾病治療給付金請求時までには当社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれに定める事項の確認(備-2)を行ないます。この場合には、第③項の規定にかかわらず、重大疾病治療給付金を支払うべき期限は、請求に必要な書類が当社に到着した日の翌日からその日を含めて45日を経過する日とします。また、当社は、重大疾病治療給付金の請求者にその旨を通知します。
 - 重大疾病治療給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
重大疾病治療給付金の支払事由に該当する事実の有無
 - 告知義務違反に該当する可能性がある場合
当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
 - 「給付特約付加に関する特則(無配当保険用)」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
(2)に定める事項、「給付特約付加に関する特則(無配当保険用)」第9条「重大事由による給付特約の解除および保険金等の不支払等」第①項(5)(ア)から(イ)までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは重大疾病治療給付金の受取人のこの特約の付加の目的もしくは重大疾病治療給付金請求の意図に関するこの特約の付加時から重大疾病治療給付金請求時までにおける事項
- 第④項の確認をするため、次の(1)から(4)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、第③項および第④項の規定にかかわらず、重大疾病治療給付金を支払うべき期限は、請求に必要な書類が当社に到着した日の翌日からその日を含めて次の(1)から(4)に定める日数(備-3)を経過する日とします。この場合、当社は、重大疾病治療給付金の請求者にその旨を通知します。
 - 第④項(1)から(3)に定める事項についての弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会
180日
 - 第④項(1)から(3)に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的技術的な特別の調査、分析または鑑定
180日
 - 第④項(1)から(3)に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または重大疾病治療給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、第④項(1)から(3)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

- (4) 第④項(1)から(3)に定める事項についての日本国外における調査
180日
- ⑥ 第④項または第⑤項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または重大疾病治療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(備-4)は、当社は、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、その間は重大疾病治療給付金を支払いません。
- ⑦ この特約の保険料の払込の免除についても、第③項から第⑥項の規定を準用します。

第3条 備考

- (備-1) この特約の保険料の払込の免除の場合は保険契約者としてします。
- (備-2) 当社の指定した医師による診断を含みます。
- (備-3) (1)から(4)の複数に該当する場合でも180日とします。
- (備-4) 当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。

第4条 特約の消滅

「給付特約付加に関する特則(無配当保険用)」の「特約の消滅」の規定によるほか、重大疾病治療給付金を支払った場合には、この特約は重大疾病治療給付金の支払事由が発生した時にさかのぼって消滅します。

第5条 特約の解約払戻金

この特約については、解約払戻金はありません。

第6条 特約に対する契約者配当金

この特約については、契約者配当金はありません。

第7条 給付特約付加に関する特則(無配当保険用)の適用

この特約については、第6条までの規定のほか、「給付特約付加に関する特則(無配当保険用)」の規定を適用します。

第8条 契約条件を付加して締結した場合の取扱

- この特約の付加の申込の際、被保険者の健康状態その他が当社の定めた基準に適合しない場合には、保険契約者の承諾を得て、その申込に当社の指定する次の(1)、(2)のいずれかまたはその両方の契約条件を付加してこの特約を締結することがあります。この場合、この特約の保険料、この特約の給付内容またはこの特約の内容の変更等については、この第8条の規定を適用して取り扱います。
 - 保険料の変更
この特約の払い込むべき保険料を、申込の時の金額から、当社の定める方法によりあらためて計算したその申込の時の金額を上回る金額に変更します。
 - 特定障害の不担保
当社の定めた不担保期間中に、主約款に規定する高度障害状態または身体障害状態のうち、あらかじめ当社が指定した障害によって、この特約の保険料の払込の免除事由が発生した場合には、第2条の規定にかかわらず、この特約の保険料の払込を免除しません。
- 第①項の規定によって契約条件を付加してこの特約を締結した場合、その付加した契約条件を保険証券(備-1)に記載します。
- 第①項の規定によって契約条件を付加して締結した場合、当社の付加する契約条件を保険契約者が承諾したときに、当社は、次の日をこの特約の給付責任開始日として、その日からこの特約に定める責任を負います。ただし、(1)において、主契約に契約条件を付加しない場合であって、かつ、この保険契約の第1回保険料に相当する金額(備-2)が払い込まれた後に保険契約者が承諾した場合、その承諾の際に特に申し出たときには、保険契約者が承諾した日(備-3)を、主契約のがん以外の給付責任開始日ならびにこの特約およびこの特約以外の特約の給付責任開始日にすることができます。
 - 主契約の締結の際にこの特約を付加した場合
「主契約のがん以外の給付責任開始日」と同日
 - 主契約の締結の後にこの特約を付加した場合
次の(ア)または(イ)のいずれか遅い日
 - この特約の被保険者についての告知の日
 - 当社の定めた金額(備-4)が払い込まれた日。ただし、当社の定めた金額(備-4)が「給付特約付加に関する特則(無配当保険用)」に規定するこの特約の付加日より後に払い込まれた場合は、この特約の付加日とします。
- 第①項(1)または(2)の契約条件を付加した場合、保険契約の更新を取り扱いません。

第8条 備考

- (備-1) 主契約の締結の後にこの特約を付加した場合に当社が保険契約者に交付する書面を含みます。
- (備-2) 第①項(1)の「保険料の変更」の条件を付加した場合、その条件を付加する前の金額を「第1回保険料に相当する金額」とみなします。
- (備-3) 第①項(1)の「保険料の変更」の条件を付加した場合、「保険契約者が承諾した日」と「当社への払込を要する金額を払い込んだ日」とのいずれか遅い日とします。
- (備-4) 第①項(1)の「保険料の変更」の条件を付加した場合には、その条件を付加する前の金額とします。

別表1 支払・払込免除の請求書類

項 目	必 要 書 類
1. 重大疾病治療給付金	(1) 重大疾病治療給付金支払請求書 (2) 当社の定めた様式による医師の診断書 (3) 当社の定めた様式による入院証明書 (第1条第①項(1)(i)(a)または(i)(a)に該当した場合) (4) 被保険者の住民票（ただし、当社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (5) 重大疾病治療給付金の受取人の戸籍抄本 (6) 重大疾病治療給付金の受取人の印鑑証明書 (7) 保険証券
2. 特約の保険料の払込の免除	(1) 保険料払込免除請求書 (2) 事故状況報告書および交通事故証明書等の不慮の事故であることを証明する書類（身体障害状態に該当した場合に限りま す。） (3) 当社の定めた様式による診断書 (4) 被保険者の住民票（ただし、当社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (5) 保険証券

(注)当社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

別表2 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、表1によって定義づけられる急激かつ偶発的な外来の事故（ただし、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ときには、その軽微な外因は急激かつ偶発的な外来の事故とみなしません。）で、かつ、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目のうち表2の分類項目（備-1）に該当するもの（ただし、表2の「除外するもの」欄にあるものを除きます。）とします。

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。 （疾病や疾病に起因するもの等身体の内部に原因があるものは該当しません。）

表2 対象となる不慮の事故の分類項目（備-1）

分類項目（基本分類コード）	除外するもの
1. 交通事故（V01～V99）	
2. 不慮の損傷のその他の外因（W00～X59）	・ 飢餓・渴
・ 転倒・転落・墜落（W00～W19）	
・ 生物によらない機械的な力への曝露（W20～W49）（備-2）	・ 騒音への曝露（W42）（備-2） ・ 振動への曝露（W43）（備-2）
・ 生物による機械的な力への曝露（W50～W64）（備-2）	
・ 不慮の溺死及び溺水（W65～W74）	
・ その他の不慮の窒息（W75～W84）	・ 疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の次の誤えん＜嚥＞＜吸引＞胃内容物の誤えん＜嚥＞＜吸引＞（W78） 気道閉塞を生じた食物の誤えん＜嚥＞＜吸引＞（W79） 気道閉塞を生じたその他の物体の誤えん＜嚥＞＜吸引＞（W80）
・ 電流、放射線並びに極端な気温及び気圧への曝露（W85～W99）（備-2）	・ 高圧、低圧及び気圧の変化への曝露（W94）（高山病等）（備-2）
・ 煙、火及び火災への曝露（X00～X09）（備-2）	
・ 熱及び高温物質との接触（X10～X19）	
・ 有毒動植物との接触（X20～X29）	
・ 自然の力への曝露（X30～X39）（備-2）	・ 自然の過度の高温への曝露（X30）中の気象条件によるもの（熱中症、日射病、熱射病等）（備-2）
・ 有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露（X40～X49）（備-2）（備-3）（備-4）	・ 疾病の診断、治療を目的としたもの

・無理ながんばり、旅行及び欠乏状態（X50～X57）	・無理ながんばり及び激しい運動又は反復性の運動（X50）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動 ・旅行及び移動（X51）（乗り物酔い等） ・無重力環境への長期滞在（X52）
・その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露（X58～X59）（備-2）	
3. 加害にもとづく傷害及び死亡（X85～Y09）	
4. 法的介入及び戦争行為（Y35～Y36）	・合法的処刑（Y35. 5）
5. 内科的及び外科的ケアの合併症（Y40～Y84）	・疾病の診断、治療を目的としたもの
・治療上の使用により有害作用を引き起こした薬物、薬剤及び生物学的製剤（Y40～Y59）（備-4）によるもの	
・外科的及び内科的ケア時における患者に対する医療事故（Y60～Y69）	
・治療及び診断に用いて副反応を起こした医療用器具（Y70～Y82）によるもの	
・患者の異常反応又は後発合併症を生じた外科的及びその他の医学的処置で、処置時には事故の記載がないもの（Y83～Y84）	

別表2 備考

（備-1）分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ⅠCD-10（2013年版）準拠」に記載のとおりとします。

（備-2）「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。

（備-3）洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドウ球菌性、ボツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。

（備-4）外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎等は含まれません。

別表3 対象となる重大疾病

（悪性新生物、上皮内癌、皮膚癌、急性心筋梗塞、脳卒中）

対象となる重大疾病（悪性新生物、上皮内癌、皮膚癌、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で、かつ、表2に規定されるものとします。

表1 対象となる重大疾病（悪性新生物、上皮内癌、皮膚癌、急性心筋梗塞、脳卒中）の定義

疾病名	疾病の定義
1. 悪性新生物	悪性腫瘍細胞の存在、組織への無制限かつ浸潤破壊的増殖で特徴付けられる疾病（ただし、2. に定める疾病を除く）
2. 上皮内癌・皮膚癌	以下のいずれかの疾病 (1) 上皮内癌 (2) 皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚癌
3. 急性心筋梗塞	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1) 典型的な胸部痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
4. 脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2 対象となる重大疾病（悪性新生物、上皮内癌、皮膚癌、急性心筋梗塞、脳卒中）の基本分類コード

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、次のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要ⅠCD-10（2013年版）準拠」によるものとします。（備-1）

疾病名	分類項目	基本分類コード
1. 悪性新生物	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	C00～C14
	消化器の悪性新生物＜腫瘍＞	C15～C26
	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物＜腫瘍＞	C30～C39
	骨及び関節軟骨の悪性新生物＜腫瘍＞	C40～C41
	皮膚の悪性黒色腫	C43
	中皮及び軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	C45～C49
	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	C50
	女性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C51～C58
	男性生殖器の悪性新生物＜腫瘍＞	C60～C63
	腎尿路の悪性新生物＜腫瘍＞	C64～C68
	眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C69～C72
	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物＜腫瘍＞	C73～C75
	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物＜腫瘍＞	C76～C80
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物＜腫瘍＞、原発と記載された又は推定されたもの	C81～C96
	独立した（原発性）多部位の悪性新生物＜腫瘍＞	C97
	真正赤血球増加症＜多血症＞	D45
	骨髄異形成症候群	D46
	リンパ組織、造血組織及び関連組織の性状不詳又は不明のその他の新生物＜腫瘍＞（D47）のうち、	
	慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
	本態性（出血性）血小板血症	D47.3
	骨髄線維症	D47.4
	慢性好酸球性白血病〔好酸球増加症候群〕	D47.5
2. 上皮内癌・皮膚癌	(1) 上皮内癌 悪性新生物 上皮内新生物 子宮頸（部）の異形成（N87）のうち、 中等度子宮頸（部）異形成 高度子宮頸（部）の異形成、 他に分類されないもの	C00～C97 D00～D09 N87.1 N87.2

別表 4 給付金の支払事由等に関する取扱

- ① 入院の定義
「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「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。なお、入院の有無は入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- ② 病院または診療所
(1) 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所
(2) (1)と同等の日本国外にある医療施設

	(2) 皮膚癌 皮膚のその他の悪性新生物＜腫瘍＞	C44
3.急性心筋梗塞	虚血性心疾患(120～125)のうち、 (1) 急性心筋梗塞 (2) 再発性心筋梗塞	121 122
4.脳卒中	脳血管疾患(160～169)のうち、 (1) くも膜下出血 (2) 脳内出血 (3) 脳梗塞	160 161 163

- ② ①において「悪性新生物」とは、国際がん研究機関 (IARC) より公表された「国際疾病分類腫瘍学第 3. 2 版」(International Classification of Diseases for Oncology, Third Edition, Second Revision) に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第 5 桁コードが次のものとします。(備-2) (備-3) ただし、「消化管間質腫瘍」は、この②の規定にかかわらず「悪性新生物」に該当するものとして取り扱います。

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、原発部位または転移部位の別不詳

- ③ ①「2. 上皮内癌・皮膚癌」において「(1)上皮内癌」とは、国際がん研究機関 (IARC) より公表された「国際疾病分類腫瘍学第 3. 2 版」(International Classification of Diseases for Oncology, Third Edition, Second Revision) に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第 5 桁コードが次のものとします。(備-2) (備-3) ただし、「中等度子宮頸 (部) 異形成」および「高度子宮頸 (部) の異形成、他に分類されないもの」は、この③の規定にかかわらず「(1) 上皮内癌」に該当するものとして取り扱います。

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

- ④ ①「2. 上皮内癌・皮膚癌」において「(2)皮膚癌」とは、国際がん研究機関 (IARC) より公表された「国際疾病分類腫瘍学第 3. 2 版」(International Classification of Diseases for Oncology, Third Edition, Second Revision) に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第 5 桁コードが次のものとします。(備-2) (備-3)

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、原発部位または転移部位の別不詳

別表 3 備考

- (備-1) 厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因統計分類提要」において診断確定日または診断日以前に新たな分類提要が施行され、表 2 の①に掲げる疾病以外に新たに悪性新生物、上皮内癌、皮膚癌、急性心筋梗塞または脳卒中に分類された疾病がある場合その他これと同等の事情がある場合には、当会社が特に認めたときに限り、その疾病を対象となる悪性新生物、上皮内癌、皮膚癌、急性心筋梗塞または脳卒中に含めることがあります。
- (備-2) 「国際疾病分類腫瘍学」において診断確定日以前に新たな版が公表され、新たに新生物の性状を表す第 5 桁コードが悪性または上皮内癌に分類された疾病がある場合その他これと同等の事情がある場合には、当会社が特に認めたときに限り、その疾病を対象となる悪性新生物、上皮内癌または皮膚癌に含めることがあります。
- (備-3) 国際がん研究機関 (IARC) より公表された「国際疾病分類腫瘍学第 3. 2 版」(International Classification of Diseases for Oncology, Third Edition, Second Revision) において新生物の性状を表す第 5 桁コードが悪性および上皮内癌に分類されていない疾病であっても、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類―腫瘍学 第 3 版」において新生物の性状を表す第 5 桁コードが悪性または上皮内癌に分類されている疾病については、対象となる悪性新生物、上皮内癌または皮膚癌として取り扱います。

(目 次)

用語の定義	100
第1条 契約日の取扱	100
第2条 保険料率	100
第3条 保険料の払込	100
第4条 保険料口座振替が不能の場合の取扱	100
第5条 諸変更	100
第6条 口座振替の中止および再開	100
第7条 保険契約上の権利および義務	100

用語の定義

この特約で用いる用語の定義については次のとおりです。

- (1) 「主約款」とはこの特則を適用した保険契約の普通保険約款をいい、給付を行なう特約が付加されている場合には、その特約条項を含みます。
- (2) 「指定金融機関」とは当会社の指定した金融機関等をいいます。
- (3) 「指定口座」とは保険契約者の指定する指定金融機関における預金口座等をいいます。

第1条 契約日の取扱

保険料月払の保険契約の締結の際に、保険契約者が、保険料の払込方法<経路>として、指定金融機関の口座振替により払い込む方法を選択した場合には、主約款(備-1)の契約日についての規定を適用しないで、次の(1)および(2)のとおりとします。ただし、契約変換に関する特約が付加されている保険契約で、変換基準日が当該基準日の属する月の1日となる場合を除きます。

- (1) 契約日は、主約款に規定する保険契約の締結の際の給付責任開始の日(備-2)の属する月の翌月1日とし、年齢および保険期間その他保険契約についての期間は、その日を基準として計算します。
- (2) (1)の場合でも、その給付責任開始の日(備-2)から契約日の前日までの間に、主約款に規定する保険金、給付金もしくは年金の支払事由(備-3)または保険料の払込の免除事由が発生したときには、その給付責任開始の日(備-2)から給付責任を開始するものとし、その日を契約日にあたためます。この場合には、年齢および保険期間その他保険契約についての期間は、その日を基準として再計算し、保険料の過不足金額を精算します。

第1条 備考

- (備-1) 契約変換に関する特約が付加されている保険契約の場合には、その特約条項を含みます。
- (備-2) 保険契約が、がん医療保険の場合には、普通死亡の給付責任開始の日、無配当重大疾病保障保険、無配当重大疾病保障保険(無解約払戻金型)、無配当重大疾病保障保険(解約払戻金抑制割合指定型)または無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)の場合には、がん以外の給付責任開始の日とします。また、契約変換に関する特約が付加されている保険契約の場合には、その特約条項に規定する変換基準日とします。なお、保険契約が無配当重大疾病保障保険(無解約払戻金型)、無配当重大疾病保障保険(解約払戻金抑制割合指定型)または無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)の場合で、契約変換に関する特約が付加されているときには、その特約条項に規定する変換基準日とします。
- (備-3) 保険契約が、がん医療保険の場合には、普通死亡保険金の支払事由とします。

第2条 保険料率

この特則を適用した保険契約の保険料率は、当会社の別に定めた保険料率とします。

第3条 保険料の払込

- ① 保険料は、主約款の保険料払込の規定(備-1)にかかわらず、当会社の定めた日を振替日(備-2)として、指定口座から、保険料相当額を当会社の口座に振り替えることによって、当会社に払い込まれるものとします。
- ② 第①項の場合には、振替日に保険料の払込があったものとします。
- ③ 同一指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、これを合算して振り替えます。
- ④ 口座振替により払い込まれた保険料については、当会社は、領収証を発行しません。

第3条 備考

(備-1) 給付責任開始の日に関する特別取扱特約または契約変換に関する特約を付加した保険契約の第1回保険料(備-3)をこの特則に定める口座振替により払い込む場合には、給付責任開始の日に関する特別取扱特約または契約変換に関する特約の第1回保険料(備-3)の払込の規定を含みます。

(備-2) 振替日について、当会社の定めた日が指定金融機関の休業日に該当する場合には、翌営業日を振替日とします。

(備-3) 第1回保険料に相当する金額を含みます。

第4条 保険料口座振替が不能の場合の取扱

- ① 振替日(第3条)に、保険料の口座振替が不能となった場合には、その翌月の振替日当日に再度口座振替を行ないます。
- ② 第①項の規定による保険料口座振替が不能の場合には、保険契約者は、主約款に定める猶予期間(備-1)内にその振替不能となった保険料を、当会社の本店または当会社の指定した場所に払い込んでください。
- ③ 第②項の保険料が払い込まれたのち、次回払込期月の保険料から口座振替を行ないます。

第4条 備考

(備-1) 給付責任開始の日に関する特別取扱特約または契約変換に関する特約を付加した保険契約の第1回保険料(備-2)をこの特則に定める口座振替により払い込む場合の第1回保険料(備-2)については、給付責任開始の日に関する特別取扱特約または契約変換に関する特約に規定する第1回保険料の猶予期間とします。

(備-2) 第1回保険料に相当する金額を含みます。

第5条 諸変更

- ① 保険契約者は、指定口座を同一の指定金融機関または他の指定金融機関の口座に変更することができます。この場合には、所定の手続を経て当会社および当該指定金融機関に申し出てください。
- ② 保険契約者が、口座振替の取扱を停止する場合には、所定の手続を経て、当会社および当該指定金融機関に申し出、他の払込方法<経路>を選択してください。
- ③ 指定金融機関が、保険料の口座振替の取扱を停止した場合には、当会社は、その旨をあらかじめ保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は、所定の手続を経て指定口座を他の指定金融機関に変更するかまたは他の払込方法<経路>を選択してください。
- ④ 当会社は、当会社または指定金融機関の止むを得ない事情により振替日(第3条)を変更することがあります。この場合には、当会社は、その旨をあらかじめ保険契約者に通知します。

第6条 口座振替の中止および再開

次の事由に該当した場合、該当期間中は口座振替を中止し、該当しなくなった場合に所定の手続を経て口座振替を再開します。

- (1) 保険契約が消滅または失効したとき
- (2) 保険料の自動貸付が行なわれたとき
- (3) 保険料の前納が行なわれたとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき

第7条 保険契約上の権利および義務

指定口座の名義人が保険契約者と異なった場合でも、保険契約上の権利および義務は、保険契約者に属するものとします。

健康体割引特約（重大疾病保障保険用）

目次

用語の定義	101
第1条 特約の付加	101
第2条 主契約の保険料率	101
第3条 喫煙状況等に関する告知義務	101
第4条 特約の保険期間	101
第5条 特約の自動更新	101
第6条 特約の消滅	101
第7条 特約の失効	101
第8条 特約の解約	101
第9条 特約の復活	101
第10条 喫煙状況等に関する告知義務違反による特約の解除等	101
第11条 喫煙状況に関する告知の誤りの処理	102
第12条 年齢の誤りの処理	102
第13条 健康体基準に適合しなかった場合の取扱	102
第14条 主約款の規定の準用	102

用語の定義

この特約で用いる用語の定義については次のとおりです。

- (1) 「主契約」とは主たる保険契約をいいます。
- (2) 「主約款」とは主契約の普通保険約款をいいます。

第1条 特約の付加

被保険者の健康状態その他が当会社の定めた基準に適合する場合、保険契約者は、主契約の締結または更新の際に、当会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。

第2条 主契約の保険料率

この特約を付加した主契約の保険料率は、非喫煙者健康体保険料率とします。

第3条 喫煙状況等に関する告知義務

当会社が、この特約の付加または復活の際、被保険者の過去1年間の喫煙状況を含む主契約の保険金（備-1）の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち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（備-2）は、その書面によって告知してください。ただし、当会社の指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知してください。この場合、保険契約者または被保険者（備-2）はその医師が書面に記入した内容を確認してください。

第3条 備考

- (備-1) 「保険金」とは、主約款の規定によって当会社が支払うこととなる保険金をいい、名称を問いません。
- (備-2) 保険契約者または被保険者の親権者または後見人を含みます。

第4条 特約の保険期間

この特約の保険期間は、主契約の保険期間と同一とします。

第5条 特約の自動更新

- ① この特約の更新は取り扱いません。
- ② 第①項の規定にかかわらず、主契約が更新される場合で、更新後の主契約の保険期間満了の日が、この特約の付加の日から10年以内であるときに限り、当会社は、この特約を主契約と同時に自動的に更新して継続させます。この場合、この特約の更新日は、この特約の保険期間満了の日の翌日とします。
- ③ 当会社は、特約条項および主契約の保険料率（第2条）を変更した場合には、次の(1)および(2)に規定するとおり取り扱います。
 - (1) 変更後に更新された主契約については、変更後の保険料率を適用します。
 - (2) 変更後に更新された特約については、変更後の特約条項を適用します。
- ④ 特約を更新した場合には、保険契約者に特約を更新したことを通知します。

第6条 特約の消滅

- ① 次のどれかに該当した場合には、この特約は、それぞれの時に消滅します。
 - (1) 主契約が消滅した場合には、主契約が消滅した時
 - (2) 主契約の保険金額が、減額により当会社の定めた金額に満たなくなるときには、その減額の時
 - (3) 主契約に契約変換に関する特約が付加されている場合で、次の(ア)から(イ)のどれかに該当したため、契約変換に関する特約の特約条項の規定により保険契約の一部が消滅し、または無効となったことで、主契約の保険金額が当会社の定めた金額に満たなくなるときには、その満たなくなった時
 - (ア) 被保険者が、変換基準日からその日を含めて90日以内に、主約款に定める悪性新生物に罹患したと医師によって診断確定された場合
 - (イ) 被保険者が、変換基準日前に発病した疾病によって、主約款に定める急性心筋梗塞または脳卒中による重大疾病保険金の支払事由に該当した場合
 - (ウ) 保険契約者または被保険者（備-1）が、変換後契約の締結の際に、当会社が告知を求めた事項について、故意または重大な過失によって、事実を告げなかった場合または事実でないことを告げた場合で、主約款の告知義務違反に係る規定が適用され変換後契約の一部が解除されたとき
 - (エ) 変換後契約の保険金額が変換基準日の前日末における変換前契約の保険金額を超えることとなった場合で、変換後契約のうちそのを超えることとなった部分が無効となったとき
- ② 第①項(2)の規定によりこの特約が消滅する場合には、当会社の定めた方法によって計算した金額を次のとおり精算します。
 - (1) 払い戻す金額はありません。
 - (2) 当会社への払込を要する金額がある場合には、保険契約者は、当会社の指定した日までに払い込むことを要します。

第6条 備考

- (備-1) 保険契約者または被保険者の親権者または後見人を含みます。

第7条 特約の失効

主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。

第8条 特約の解約

この特約の解約は取り扱いません。

第9条 特約の復活

- ① 被保険者の健康状態その他が当会社の定めた基準に適合する場合、保険契約者は、主契約の復活の際に、この特約の復活を請求することができます。
- ② 当会社がこの特約の復活を承諾した場合、復活後の主契約の保険料率（第2条）は、非喫煙者健康体保険料率とします。
- ③ 被保険者の健康状態その他が当会社の定めた基準に適合しないため当会社がこの特約の復活を承諾しない場合で、主約款の規定によって保険契約が復活するときには、当会社の定めた方法によって計算した金額を次のとおり精算します。
 - (1) 払い戻す金額はありません。
 - (2) 当会社への払込を要する金額がある場合には、保険契約者は、当会社の指定した日までに払い込むことを要します。

第10条 喫煙状況等に関する告知義務違反による特約の解除等

- ① 保険契約者または被保険者（備-1）が、この特約の付加または復活の際に、当会社が告知を求めた事項（第3条）について、故意または重大な過失によって、事実を告げなかった場合または事実でないことを告げた場合には、当会社は、将来に向かってこの特約を解除することができます。
- ② 当会社は、主契約の保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生した後も、第①項の規定によってこの特約を解除することができます。
- ③ 第②項の場合でも、主契約の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、被保険者または受取人が証明した場合には、当会社は、この特約の解除を行いません。
- ④ この第10条によるこの特約の解除は、保険契約者に対する通知によって行ないます。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合その他正当な理由によって保険契約者に通知でき

ない場合には、当会社は、被保険者または受取人に解除の通知をします。

- ⑤ この第 10 条によってこの特約を解除した場合は、当会社の定め
た方法によって、主契約の保険金額を削減します。
- ⑥ この第 10 条によるこの特約の解除をできない場合については、
主約款の「保険契約を解除できない場合」の規定を準用します。

第 10 条 備考

(備 1) 保険契約者または被保険者の親権者または後見人を含みま
す。

第 11 条 喫煙状況に関する告知の誤りの処理

この特約の付加または復活の際に、当会社が告知（第 3 条）を求
めた被保険者の過去 1 年間の喫煙状況について、告知の誤りがあっ
た場合には、次の(1)および(2)に規定するとおり取り扱います。

- (1) 主契約の保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由の発
生前に、告知の誤りが判明した場合には、当会社の定めた方法に
よって処理します。
- (2) 主契約の保険金の支払事由または保険料の払込の免除事由の発
生以後に、告知の誤りが判明した場合には、当会社の定めた方法
によって、主契約の保険金額を削減します。

第 12 条 年齢の誤りの処理

保険契約申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあった場合
で、実際の年齢では被保険者の健康状態その他が当会社の定めた基
準に適合しないときには、当会社は、この特約を取り消すことがで
きるものとし、当会社の定めた方法によって主契約の保険料をあら
ため、その過不足金額を精算します。

第 13 条 健康体基準に適合しなかった場合の取扱

第 2 条「主契約の保険料率」に規定する保険料率により計算した
第 1 回保険料に相当する金額が払い込まれた後に、被保険者の健康
状態その他が当会社の定めた基準に適合しないため、当会社がこの
特約を付加しない保険契約の申込を承諾した場合には、次のとおり
取り扱います。

- (1) 主約款の給付責任開始の日に関する規定において、「第 2 条
「主契約の保険料率」に規定する保険料率により計算した第 1 回
保険料に相当する金額」を「第 1 回保険料に相当する金額」とみ
なして取り扱います。
- (2) 保険契約者は、当会社への払込を要する金額を払い込むことを
要します。

第 14 条 主約款の規定の準用

この特約に特に規定のない事項については、その性質に反しない
限り、主約款の規定を準用します。

年金支払特約

目次

用語の定義	103
第1条 特約の締結	103
第2条 年金基金の設定	103
第3条 基本年金年額の計算	103
第4条 年金受取人	103
第5条 年金証書の交付	103
第6条 年金の種類	103
第7条 年金の型	103
第8条 年金の支払	103
第9条 年金受取人の死亡	103
第10条 年金の分割払	104
第11条 年金の一時支払	104
第12条 支払の請求、支払時期および支払場所	104
第13条 特約の解約	104
第14条 特約の消滅	104
第15条 特約の失効	104
第16条 特約の復活	104
第17条 特約の更新	104
第18条 契約者配当金の割当	104
第19条 契約者配当金の支払	105
第20条 当会社への通知による年金受取人・死亡時未支払 年金受取人の変更	105
第21条 遺言による死亡時未支払年金受取人の変更	105
第22条 死亡時未支払年金受取人の死亡	105
第23条 年金支払の内容の変更	105
第24条 特約の復旧	105
第25条 特約重大疾病保険金または特約重度障害保険金に ついてこの特約を締結した場合の取扱	105
第26条 主契約の普通保険約款の規定の準用	105
別表 請求書類	105

用語の定義

この特約で用いる用語の定義については次のとおりです。

- (1) 「主契約」とは主たる保険契約をいいます。
- (2) 「主約款」とは主契約の普通保険約款をいい、約款細則がある場合には約款細則を含みます。
- (3) 「保険金等」とは、第1条第①項(1)から(13)に規定するこの特約の対象となる保険金等をいいます。

第1条 特約の締結

- ① この特約は、主契約の締結の際および有効継続中は、保険契約者の申出により当会社の承諾を得て、主契約に付加して締結し、主契約または主契約に付加された特約の次の保険金または給付金の支払事由発生後は、その受取人の申出により当会社の承諾を得て、締結します。
 - (1) 満期保険金
 - (2) 死亡保険金
 - (3) 死亡給付金
 - (4) 災害死亡保険金
 - (5) 災害死亡給付金
 - (6) 高度障害保険金
 - (7) 高度障害給付金
 - (8) 災害高度障害給付金
 - (9) 重大疾病保険金 (備-1)
 - (10) 重度障害保険金 (備-2)
 - (11) 生活障害保険金
 - (12) 就業障害保険金
 - (13) 介護保険金
- ② 第①項の規定にかかわらず、保険金等の支払後は、この特約を締結できません。
- ③ 主契約の有効継続中に、この特約を付加した場合には、保険契約者にこの特約を付加したことを通知します。
- ④ 次のいずれかの特約を付加した保険契約で、特約重大疾病保険金または特約重度障害保険金の支払事由が発生した場合には、それぞれの保険金について、別個にこの特約を締結することができます。
 - (1) 重大疾病保障定期特約
 - (2) 5年ごと利差配当付重大疾病保障定期特約
 - (3) 5年ごと利差配当付重度障害保障定期特約
 - (4) 無配当重大疾病保障定期特約
 - (5) 無配当重度障害保障定期特約
- ⑤ 同一の保険金等について受取人が2人以上ある場合には、それぞれの受取人について、別個にこの特約を締結するものとします。

- ⑥ この特約を締結した場合でも、当会社は、保険証券は交付しません。

第1条 備考

- (備-1) 特約重大疾病保険金を含みます。
- (備-2) 特約重度障害保険金を含みます。

第2条 年金基金の設定

- ① 主契約の締結の際または有効継続中にこの特約を付加した場合には、保険金等の支払事由が発生したときに、その日を「年金基金設定日」として、保険金等の受取人に支払われることとなる保険金等 (備-1) の全部または一部を年金基金に充当します。
- ② 保険金等の支払事由発生後にこの特約を締結した場合には、その締結の日を「年金基金設定日」として、保険金等の受取人に支払われることとなる保険金等 (備-1) の全部または一部を年金基金に充当します。

第2条 備考

- (備-1) 保険金等とともに支払われる金額を含みます。

第3条 基本年金年額の計算

- ① この特約の基本年金年額の計算は、年金基金設定日 (第2条) における当会社の定める率によって行ないます。
- ② 第①項の規定により計算した基本年金年額が当会社の定める金額に満たない場合には、保険金等を年金の方法により支払う取扱を行いません。

第4条 年金受取人

この特約の年金受取人は、年金基金に充当された保険金等の受取人となります。なお、第20条「年金受取人の変更」の規定により年金受取人を変更することもできます。

第5条 年金証書の交付

当会社は、第2条「年金基金の設定」の規定により年金基金が設定されたときは、年金証書を年金受取人に交付します。

第6条 年金の種類

年金の種類は、確定年金とし、あらかじめ定めた支払期間中、年金支払期日 (第8条) に年金を支払います。

第7条 年金の型

年金の型は、定額型とし、毎年の年金年額は、基本年金年額と同額とします。

第8条 年金の支払

- ① 当会社は、年金の種類 (第6条) および年金の型 (第7条) にもとづき、年金受取人に年金を支払います。
- ② 第1回の年金支払期日は、年金開始日とし、主契約の締結の際または有効継続中にこの特約を付加した場合には、この特約の締結の際に保険契約者が、保険金等の支払事由発生後にこの特約を締結した場合には、保険金等の受取人が、当会社の定める範囲内で、指定することができます。
- ③ 第2回以後の年金支払期日は、年金開始日の毎年の応当日とします。

第9条 年金受取人の死亡

- ① 年金受取人が死亡した場合には、次のとおりとします。ただし、死亡時未支払年金受取人が年金受取人を故意に死亡させた場合には、年金受取人の死亡時の年金基金の価額または未支払の年金の現価を一時に、年金受取人の法定相続人に支払います。
 - (1) 年金基金設定日以後年金開始日 (第8条) 前に死亡した場合には、死亡時の年金基金の価額を一時に、死亡時未支払年金受取人に支払います。
 - (2) 年金開始日以後に死亡した場合には、未支払の年金の現価を一時に、死亡時未支払年金受取人に支払います。
- ② 第①項(2)の場合、死亡時未支払年金受取人は、未支払の年金の現価の一時支払にかえて、支払期間 (第6条) の残存期間中の年金の継続支払を請求することができます。
- ③ 年金受取人の生死が不明の場合でも、当会社が死亡したものと認めたときには、死亡したものと取り扱います。
- ④ 年金受取人が法人以外の場合、年金受取人は、年金基金設定の際に、死亡時未支払年金受取人を指定することができます。

- ⑤ 第④項の規定により死亡時未支払年金受取人が指定されなかった場合、当会社は、年金受取人の法定相続人を死亡時未支払年金受取人とします。なお、この第⑤項の規定により死亡時未支払年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。

第10条 年金の分割払

- ① 年金受取人(備-1)は、当会社の定めた分割回数の範囲内で、年金の分割払を請求することができます。ただし、分割後の1回あたりの支払金額が当会社の定めた金額に満たない場合には、当会社は年金の分割払を取り扱いません。なお、年金の分割払を行なう場合には、当会社の定めた利率によって計算した利息をつけます。
- ② 年金の分割払を行なっている場合で、年金受取人が死亡したときには、次の年金支払期日の前日までの未支払の年金を一括して、死亡時未支払年金受取人に支払います。

第10条 備考

- (備-1) 第9条第②項の規定によって、年金の継続支払を行なっている場合には、死亡時未支払年金受取人とします。

第11条 年金の一時支払

年金受取人(備-1)は、年金開始日(第8条)以後、当会社の定められた方法によって、未支払の年金の現価の一時支払を請求することができます。

第11条 備考

- (備-1) 第9条第②項の規定によって、年金の継続支払を行なっている場合には、死亡時未支払年金受取人とします。

第12条 支払の請求、支払時期および支払場所

- ① 年金受取人(備-1)は、年金の請求に必要な書類(別表)を当会社に提出して、その請求をしてください。
- ② 年金は、請求に必要な書類が当会社に到着した日の翌日からその日を含めて次の(1)または(2)に定める日数以内に、当会社の本店または当会社が窓口として指定した場所で支払います。
- (1) 主契約の「契約日」もしくは「更新日」(備-2)が、平成18年5月2日以後の場合または主契約が無配当個人変額年金保険(年金原資保証型)の場合
5営業日
- (2) (1)に該当しない場合
5日
- ③ 年金を支払うために確認が必要な次の(1)または(2)に掲げる場合において、この特約の締結時から年金請求時までに当会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれに定める事項の確認を行ないます。この場合には、第②項の規定にかかわらず、年金を支払うべき期限は、請求に必要な書類が当会社に到着した日の翌日からその日を含めて45日を経過する日とします。また、当会社は、年金の請求者にその旨を通知します。
- (1) 年金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
年金の支払事由に該当する事実の有無
- (2) 死亡時未支払年金受取人が年金受取人を故意に死亡させた可能性がある場合
年金受取人が死亡した原因
- ④ 第③項の確認をするため、次の(1)から(4)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、第②項および第③項の規定にかかわらず、年金を支払うべき期限は、請求に必要な書類が当会社に到着した日の翌日からその日を含めて次の(1)から(4)に定める日数(備-3)を経過する日とします。この場合、当会社は、年金の請求者にその旨を通知します。
- (1) 第③項(1)または(2)に定める事項についての弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会
180日
- (2) 第③項(1)または(2)に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定
180日
- (3) 第③項(1)または(2)に定める事項に関し、年金受取人または死亡時未支払年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、第③項(1)または(2)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
- (4) 第③項(1)または(2)に定める事項についての日本国外における調査
180日
- ⑤ 第③項または第④項に掲げる必要な事項の確認に際し、年金受取人または死亡時未支払年金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は、当会社は、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、その間は年金を支払いません。

- ⑥ 第②項から第⑤項の規定にかかわらず、年金開始日と年金基金設定日が同日の場合、第1回の年金の支払時期については、主約款および主契約に付加された他の特約の特約条項(備-4)の規定を準用します。
- ⑦ 年金基金の価額(第9・13条)または契約者配当金(第19条)の支払請求があった場合についても、第②項と同様に取り扱います。

第12条 備考

- (備-1) 年金受取人が死亡した後は、死亡時未支払年金受取人となります。
- (備-2) 主契約が、無配当年満期定期保険(無解約払戻金)の普通保険約款の規定により他の保険種類に変更された「変更後契約」である場合には、「変更日」とします。
- (備-3) (1)から(4)の複数に該当する場合でも180日とします。
- (備-4) 主契約に適用されている特則を含みます。

第13条 特約の解約

- ① 保険契約者は、主契約の有効継続中に限り、いつでも、将来に向けてこの特約を解約することができます。この場合、保険契約者は必要書類(別表)を当会社に提出してください。
- ② 第①項の場合、保険契約者にこの特約を解約したことを通知します。
- ③ 年金受取人は、あらかじめ保険契約者から特に申出がない限り、年金基金設定日(第2条)以後年金開始日(第8条)前であれば、いつでも、将来に向けてこの特約を解約することができます。この場合、年金受取人は必要書類(別表)を当会社に提出してください。
- ④ 第③項の場合、当会社は、解約時の年金基金の価額を年金受取人に支払います。
- ⑤ 年金受取人は、年金開始日以後は、この特約を解約することはできません。

第14条 特約の消滅

- ① 次の(1)から(5)のどれかに該当した場合には、この特約は、それぞれの時に消滅します。
- (1) 主契約が保険金等の支払以外の事由によって消滅した場合には、主契約が消滅した時
- (2) 年金基金設定日(第2条)以後に年金受取人が死亡した場合には、その死亡した時。ただし、第9条第②項の規定によって、年金の継続支払を行なった場合を除きます。
- (3) 確定年金の支払期間(第6条)が満了した時
- (4) 年金の一時支払(第11条)を行なった時
- (5) 年金基金設定日以後に主約款に定める重大事由の規定により、この特約が解除された場合にはその解除の時
- ② 第①項(5)に該当してこの特約が消滅した場合には、消滅時における次の金額を年金受取人に支払います。
- (1) 年金開始日(第8条)前の場合
年金基金の価額
- (2) 年金開始日以後の場合
未支払の年金の現価

第15条 特約の失効

主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。

第16条 特約の復活

主契約が復活した場合には、保険契約者から特に申出がない限り、この特約も同時に復活します。

第17条 特約の更新

主契約が自動的に更新される場合には、保険契約者から特に申出がない限り、この特約も自動的に更新して継続させます。

第18条 契約者配当金の割当

- ① 当会社は、年金基金設定日(第2条)以後毎事業年度末(毎年3月31日)にこの特約が有効に継続している場合には、当会社の定める方法により積み立てた契約者配当準備金の中から、その事業年度末に契約者配当金を割り当てます。
- ② 第①項の場合のほか、当会社は、この特約が年金基金設定日から所定の年数を経過し、かつ所定の要件を満たした場合にも、契約者配当金を割り当てることがあります。

第19条 契約者配当金の支払

- ① 第18条第①項によって割り当てた契約者配当金は、その翌事業年度中に、この特約が次の(1)または(2)に該当した場合に、それぞれの支払方法によって支払います。なお、次の(1)または(2)のどちらにも該当しなかった場合には、契約者配当準備金に繰り入れます。なお、(1)の積み立てられた契約者配当金の支払請求をする場合には、契約者配当金の受取人は必要書類（別表）を当会社に提出してください。
- (1) 年金基金設定日の毎年の応当日に有効に継続している場合には、年金基金設定日の毎年の応当日から、当会社の定めた率の複利による利息をつけて積み立てておき、年金受取人の支払請求があった場合またはこの特約が消滅した場合には現金で支払います。
- (2) 確定年金の支払期間の満了によってこの特約が消滅した場合には、現金で支払います。
- ② 第18条第②項によって割り当てた契約者配当金は、当会社の定めた方法によって支払います。
- ③ 契約者配当金の受取人は、年金受取人とします。ただし、年金受取人が法人以外の場合、年金受取人が死亡した後は、死亡時未支払年金受取人とします。

第20条 当会社への通知による年金受取人・死亡時未支払年金受取人の変更

- ① 年金受取人は、年金基金設定日以後年金開始日（第8条）前に限り、当会社に対する通知により、年金受取人を変更することができます。それ以外の場合には、年金受取人を変更することはできません。
- ② 年金受取人が法人以外の場合、年金受取人は、当会社に対する通知により、死亡時未支払年金受取人を変更することができます。
- ③ 第①項の規定によって年金受取人が変更された場合には、変更後の年金受取人は、この特約についての一切の権利義務を承継するものとします。
- ④ 年金受取人は、第①項の規定によって年金受取人を法人から法人以外に変更する場合にはその変更の際に、死亡時未支払年金受取人を指定してください。
- ⑤ 第①項または第②項の規定により、年金受取人または死亡時未支払年金受取人を変更する場合、当会社は、年金受取人に書類類（別表）の提出を求めます。
- ⑥ 第①項または第②項の規定により、年金受取人または死亡時未支払年金受取人が変更された場合、当会社は、年金証書（第5条）に変更後の年金受取人または死亡時未支払年金受取人を表示します。
- ⑦ 第①項または第②項の通知が当会社に到達する前に変更前の年金受取人または死亡時未支払年金受取人に年金を支払ったときは、その支払後に変更後の年金受取人または死亡時未支払年金受取人から年金の請求を受けても、当会社はこれを支払いません。

第21条 遺言による死亡時未支払年金受取人の変更

- ① 年金受取人が法人以外の場合、第20条に定めるほか、年金受取人は、法律上有効な遺言により、死亡時未支払年金受取人を変更することができます。
- ② 第①項による死亡時未支払年金受取人の変更は、年金受取人が死亡した後、年金受取人の相続人が当会社に通知しなければ、これを当会社に対抗することはできません。
- ③ 第①項の規定により、死亡時未支払年金受取人を変更する場合、当会社は、年金受取人の相続人に書類類（別表）の提出を求めます。
- ④ 第①項の規定により、死亡時未支払年金受取人が変更された場合、当会社は、年金証書（第5条）に変更後の死亡時未支払年金受取人を表示します。

第22条 死亡時未支払年金受取人の死亡

- ① 死亡時未支払年金受取人が年金受取人の死亡以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡時未支払年金受取人とします。
- ② 第①項の規定により死亡時未支払年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、第①項の規定により死亡時未支払年金受取人となった者のうち生存している他の死亡時未支払年金受取人を死亡時未支払年金受取人とします。
- ③ 第①項および第②項により死亡時未支払年金受取人となった者（備-1）が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第22条 備考

（備-1）第①項および第②項の規定により死亡時未支払年金受取人となった者が死亡し、第①項および第②項の規定によりあらたに死亡時未支払年金受取人となった者を含みます。

第23条 年金支払の内容の変更

- ① 保険契約者は、主契約の有効継続中に限り、当会社の定めた取扱基準によって、当会社の定める範囲内で、支払期間（第6条）または年金開始日（第8条）を変更することができます。この場合、保険契約者は必要書類（別表）を当会社に提出してください。
- ② 年金受取人は、あらかじめ保険契約者から特に申出がない限り、年金基金設定日以後年金開始日前であれば、当会社の定めた取扱基準によって、当会社の定める範囲内で、支払期間または年金開始日を変更することができます。この場合、年金受取人は必要書類（別表）を当会社に提出してください。
- ③ 第①項または第②項の変更した場合には、保険契約者または年金受取人にその変更をしたことを通知します。

第24条 特約の復旧

主契約が復旧した場合には、保険契約者から特に申出がない限り、この特約も同時に復旧します。

第25条 特約重大疾病保険金または特約重度障害保険金についてこの特約を締結した場合の取扱

第1条第④項の規定によって、特約重大疾病保険金または特約重度障害保険金についてこの特約を締結した場合には、第13条第①項、第14条第①項(1)、第15条、第16条、第17条、第23条および第24条の規定を適用しません。

第26条 主契約の普通保険約款の規定の準用

この特約に特に規定のない事項については、その性質に反しない限り、主約款（備-1）の規定を準用します。

第26条 備考

（備-1）主契約に適用されている特則を含みます。

別表 請求書類

① 支払請求書類

項 目	必 要 書 類
1. 年金	(1) 年金支払請求書 (2) 年金受取人の戸籍抄本 (3) 年金受取人の印鑑証明書 (4) 年金証書
2. 年金受取人が死亡した場合の年金基金の価額	(1) 年金基金支払請求書 (2) 年金受取人の住民票（ただし、当会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (3) 死亡時未支払年金受取人の戸籍抄本 (4) 死亡時未支払年金受取人の印鑑証明書 (5) 年金証書
3. 年金受取人が死亡した場合の未支払の年金の現価（継続支払を行なう年金を含みます。）	(1) 年金支払請求書 (2) 年金受取人の住民票（ただし、当会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） (3) 死亡時未支払年金受取人の戸籍抄本 (4) 死亡時未支払年金受取人の印鑑証明書 (5) 年金証書

（注）当会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

② その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
1. 特約の解約	(1) 当会社所定の請求書 (2) 保険契約者または年金受取人の印鑑証明書 (3) 保険証券または年金証書
2. 年金支払の内容の変更	(1) 当会社所定の請求書 (2) 保険契約者または年金受取人の印鑑証明書
3. 契約者配当金の支払請求	(1) 当会社所定の請求書 (2) 年金受取人の印鑑証明書

（注）当会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

③ 手続書類

項 目	手 続 書 類
1. ・年金受取人・死亡 時未支払年金受取 人の変更（遺言に よる場合を除きま す。）	(1) 当会社所定の通知書 (2) 年金受取人の印鑑証明書 (3) 年金証書
2. ・遺言による死亡時 未支払年金受取人 の変更	(1) 遺言書の写し (2) 検認調書の写し（遺言が公正証書遺 言ではない場合） (3) 戸籍謄本など相続人であることを証 する書類 (4) 年金証書

(注)当会社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち一部の書類の提出を求めないことがあります。

指定代理請求特約

目次

用語の定義	107
第1条 特約の付加	107
第2条 特約の対象となる保険金等	107
第3条 指定代理請求人の指定、変更および指定の撤回	107
第4条 指定代理請求人による保険金等の請求	107
第5条 告知義務違反による解除等の通知	108
第6条 特約の解約	108
第7条 主約款等の代理人による請求に関する規定の適用等	108
別表 請求書類	108

用語の定義

この特約で用いる用語の定義は次のとおりです。

- (1) 「主契約」とは主たる保険契約をいいます。
- (2) 「主約款」とは主契約の普通保険約款をいいます。
- (3) 「保険金等」とは第2条に規定するこの特約の対象となる保険金等をいいます。

第1条 特約の付加

- ① 保険契約者は、主契約の締結の際または締結の後に、被保険者(備-1)の同意(備-2)および当会社の承諾を得て、この特約を主契約に付加して締結することができます。
- ② 主契約の締結の後に、この特約を付加した場合には、保険契約者にこの特約を付加したことを通知します。

第1条 備考

(備-1) 「被保険者」については、次のとおりとします。

- ① 主契約が連生終身保険の場合は、「第1被保険者および第2被保険者」とします。
- ② 主契約に家族特約が付加されている場合は、「主契約の被保険者および家族特約の被保険者」とします。

(備-2) 主契約が入学祝金付こども保険または育英年金付こども保険の場合、被保険者の同意は不要とします。

第2条 特約の対象となる保険金等

この特約の対象となる保険金等は、主契約および主契約に付加されている特約の給付(備-1)のうち、次に定めるものとします。ただし、(2)に定めるもの以外のすえ置いて受け取る方法が選択された給付(備-1)は含みません。

- (1) 被保険者(備-2)(備-3)が受け取ることとなる給付(備-1)。ただし、先払給付金を除きます。
- (2) すえ置いて受け取る方法が選択された給付のうち、被保険者(備-2)(備-3)が受け取ることとなるすえ置かれた生存給付金、入学祝金または健康祝金。ただし、主契約が消滅したことにより支払われる場合に限りです。
- (3) 被保険者(備-2)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(備-4)

第2条 備考

(備-1) 「給付」とは、主約款および付加した特約の規定によって当会社が支払うこととなる保険金、給付金、年金等の給付または免除することとなる保険料の払込をいい、名称を問いません。また、主約款および付加した特約の規定によって保険金、給付金、年金等の支払または保険料の払込の免除の際にあわせて支払われることとなる金額を含みます。

(備-2) 「被保険者」については、次のとおりとします。

- ① 主契約が入学祝金付こども保険または育英年金付こども保険の場合は、「保険契約者」とします。
- ② 主契約が連生終身保険の場合は、「第1被保険者または第2被保険者」とします。
- ③ 主契約に家族特約が付加されている場合は、「主契約の被保険者または家族特約の被保険者」とします。

(備-3) 被保険者(備-2)と保険契約者が同一人である場合には、保険契約者を含みます。

(備-4) 主契約が入学祝金付こども保険または育英年金付こども保険の場合、被保険者と保険契約者が同一人であることを要しません。また、保険契約者が死亡したことによる保険料の払込の免除は除きます。

第3条 指定代理請求人の指定、変更および指定の撤回

- ① 保険契約者は、被保険者(備-1)の同意(備-2)を得て、1人の者を指定代理請求人として指定(備-3)することができます。この場合、保険契約者は必要書類(別表)を当会社に提出してください。

- ② 主契約が連生終身保険の場合、第1被保険者の指定代理請求人については、第①項の規定により指定(備-3)できるものとし、第2被保険者の指定代理請求人については、次のとおり取り扱うものとします。

(1) 第1被保険者が生存している場合	第①項の規定にかかわらず、第1被保険者が指定されているものとし、第1被保険者が第4条第②項に定める要件を満たさない場合には、第1被保険者の指定代理請求人と同一人が指定されているものとします。 ただし、第1被保険者の指定代理請求人が指定されていない場合、第2被保険者の指定代理請求人も指定されていないものとします。 また、第2被保険者の指定代理請求人のみの指定の変更および指定の撤回はできません。
(2) 第1被保険者が死亡した場合	第①項の規定により指定(備-3)できるものとします。

- ③ 主契約に家族特約が付加されている場合、主契約の被保険者の指定代理請求人については、第①項の規定により指定(備-3)できるものとし、家族特約の被保険者の指定代理請求人については、次のとおり取り扱うものとします。

(1) 主契約の被保険者が生存している場合	第①項の規定にかかわらず、主契約の被保険者が指定されているものとし、主契約の被保険者が第4条第②項に定める要件を満たさない場合には、主契約の被保険者の指定代理請求人と同一人が指定されているものとします。 ただし、主契約の被保険者の指定代理請求人が指定されていない場合、家族特約の被保険者の指定代理請求人も指定されていないものとします。 また、家族特約の被保険者の指定代理請求人のみの指定の変更および指定の撤回はできません。
(2) 主契約の被保険者が死亡した場合	第①項の規定により指定(備-3)できるものとします。

- ④ 第①項の指定(備-3)は、当会社からの通知を受けてからでなければ、当会社に対抗することはできません。

第3条 備考

(備-1) 「被保険者」については、次のとおりとします。

- ① 主契約が連生終身保険の場合は、「第1被保険者および第2被保険者」とします。

- ② 主契約に家族特約が付加されている場合は、「主契約の被保険者および家族特約の被保険者」とします。

(備-2) 主契約が入学祝金付こども保険または育英年金付こども保険の場合、被保険者の同意は不要とします。

(備-3) 指定代理請求人の指定の変更および指定の撤回を含みます。

第4条 指定代理請求人による保険金等の請求

- ① 保険金等の受取人(備-1)に次の(1)から(4)のどれかに該当する事情があり、かつその事情によって自ら保険金等を請求することができないと当会社が認めたときには、指定代理請求人が請求に必要な書類(別表)を当会社に提出して、保険金等の受取人(備-1)の代理人と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なう意思表示が困難であること

- (2) 悪性新生物の告知を受けていないこと

- (3) 請求すべき保険金等がリビング・ニーズ特約(備-2)の特約保険金である場合で、余命6ヵ月以内であることの告知を受けていないこと

- (4) その他(1)から(3)に準じる状態であること

- ② 指定代理請求人が第①項の請求を行なう場合、指定代理請求人は請求時において次の(1)から(5)のどれかに該当することを要します。ただし、(2)から(5)までのどれかに該当する者の場合、保険金等の請求時に当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(備-1)のために保険金等を請求すべき相応の理由があると当会社が認める者に限ります。

- (1) 被保険者(備-3)の戸籍上の配偶者、直系血族または3親等以内の親族

- (2) 被保険者(備-3)と同居または被保険者(備-3)と生計を一にしている(1)に掲げる以外の者

- (3) 被保険者(備-3)の療養看護に努め、または被保険者(備-3)の財産管理を行なっている者

- (4) 死亡保険金等(備-4)の受取人

- (5) (2)から(4)に掲げる者と同等の特別な事情がある者

- ③ 第①項の規定によって当会社が保険金等を指定代理請求人に支払った場合には、その支払後に重複してその保険金等の請求を受けても、当会社は、その保険金等を支払いません。

- ④ 第①項の規定にかかわらず、故意に保険金等の支払事由(備-5)を生じさせた者または故意に保険金等の受取人(備-1)を第①項(1)から(4)に規定す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。
- ⑤ 保険金等の支払時期および支払場所については、その保険金等に関する主約款または付加した特約(備-6)の規定を準用します。

第4条 備考

- (備-1) 保険料の払込の免除の場合は保険契約者とします。
- (備-2) リビング・ニーズ特約(5年ごと利差配当付保険用)およびリビング・ニーズ特約(無配当保険用)を含みます。
- (備-3) 「被保険者」については、次のとおりとします。
- ① 主契約が入学祝金付こども保険または育英年金付こども保険の場合は、「保険契約者」とします。
 - ② 主契約が連生終身保険の場合で、請求すべき保険金等の受取人(備-1)が第1被保険者(備-7)の場合は、「第1被保険者」と、請求すべき保険金等の受取人(備-1)が第2被保険者(備-7)の場合は、「第2被保険者」とします。
 - ③ 主契約に家族特約が付加されている場合で、請求すべき保険金等の受取人が主契約の被保険者(備-1)の場合は「主契約の被保険者」と、家族特約を付加した主契約にこの特約を付加する場合で、請求すべき保険金等の受取人が家族特約の被保険者(備-7)の場合は、「家族特約の被保険者」とします。
- (備-4) 主約款、付加した特約および適用した特則の規定によって当社が支払うこととなる被保険者(備-3)の死亡を支払事由とする死亡保険金、死亡給付金、死亡年金等をいい、名称を問いません。
- (備-5) 保険料の払込の免除の場合は免除事由とします。
- (備-6) 主契約に適用されている特則を含みます。
- (備-7) 保険契約者が同一人である場合には、保険契約者を含みます。

第5条 告知義務違反による解除等の通知

この特約を付加した保険契約については、主契約または主契約に付加されている他の特約の詐欺による取消、告知義務違反による解除および重大事由による解除について、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、当社は、主約款または特約条項に規定する通知先のほか、指定代理請求人に通知することができます。

第6条 特約の解約

この特約のみの解約は、取り扱いません。

第7条 主約款等の代理人による請求に関する規定の不適用等

この特約を付加した保険契約については、主約款または付加した特約において、所定の者が主契約または特約の給付(備-1)をその受取人の代理人として請求できる旨の規定は適用しません。また、その規定によって指定代理請求人が指定されていた場合には、その指定代理請求人の指定はこの特約を付加したときに撤回されるものとします。

第7条 備考

- (備-1) 「給付」とは、主約款および付加した特約の規定によって当社が支払うこととなる保険金、給付金、年金等の給付をいい、名称を問いません。

別表 請求書類

① 保険金等の請求書類

項 目	必 要 書 類
保険金等の指定代理請求	(1) 主約款および各特約の特約条項に定める保険金等の請求書 (2) 当会社の定めた様式による医師の診断書 (3) 保険金等の受取人が保険金等を自ら請求できない事情を示す書類 (4) 被保険者の住民票 (5) 被保険者および指定代理請求人の戸籍謄本、健康保険被保険者証の写し、指定代理請求人が被保険者の治療費の支払を行なっていることを証明する領収証の写しなど第4条第②項に規定する被保険者と指定代理請求人との関係を証明する書類 (6) 指定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なっている場合は、その契約書の写し (7) 指定代理請求人が法律にもとづく保護者選任審判を受けている場合は、保護者選任審判書の写し (8) 指定代理請求人の印鑑証明書 (9) 保険証券

(注)当社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

② その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
指定代理請求人の指定または変更	(1) 当会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書 (3) 保険証券

(注)当社は、上記以外の書類の提出を求めまたは上記の書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

給付責任開始の日に関する特別取扱特約

目次

用語の定義	109
第1条 特約の付加	109
第2条 給付責任開始の日に関する特別取扱	109
第3条 第1回保険料等の払込期間および払込猶予期間	109
第4条 第1回保険料の払込前に保険金等の支払事由等が発生した場合の取扱	109
第5条 第1回保険料の不払込による主契約等の無効	109
第6条 特約の解約	109
第7条 第1回保険料の払込前の主契約等の解約払戻金	109
第8条 主約款の規定の準用	109

用語の定義

この特約で用いる用語の定義については次のとおりです。

- (1) 「主契約」とは主たる保険契約をいいます。
- (2) 「主約款」とは主契約の普通保険約款をいいます。

第1条 特約の付加

主契約の締結の際、当会社の定める場合を除き、原則この特約を主契約に付加して締結するものとします。

第2条 給付責任開始の日に関する特別取扱

- ① 主約款の規定にかかわらず、「保険契約の申込を受けた日」と「被保険者についての告知の日」とのいずれか遅い日を主契約の締結の際の給付責任開始の日(備-1)とします。
- ② 第①項の規定にかかわらず、主約款または給付特約(備-2)に規定する契約条件を付加して締結した保険契約については、保険契約者がその契約条件を承諾する際に特に申し出ることにより、その承諾日を給付責任開始の日(備-1)にすることができます。

第2条 備考

(備-1) 主契約が、がん医療保険の場合には、普通死亡の給付責任開始の日、無配当重大疾病保障保険、無配当重大疾病保障保険(無解約払戻金型)、無配当重大疾病保障保険(解約払戻金抑制割合指定型)または無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)の場合には、がん以外の給付責任開始の日とします。

(備-2) 「給付特約」とは、主契約に付加する保険金、給付金または年金の支払その他の給付を行なう特約をいいます。

第3条 第1回保険料等の払込期間および払込猶予期間

- ① 第1回保険料(備-1)は、第②項に規定する第1回保険料の払込期間内に払い込んでください。
- ② 第1回保険料の払込期間は、第2条に規定する給付責任開始の日からその給付責任開始の日の属する月の翌月末日までとします。
- ③ 第1回保険料(備-1)については、第1回保険料の払込期間満了の日の翌日を始期として、その始期の属する月の翌々月1日までの払込猶予期間があります。

第3条 備考

(備-1) 第1回保険料に相当する金額を含みます。

第4条 第1回保険料の払込前に保険金等の支払事由等が発生した場合の取扱

第1回保険料(第3条第①項)が払い込まれないまま、第2条に規定する給付責任開始の日以後、第1回保険料の払込猶予期間(第3条第③項)満了の日までに、主約款または給付特約(備-1)にもとづく保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が発生した場合(備-2)には、次のとおりとします。

- (1) 当会社の支払うこととなった金額から第1回保険料(備-3)を差し引きます。
- (2) 当会社の支払うこととなった金額が第1回保険料(備-3)に不足するときまたは保険料の払込の免除事由だけが発生したときには、保険契約者は、第1回保険料の払込猶予期間満了の日までに、第1回保険料(備-3)を払い込むことを要します。(備-4)
- (3) (2)の場合で、第1回保険料(備-3)が払い込まれなかったときには、当会社の支払うこととなった金額を支払いません。また、保険料の払込を免除しません。

第4条 備考

(備-1) 「給付特約」とは、主契約に付加する保険金、給付金または年金の支払その他の給付を行なう特約をいいます。

(備-2) 第1回保険料の払込猶予期間満了の日が営業日でない場合、その翌営業日までに主約款または給付特約(備-1)にもとづく保険金等の支払事由が発生したときには、第1回保険料の払込猶予期間中にその保険金等の支払事由が発生したものとして取り扱います。

(備-3) 第2回目以後の保険料について、主約款または給付特約(備-1)の規定により、主契約または給付特約(備-1)の保険金等から差し引くべきまたは当会社に払い込むことを要する主契約および給付特約の未払込の保険料がある場合には、その未払込の保険料を含みます。

(備-4) 第1回保険料の払込猶予期間満了の日が営業日でない場合、その翌営業日までに第1回保険料(備-3)が払い込まれたときには、第1回保険料の払込猶予期間満了の日までに第1回保険料(備-3)が払い込まれたものとして取り扱います。

第5条 第1回保険料の不払込による主契約等の無効

- ① 第1回保険料の払込猶予期間(第3条第③項)満了の日までに第1回保険料(第3条第①項)が払い込まれなかった場合には、主契約および主契約に付加された特約は無効とします。
- ② 第①項の規定により、主契約および主契約に付加された特約が無効となった場合には、責任準備金その他の払戻金はありません。

第6条 特約の解約

この特約の解約は取り扱いません。

第7条 第1回保険料の払込前の主契約等の解約払戻金

第1回保険料(第3条第①項)が払い込まれる前の主契約および主契約に付加された特約には、解約払戻金はありません。

第8条 主約款の規定の準用

この特約に特に規定のない事項については、その性質に反しない限り、主約款の規定を準用します。

目次	
用語の定義	110
第1章 総則	110
第1条 特約の付加および保険契約の変換	110
第2条 被保険者についての告知の省略	110
第3条 変換後契約の保険金額等が変換前契約の保険金額等を超えることとなった場合の取扱	110
第4条 特約の解約	111
第5条 特約の解約払戻金	111
第6条 特約の消滅	111
第2章 変換後契約が無配当満期定期保険（無解約払戻金型）、無配当歳満期定期保険または無配当歳満期定期保険（解約払戻金抑制割合指定型）の場合の取扱	111
第7条 変換後契約の取扱	111
第8条 変換前契約が変換されなかったものとする特別取扱	111
第9条 保険証券への記載	112
第10条 健康体割引特約の付加に際して喫煙状況等に関する告知義務違反があった場合の取扱	112
第3章 変換後契約が無配当重大疾病保障保険（無解約払戻金型）、無配当重大疾病保障保険（解約払戻金抑制割合指定型）または無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）の場合の取扱	112
第11条 変換後契約の取扱	112
第12条 変換前契約が変換されなかったものとする特別取扱	114
第13条 保険証券への記載	114
第14条 健康体割引特約（重大疾病保障保険用）の付加に際して喫煙状況等に関する告知義務違反があった場合の取扱	114
第4章 変換後契約が無配当就業障害保障保険（身体障害者手帳運動・無解約払戻金型）または無配当就業障害保障保険（身体障害者手帳運動・解約払戻金抑制割合指定型）の場合の取扱	114
第15条 変換後契約の取扱	114
第16条 保険証券への記載	115

用語の定義

この特約で用いる用語の定義については次のとおりです。

- (1) 「主契約」とは主たる保険契約をいいます。
- (2) 「主約款」とは主契約の普通保険約款をいい、給付特約が付加された場合には、その特約条項を含み、災害死亡保障特則または災害死亡保障特則（無解約払戻金型保険用）が適用された場合には、その特則条項を含みます。
- (3) 「給付特約」とは主契約に付加する保険金または給付金の支払その他の給付を行なう特約をいいます。
- (4) 「変換後契約」とはこの特約を付加して締結する新たな保険契約をいい、変換の際、主契約に給付特約が付加される場合には、その特約を含み、災害死亡保障特則または災害死亡保障特則（無解約払戻金型保険用）が適用される場合には、その特則を含みます。
- (5) 「変換前契約」とは、変換後契約に変換される他の保険契約をいい、その保険契約に付加されている配当契約および給付特約ならびに適用されている災害死亡保障特則および災害死亡保障特則（無解約払戻金型保険用）を含みます。

第1章 総則

第1条 特約の付加および保険契約の変換

- ① 保険契約者は、当会社の定めた取扱基準によって、変換後契約の締結の際に、この特約を変換後契約に付加して締結することができます。
- ② この特約を付加する場合には、保険契約者は、被保険者の同意および当会社の承諾を得て、保険契約者が指定した日を交換基準日として、有効に継続中の1の変換前契約を変換後契約に変換することができます。ただし、次の(1)から(6)に該当する保険契約は変換前契約となることはできません。
 - (1) 「保険料の変更」の契約条件を付加し、保険料払込期間中の保険契約
 - (2) 「特別保険料の加算」の契約条件を付加し、特別保険料払込期間中の保険契約
 - (3) 「死亡保険金額の削減」の契約条件を付加し、削減期間中の保険契約

- (4) 「特定障害の不承担」の契約条件を付加し、不承担期間中の保険契約
- (5) 「特定部位の不承担」の契約条件を付加し、不承担期間中の保険契約
- (6) 保険料の払込が免除されている保険契約。ただし、交換基準日が保険期間満了の日の翌日（備-1）となる場合を除きます。
- ③ 第2項に規定する交換基準日は、次の(1)または(2)のいずれかとすることを要します。
 - (1) 変換前契約の契約日の毎月の応当日（備-2）
 - (2) 変換前契約の保険期間満了の日の翌日
- ④ 第3項の規定にかかわらず、保険契約者から申出があった場合には、次の(1)に規定する日以後(2)に規定する日までのうち、第3項に規定する日以外の日を変換基準日とすることができます。
 - (1) 変換前契約の契約日以後最初に到来する契約日の月単位の応当日（備-2）
 - (2) 変換前契約の保険期間満了の日の翌日
- ⑤ 変換後契約の保険契約者および被保険者は、それぞれ変換前契約の保険契約者および被保険者と同一人であることを要します。
- ⑥ 変換後契約の保険金額（備-3）は、交換基準日の前日末における変換前契約の保険金額（備-4）と同額以下とすることを要します。
- ⑦ 当会社が変換後契約の申込を承諾した場合には、変換前契約は交換基準日の前日末に解約されたものとしします。（備-5）

第1条 備考

- （備-1）保険期間が年満期で定められている保険契約については、主契約の更新の限度まで更新した後の保険期間満了の日の翌日とします。
- （備-2）応当日がない場合には、その月の末日とします。
- （備-3）死亡保険金額、重大疾病保険金額または就業障害保険金額をいいます。
- （備-4）死亡保険金額、重大疾病保険金額または就業障害保険金額をいいます。なお、変換前契約が無配当満期定期保険（利率変動型）の場合には「基本保険金額」とします。また、変換前契約に配当契約がある場合には、その配当契約の死亡保険金額を除き、変換前契約に次の①から⑩に定める特約が付加されている場合には、これらの特約の死亡保険金額または換算保障額を含みます。
 - ① 一時払定期特約
 - ② 重大疾病保障定期特約
 - ③ 5年ごと利差配当付重大疾病保障定期特約
 - ④ 5年ごと利差配当付一時払定期特約
 - ⑤ 5年ごと利差配当付年金払定期特約
 - ⑥ 5年ごと利差配当付重度障害保障定期特約
 - ⑦ 無配当重大疾病保障定期特約
 - ⑧ 無配当一時払定期特約
 - ⑨ 無配当年金払定期特約
 - ⑩ 無配当重度障害保障定期特約
- （備-5）変換前契約の保険期間満了の日の翌日が交換基準日として指定された場合、変換前契約の契約者配当金の支払について、変換前契約は保険期間の満了により消滅したものとして取り扱います。

第2条 被保険者についての告知の省略

当会社は、主約款の規定にかかわらず、変換後契約の締結（第1条）の際に、当会社の定める取扱基準により、被保険者についての告知を省略して変換後契約の締結を承諾することがあります。

第3条 変換後契約の保険金額等が変換前契約の保険金額等を超えることとなった場合の取扱

- ① 変換後契約の保険金額（備-1）または給付基準額が交換基準日の前日末における変換前契約の保険金額（備-2）または給付基準額を超えることとなった場合には、変換後契約のうちその超えることとなった部分を無効とし、その無効となる部分についてすでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。
- ② 第①項によって変換後契約の全部または一部が無効となった場合で、すでに主約款の規定によって当会社が支払った金額（備-3）があったときには、その金額を払い戻すこととなった保険料から差し引き、なお不足するときには、その不足額を返還することを要します。

第3条 備考

- （備-1）死亡保険金額、重大疾病保険金額、就業障害保険金額または災害死亡保険金額をいいます。
- （備-2）死亡保険金額、重大疾病保険金額、就業障害保険金額または災害死亡保険金額をいいます。なお、変換前契約が無配当満期定期保険（利率変動型）の場合には「基本保険金額」とします。また、変換前契約に配当契約がある場合には、その配当契約の死亡保険金額を除き、変換前契約に次の①から⑩に定め

る特約が付加されている場合には、これらの特約の死亡保険金額または換算保障額を含みます。

- ① 一時払定期特約
- ② 重大疾病保障定期特約
- ③ 5年ごと利差配当付重大疾病保障定期特約
- ④ 5年ごと利差配当付一時払定期特約
- ⑤ 5年ごと利差配当付年金払定期特約
- ⑥ 5年ごと利差配当付重度障害保障定期特約
- ⑦ 無配当重大疾病保障定期特約
- ⑧ 無配当一時払定期特約
- ⑨ 無配当年金払定期特約
- ⑩ 無配当重度障害保障定期特約

(備3) 保険契約の一部が無効となった場合は、無効となった部分について支払った金額とします。

第4条 特約の解約

この特約のみの解約は取り扱いません。

第5条 特約の解約払戻金

この特約については、解約払戻金はありません。

第6条 特約の消滅

主契約が消滅した場合には、この特約は消滅します。

第2章 変換後契約が無配当年満期定期保険（無解約払戻金型）、無配当歳満期定期保険または無配当歳満期定期保険（解約払戻金抑制割合指定型）の場合の取扱

第7条 変換後契約の取扱

- ① 変換前契約を変換後契約に変換した場合には次のとおりとします。
 - (1) 変換後契約の保険金等（備-1）の支払については、変換前契約から変換後契約に継続されたものとみなし、変換前契約の保険期間と変換後契約の保険期間とは継続された一つの保険期間とみなして、給付責任を負います。
 - (2) 変換後契約の保険料の払込の免除については、次のとおりとします。
 - ⑦ 主約款における保険料の払込の免除については、変換基準日（第1条）を保険契約の締結（備-2）の場合の給付責任開始の日とみなして取り扱います。
 - ⑧ 変換前契約において、保険料の払込の免除がされていた場合でも、当会社は変換後契約の保険料の払込は免除しません。
 - ⑨ 変換基準日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として主約款に定める身体障害状態に該当した場合でも、すでに障害があり、かつ、その原因が変換前契約の給付責任開始の日以後、変換基準日前に発生していたときには、主約款の規定にかかわらず、そのすでにあった障害がなかったとしてもその身体障害状態に該当すると認められる場合に限り、変換基準日以後に発生した不慮の事故を直接の原因としてその身体障害状態に該当したものと取り扱います。
 - (3) 主約款において、保険契約の締結（備-2）の場合の給付責任の開始の規定は適用しません（備-3）。また、「変換基準日」を「契約日」とします。
 - (4) (3)に規定する契約日（備-4）を変換後契約の第1回保険料の「払込期月の基準日」とし、この日の属する月の初日から末日までを変換後契約の第1回保険料の払込期月とします。また、第1回保険料の払込猶予期間の取扱については、「第1回保険料の払込」を「第2回目以後の保険料の払込」とみなして主約款を準用します。
 - (5) 変換後契約における告知義務違反による変換後契約の解除の取扱については、変換前契約における被保険者についての告知を保険契約の締結（備-2）の際の告知とみなして主約款を適用します（備-5）。また、告知義務違反による変換後契約を解除できない場合の取扱については、変換前契約の給付責任開始の日を変換後契約の給付責任開始の日とみなして主約款を適用します。
 - (6) 主約款の死亡保険金または高度障害保険金の支払事由に該当した場合であっても、次の⑦または⑧に該当したときには、当会社は、主約款の支払金額の規定にかかわらず、変換後契約の死亡保険金額または高度障害保険金額から次の算式により計算した金額（備-6）を差し引いた金額を死亡保険金または高度障害保険金として支払います。なお、⑦に該当したことにより、変換後契約の死亡保険金につき、その一部を差し引いて支払うこととなった場合には、変換後契約の責任準備金額のうち、その差し引いた部分に相当する金額を保険契約者に支払います。また、⑧に該当したことにより、変換後契約の高度障害保険金につき、その一部を差し引いて支払うこととなった場合には、主約款の規定にかかわらず、その差し引いた部分に相当する変換後契約は継続するものとします。ただし、その継続するものとした部分の死亡保険金額が当会社の定めた金額に満たない

ときには、その部分は被保険者が高度障害状態に該当した時に解約されたものとして取り扱います。

変換後契約の死亡保険金額

(変換基準日の前日末における変換前契約の死亡保険金額（備-7）－変換基準日の前日末における変換前契約の解約払戻金額（備-8）)

- ⑦ 変換基準日からその日を含めて2年以内の被保険者の自殺
- ⑧ 被保険者が、変換基準日前に発生した傷害または発病した疾病によって、主約款に定める高度障害状態に該当した場合
- ⑨ 保険契約者または被保険者（備-9）が、変換後契約の締結の際に、当会社が告知を求めた事項について、故意または重大な過失によって、事実を告げなかった場合または事実でないことを告げた場合には、(5)の規定にかかわらず、(6)の算式により計算した金額（備-6）について、主約款の告知義務違反に係る規定を適用します。この場合、告知義務違反による変換後契約を解除できない場合の取扱については、変換基準日を変換後契約の給付責任開始の日とみなして主約款の規定を適用します。なお、この⑦の規定により変換後契約の一部が解除された後の変換後契約の死亡保険金額が、当会社の定めた金額に満たない場合には、その部分は告知義務違反により変換後契約の一部が解除された時に解約されたものとして取り扱います。
- ⑩ 変換後契約において主約款に定める保険契約の復活が行なわれた場合、第①項(6)および⑦の規定は、適用しません。

第7条 備考

- (備-1) 死亡保険金または高度障害保険金をいい、変換後契約に給付特約が付加されている場合には、その給付特約の規定により支払われる保険金または給付金を含みます。
- (備-2) 変換後契約に給付特約が付加されている場合には、その給付特約の付加を含みます。
- (備-3) 変換後契約の締結の際に無配当ロボットスーツ歩行運動処置給付特約（特定難病用・保険料不要型）を付加する場合で、変換前契約に同種の特約が付加されていなかったときには、その無配当ロボットスーツ歩行運動処置給付特約（特定難病用・保険料不要型）については除きます。
- (備-4) 主契約に次の①に定める特約が適用される場合または②から④に定める特約が付加されている場合には、その特約または特約条項に規定する「契約日」とします。
 - ① 保険料口座振替特約
 - ② 団体扱特約
 - ③ 集団扱特約
 - ④ 専用集団扱特約
- (備-5) 変換前契約の増額または復旧の際の告知を保険契約の締結（備-2）の際の告知とみなす場合には、その増額または復旧の際の増額部分について主約款の告知義務違反に係る規定を適用します。
- (備-6) 100円未満の端数が生じた場合には、端数を切り捨てます。なお、算式により計算した金額が0円未満となる場合には、0円とします。
- (備-7) 変換前契約が無配当歳満期定期保険（利率変動型）の場合には「基本保険金額」とします。なお、変換前契約に配当契約がある場合には、その配当契約の死亡保険金額を除き、変換前契約に次の①から⑩に定める特約が付加されている場合には、これらの特約の死亡保険金額または換算保障額を含みます。
 - ① 一時払定期特約
 - ② 重大疾病保障定期特約
 - ③ 5年ごと利差配当付重大疾病保障定期特約
 - ④ 5年ごと利差配当付一時払定期特約
 - ⑤ 5年ごと利差配当付年金払定期特約
 - ⑥ 5年ごと利差配当付重度障害保障定期特約
 - ⑦ 無配当重大疾病保障定期特約
 - ⑧ 無配当一時払定期特約
 - ⑨ 無配当年金払定期特約
 - ⑩ 無配当重度障害保障定期特約
- (備-8) 保険契約者に対する現金貸付があるときは、その現金貸付金の元利合計額を差し引く前の金額とし、変換前契約に給付特約（備-10）が付加されている場合には、その付加されている給付特約（備-10）の解約払戻金額を含みます。また、変換前契約が無配当歳満期定期保険（利率変動型）の場合には、「変動保険金額」部分の解約払戻金額を除き、変換前契約に配当契約が付加されている場合には、その付加されている配当契約の解約払戻金額を除きます。
- (備-9) 保険契約者または被保険者の親権者または後見人を含みます。
- (備-10) 変換前契約を変換後契約に変換する際に、変換前契約において特約の変更に係る特則（無配当特約用）を適用し、変換基準日の前日末に給付特約を変更した場合には、その変更前の給付特約を含みます。

第8条 変換前契約が変換されなかったものとする特別取扱

- ① 変換後契約について、変換基準日（第1条）前の原因によって保険料の払込の免除事由に該当したため、その保険料の払込の免除が行なわれない場合で、変換前契約の普通保険約款（備-1）の規定によって、変換前契約について、その保険料の払込の免除が行なわれるときには、

- 保険契約者から申出があり、当会社がこれを承諾したときに限り、交換前契約は交換後契約に交換されなかったものとして取り扱います。
- ② 交換前契約が交換されなかったものとした場合には、交換後契約および交換前契約について、当会社の定めた方法によって計算した金額を、次の(1)または(2)のとおり精算します。
- (1) 払い戻す金額がある場合には、保険契約者に支払います。
- (2) 不足額がある場合には、保険契約者は、当会社の指定した日まで払い込むことを要します。
- ③ 交換前契約が交換されなかったものとした場合には、次の(1)から(5)のとおり取り扱います。
- (1) 交換後契約の保険契約者が、交換後に変更されていた場合には、交換前契約の保険契約者も、その保険契約者に変更されたものとし、
- (2) 交換前契約の保険金受取人(備-2)が、交換後契約の保険金受取人(備-2)と異なる場合には、交換前契約の保険金受取人(備-2)は、交換後契約の保険金受取人(備-2)に変更されたものとします。
- (3) 交換前契約が交換されなかったものとする時における交換後契約の死亡保険金額(備-3)が、交換の時における交換前契約の死亡保険金額(備-3)に満たない場合には、交換前契約の死亡保険金額(備-3)は、交換前契約の普通保険約款(備-1)の規定によって、交換後契約の死亡保険金額(備-3)と同じ時に、減額されていたものとして取り扱います。
- (4) 交換後契約の主契約の死亡保険金額が、交換の時における交換前契約の主契約の死亡保険金額(備-4)を超え、かつ交換の時における交換前契約の死亡保険金額(備-5)に満たないときには、(3)の規定にかかわらず、交換前契約の死亡保険金額(備-5)は、交換前契約の普通保険約款(備-1)の規定によって、交換後契約の主契約の死亡保険金額と同じ時に、交換基準日の前日末における交換前契約の主契約の死亡保険金額(備-4)および特約死亡保険金額(備-6)の割合に応じて、交換後契約の主契約の死亡保険金額と同額まで減額されたものとして取り扱います。
- (5) 交換後契約について、すでに給付の事由が発生し、その給付を行っていた場合には、その部分については、交換前契約について給付を行いません。

第8条 備考

- (備-1) 交換前契約に給付特約が付加されている場合または交換前契約に約款細則がある場合には、その給付特約の特約条項および約款細則を含みます。
- (備-2) 死亡保険金受取人または高度障害保険金の受取人をいい、交換前契約または交換後契約に給付特約が付加されている場合には、その付加されている給付特約の給付金等の受取人を含みます。
- (備-3) 無配当歳満期定期保険(利率変動型)の場合には「基本保険金額」とします。なお、給付特約が付加されている場合には、付加されている給付特約の給付基準額を含みます。
- (備-4) 交換前契約が無配当歳満期定期保険(利率変動型)の場合には「基本保険金額」とします。
- (備-5) 交換前契約が無配当歳満期定期保険(利率変動型)の場合には「基本保険金額」とします。なお、交換前契約に配当契約がある場合には、その配当契約の死亡保険金額を除き、交換前契約に次の①から⑩に定める特約が付加されている場合には、これらの特約の死亡保険金額または換算保障額を含みます。
- ① 一時払定期特約
 - ② 重大疾病保障定期特約
 - ③ 5年ごと利差配当付重大疾病保障定期特約
 - ④ 5年ごと利差配当付一時払定期特約
 - ⑤ 5年ごと利差配当付年金払定期特約
 - ⑥ 5年ごと利差配当付重度障害保障定期特約
 - ⑦ 無配当重大疾病保障定期特約
 - ⑧ 無配当一時払定期特約
 - ⑨ 無配当年金払定期特約
 - ⑩ 無配当重度障害保障定期特約
- (備-6) 特約保険金額を含みます。また、交換前契約に5年ごと利差配当付年金払定期特約または無配当年金払定期特約が付加されている場合には、その換算保障額を含みます。

第9条 保険証券への記載

交換前契約を交換後契約に交換した場合には、交換後契約の保険証券にその旨を記載します。なお、保険証券には、主約款で規定する事項に加え次の事項を記載します。

- (1) 交換基準日
- (2) 交換基準日の前日末における交換前契約の死亡保険金額(備-1)
- (3) 交換基準日の前日末における交換前契約の解約払戻金額(備-2)

第9条 備考

- (備-1) 交換前契約が無配当歳満期定期保険(利率変動型)の場合には「基本保険金額」とします。なお、交換前契約に配当契約がある場合には、その配当契約の死亡保険金額を除き、交換前契約に次の①から⑩に定める特約が付加されている場合には、これらの特約の死亡保険金額または換算保障額を含みます。

- ① 一時払定期特約
- ② 重大疾病保障定期特約
- ③ 5年ごと利差配当付重大疾病保障定期特約
- ④ 5年ごと利差配当付一時払定期特約
- ⑤ 5年ごと利差配当付年金払定期特約
- ⑥ 5年ごと利差配当付重度障害保障定期特約
- ⑦ 無配当重大疾病保障定期特約
- ⑧ 無配当一時払定期特約
- ⑨ 無配当年金払定期特約
- ⑩ 無配当重度障害保障定期特約

(備-2) 保険契約者に対する現金貸付があるときは、その現金貸付金の元利合計額を差し引く前の金額とし、交換前契約に給付特約(備-3)が付加されている場合には、その付加されている給付特約(備-3)の解約払戻金額を含みます。また、交換前契約が無配当歳満期定期保険(利率変動型)の場合には、「変動保険金額」部分の解約払戻金額を除き、交換前契約に配当契約が付加されている場合には、その付加されている配当契約の解約払戻金額を除きます。

(備-3) 交換前契約を交換後契約に交換する際に、交換前契約において特約の変更に関する特則(無配当特約用)を適用し、交換基準日の前日末に給付特約を変更した場合には、その変更前の給付特約を含みます。

第10条 健康体割引特約の付加に際して喫煙状況等に関する告知義務違反があった場合の取扱

第7条第①項(7)の規定に該当した場合で、主契約に健康体割引特約が付加されているときには、第7条第①項(7)の規定を適用したうえで、健康体割引特約の告知義務違反に係る規定を適用します。

第3章 交換後契約が無配当重大疾病保障保険(無解約払戻金型)、無配当重大疾病保障保険(解約払戻金抑制割合指定型)または無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)の場合の取扱

第11条 交換後契約の取扱

- ① 交換前契約を交換後契約に交換した場合には次のとおりとします。
 - (1) 交換後契約の保険金等(備-1)の支払については、交換前契約から交換後契約に継続されたものとみなし、交換前契約の保険期間と交換後契約の保険期間とは継続された一つの保険期間とみなして、給付責任を負います。
 - (2) 交換後契約の保険料の払込の免除については、次のとおりとします。
 - (イ) 主約款における保険料の払込の免除については、交換基準日(第1条)を保険契約の締結(備-2)の場合のがん以外の給付責任開始の日(備-3)とみなして取り扱います。
 - (ロ) 交換前契約において、保険料の払込の免除がされていた場合でも、当社は交換後契約の保険料の払込は免除しません。
 - (ハ) 交換基準日以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因として主約款に定める高度障害状態に該当した場合でも、すでに障害があり、かつ、その原因が交換前契約のがん以外の給付責任開始の日(備-3)以後、交換基準日前に発生していたときには、主約款の規定にかかわらず、そのすでにあった障害がなかったとしてもその高度障害状態に該当すると認められる場合に限り、交換基準日以後に発生した傷害または発病した疾病を直接の原因としてその高度障害状態に該当したものとして取り扱います。
 - (ニ) 交換前契約のがん以外の給付責任開始の日(備-3)以後、交換基準日前に発病していた疾病により主約款に定める高度障害状態に該当した場合については、主約款において、当会社が保険契約の締結の際の告知によりその疾病に関する事実を知っていた場合に、がん以外の給付責任開始の日(備-3)以後に発病した疾病により高度障害状態に該当したものとして取り扱う規定は適用しません。
 - (ホ) 交換基準日以後に発生した不慮の事故を直接の原因として主約款に定める身体障害状態に該当した場合でも、すでに障害があり、かつ、その原因が交換前契約のがん以外の給付責任開始の日(備-3)以後、交換基準日前に発生していたときには、主約款の規定にかかわらず、そのすでにあった障害がなかったとしてもその身体障害状態に該当すると認められる場合に限り、交換基準日以後に発生した不慮の事故を直接の原因としてその身体障害状態に該当したものとして取り扱います。
 - (3) 主約款において、保険契約の締結(備-2)の場合の給付責任の開始の規定は適用しません。また、「交換基準日」を「契約日」とします。
 - (4) (3)に規定する契約日(備-4)を交換後契約の第1回保険料の「払込期月の基準日」とし、この日の属する月の初日から末日までを交換後契約の第1回保険料の払込期月とします。また、第1回保険料の払込猶予期間の取扱については、「第1回保険料の払込」を「第2回目以後の保険料の払込」とみなして主約款を準用します。

- (5) 変換後契約における告知義務違反による変換後契約の解除の取扱については、変換前契約における被保険者についての告知を保険契約の締結(■-2)の際の告知とみなして主約款を適用します。また、告知義務違反による変換後契約を解除できない場合の取扱については、変換前契約のがん以外の給付責任開始の日(■-3)を変換後契約のがん以外の給付責任開始の日(■-3)とみなして主約款を適用します。
- (6) 主契約の普通保険約款の重大疾病保険金の支払事由に該当した場合であっても、次の(7)または(4)に該当したときには、当社は、主契約の普通保険約款の支払金額の規定にかかわらず、変換後契約の重大疾病保険金額から次の算式により計算した金額(■-5)を差し引いた金額を重大疾病保険金として支払います。なお、(7)または(4)に該当したことにより、変換後契約の重大疾病保険金につき、その一部を差し引いて支払うこととなった場合には、主契約の普通保険約款の規定にかかわらず、その差し引いた部分に相当する変換後契約は継続するものとします(■-6)。ただし、その継続するものとした部分の重大疾病保険金額が当会社の定めた金額に満たないときには、その部分は被保険者が重大疾病保険金の支払事由に該当した時に解約されたものとして取り扱います。

変換後契約の重大疾病保険金額

(変換基準日の前日末における変換前契約の重大疾病保険金額－変換基準日の前日末における変換前契約の主契約の解約払戻金額)

- (7) 被保険者が、変換基準日からその日を含めて90日以内に、主契約の普通保険約款に定める悪性新生物に罹患したと医師によって診断確定された場合
- (4) 被保険者が、変換基準日前に発病した疾病によって、主契約の普通保険約款に定める急性心筋梗塞または脳卒中による重大疾病保険金の支払事由に該当した場合
- (7) (6)に該当し、変換後契約の重大疾病保険金についてその一部を差し引いて支払うこととなった場合で、死亡給付金の支払後に重大疾病保険金の支払請求を受けたときには、重大疾病保険金の支払に関し、次の(7)および(4)のとおり取り扱います。
- (7) (6)の規定および主契約の普通保険約款の支払金額の規定にかかわらず、当社は、変換後契約の重大疾病保険金額から(6)の算式により計算した金額(■-5)を差し引いた金額とその差し引いた部分に相当する変換後契約の死亡給付金額との合計額からすでに支払済の死亡給付金額を差し引いた金額を重大疾病保険金として支払います。
- (4) (7)の場合、重大疾病保険金の支払事由発生の際において、死亡給付金受取人はすでに支払済の死亡給付金額のうち(6)の算式により計算した金額(■-5)部分に相当する変換後契約の死亡給付金額を超える部分の金額について、重大疾病保険金の受取人であったものとし、(6)の規定および主契約の普通保険約款の「死亡給付金の支払およびその免責」の規定にかかわらず、そのを超える部分の死亡給付金は重大疾病保険金として支払ったものとみなして取り扱います。
- (8) 被保険者が、変換基準日からその日を含めて90日以内に主契約の普通保険約款に定める悪性新生物に罹患したと医師によって診断確定された場合は、次のとおり取り扱います。ただし、主契約の普通保険約款の「詐欺による保険契約の取消または不法取得目的による保険契約の無効」、「告知義務違反による保険契約の解除および保険金・給付金の不支払等」(■-7)もしくは「重大事由による保険契約の解除および保険金の不支払等」の規定またはこの特約の第11条第①項(11)の規定によって、保険契約が解除され、無効となりまたは取り消された場合を除きます。
- (7) 悪性新生物に罹患したと医師によって診断確定された時以後は、(6)の算式により計算した金額(■-5)部分に相当する変換後契約について、被保険者が主契約の普通保険約款に定める悪性新生物による重大疾病保険金の支払事由に該当した場合でも、当社は、重大疾病保険金を支払いません。
- (4) 医師による診断確定日からその日を含めて180日以内に保険契約者から申出があった場合には、(6)の算式により計算した金額(■-5)部分に相当する変換後契約は無効とし、当社は、すでに払い込まれた保険料のうち、その無効とした部分に相当する金額を保険契約者に払い戻します。
- (9) 無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)の特約条項の重大疾病治療給付金の支払事由に該当した場合であっても、次の(7)または(4)に該当したときには、当社は、無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)の特約条項の支払金額の規定にかかわらず、変換後契約の重大疾病治療給付金額から次の算式により計算した金額(■-5)を差し引いた金額を重大疾病治療給付金として支払います。なお、(7)または(4)に該当したことにより、変換後契約の重大疾病治療給付金につき、その一部を差し引いて支払うこととなった場合には、無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)の特約条項の規定にかかわらず、その差し引いた部分に相当する無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)は継続するものとします(■-8)(■-9)。ただし、その継続するものとした部分の重大疾病治療給付金額が当会社の定めた金額に満たないときに

は、その部分は被保険者が重大疾病治療給付金の支払事由に該当した時に解約されたものとして取り扱います。

変換後契約の重大疾病治療給付金額

(変換基準日の前日末における変換前契約の重大疾病治療給付金額－変換基準日の前日末における変換前契約に付加された無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付)または無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)の解約払戻金額)

- (7) 変換基準日からその日を含めて90日以内に、無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)の特約条項に定める悪性新生物、上皮内癌または皮膚癌による重大疾病治療給付金の支払事由に該当した場合
- (4) 被保険者が、変換基準日前に発病した疾病によって、無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)の特約条項に定める急性心筋梗塞または脳卒中による重大疾病治療給付金の支払事由に該当した場合
- (10) (9)(7)に該当し、変換後契約の重大疾病治療給付金についてその一部を差し引いて支払うこととなった場合で、医師による診断確定日からその日を含めて180日以内に保険契約者から申出があったときには、その差し引いた部分に相当する無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)は無効とし、当社は、すでに払い込まれた無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)の保険料のうち、その差し引いた部分に相当する金額を保険契約者に払い戻します。ただし、「給付特約付加に関する特則(無配当保険用)」第4条、第9条もしくは第10条の規定またはこの特約の第11条第①項(11)の規定によって、この特約が解除され、無効となりまたは取り消された場合を除きます。
- (11) 保険契約者または被保険者(■-10)が、変換後契約の締結の際に、当社が告知を求めた事項について、故意または重大な過失によって、事実を告げなかった場合または事実でないことを告げた場合には、(5)の規定にかかわらず、(6)および(9)の算式により計算した金額(■-5)について、主約款の告知義務違反に係る規定を適用します。この場合、告知義務違反による変換後契約を解除できない場合の取扱については、変換基準日を変換後契約のがん以外の給付責任開始の日(■-3)とみなして主約款の規定を適用します。なお、この(11)の規定により変換後契約の一部が解除された後の変換後契約の重大疾病保険金額または重大疾病治療給付金額が、当会社の定めた金額に満たない場合には、その部分は告知義務違反により変換後契約の一部が解除された時に解約されたものとして取り扱います。
- ② 変換後契約において主約款に定める保険契約の復活が行なわれた場合、第①項(6)から(11)の規定は、適用しません。

第11条 備考

- (備-1) 重大疾病保険金または死亡給付金をいい、変換後契約に無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付)または無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)が付加されている場合には、これらの特約の特約条項により支払われる給付金を含みます。
- (備-2) 変換後契約に無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付)または無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)が付加されている場合には、これらの特約の付加を含みます。
- (備-3) 付加された無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付)または無配当重大疾病治療給付特約(上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型)については、「特約の給付責任開始の日」とします。
- (備-4) 主契約に次の①に定める特約が適用される場合または②から④に定める特約が付加されている場合には、その特約または特約条項に規定する「契約日」とします。
- ① 保険料口座振替特則
 - ② 団体扱特約
 - ③ 集団扱特約
 - ④ 専用集団扱特約
- (備-5) 100円未満の端数が生じた場合には、端数を切り捨てます。なお、算式により計算した金額が0円未満となる場合には、0円とします。
- (備-6) 主契約の普通保険約款の規定により被保険者の死亡と同時にまたは死亡の直前に重大疾病保険金の支払事由に該当する診断または診断確定があったものとして取り扱う場合で、変換後契約の重大疾病保険金についてその一部を差し引いて支払うこととなったときには、その差し引いた部分に相当する変換後契約については、主契約の普通保険約款の「死亡給付金の支払およびその免責」の規定にもとづき死亡給付金を死亡給付金受取人に支払い(■-11)、被保険者が死亡した時に消滅するものとし、
- (備-7) 主契約が無配当重大疾病保障保険(無解約払戻金型)または無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)の場合には、「告知義務違反による保険契約の解除および保険金の不支払等」とします。

(備-8) (9)(7)に該当し変換後契約の重大疾病治療給付金についてその一部を差し引いて支払うこととなった場合には、次の①および②のとおり取り扱います。

- ① 悪性新生物により(9)(7)に該当した場合、その重大疾病治療給付金の支払事由が発生した時以後は、被保険者が悪性新生物に罹患した場合でも、無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）の特約条項に定める悪性新生物による重大疾病治療給付金の支払事由には該当しません。
 - ② 上皮内癌または皮膚癌により(9)(7)に該当した場合、その重大疾病治療給付金の支払事由が発生した時以後は、被保険者が上皮内癌または皮膚癌に罹患した場合でも、無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）の特約条項に定める上皮内癌または皮膚癌による重大疾病治療給付金の支払事由には該当しません。
- (備-9) 無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）の特約条項の規定により被保険者の死亡と同時にまたは死亡の直前に重大疾病治療給付金の支払事由に該当する診断または診断確定があったものとして取り扱う場合で、変換後契約の重大疾病治療給付金についてその一部を差し引いて支払うこととなったときには、その差し引いた部分に相当する無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）については、被保険者が死亡した時に消滅するものとします。
- (備-10) 保険契約者または被保険者の親権者または後見人を含みます。
- (備-11) 変換後契約が無配当重大疾病保障保険（無解約払戻金型）もしくは無配当重大疾病保障保険（がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型）の場合または無配当重大疾病保障保険（解約払戻金抑制割合指定型）で解約払戻金抑制割合が100%の場合は、死亡給付金はありません。

第12条 変換前契約が変換されなかったものとする特別取扱

- ① 変換後契約について、変換基準日（第1条）前の原因によって保険料の払込の免除事由に該当したため、その保険料の払込の免除が行なわれない場合で、変換前契約の普通保険約款（備-1）の規定によって、変換前契約について、その保険料の払込の免除が行なわれるときには、保険契約者から申出があり、当会社がこれを承諾したときに限り、変換前契約は変換後契約に変換されなかったものとして取り扱います。
- ② 変換前契約が変換されなかったものとした場合には、変換後契約および変換前契約について、当会社の定めた方法によって計算した金額を、次の(1)または(2)のとおり精算します。
 - (1) 払い戻し金額がある場合には、保険契約者に支払います。
 - (2) 不足額がある場合には、保険契約者は、当会社の指定した日まで払い込むことを要します。
- ③ 変換前契約が変換されなかったものとした場合には、次の(1)から(5)のとおり取り扱います。
 - (1) 変換後契約の保険契約者が、変換後に変更されていた場合には、変換前契約の保険契約者も、その保険契約者に変更されたものとしします。
 - (2) 変換前契約の保険金等の受取人（備-2）が、変換後契約の保険金等の受取人（備-2）と異なる場合には、変換前契約の保険金等の受取人（備-2）は、変換後契約の保険金等の受取人（備-2）に変更されたものとします。
 - (3) 変換前契約が変換されなかったものとする時における変換後契約の重大疾病保険金額が、変換の時における変換前契約の重大疾病保険金額に満たない場合には、変換前契約の重大疾病保険金額は、変換前契約の普通保険約款の規定によって、変換後契約の重大疾病保険金額と同じ時に、減額されていたものとして取り扱います。
 - (4) 変換前契約が変換されなかったものとする時における変換後契約の重大疾病治療給付金額が、変換の時における変換前契約の重大疾病治療給付金額に満たない場合には、変換前契約の重大疾病治療給付金額は、変換前契約に適用されている「給付特約付加に関する特則（無配当保障用）」の規定によって、変換後契約の重大疾病治療給付金額と同じ時に、減額されていたものとして取り扱います。
 - (5) 変換後契約について、すでに給付の事由が発生し、その給付を行っていた場合には、その部分については、変換前契約について給付を行いません。

第12条 備考

- (備-1) 変換前契約に無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付）または無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）が付加されている場合には、これらの特約の特約条項を含みます。
- (備-2) 重大疾病保険金の受取人または死亡給付金受取人をいい、変換前契約または変換後契約に無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付）または無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）が付加されている場合には、その付加されている特約の給付金の受取人を含みます。

第13条 保険証券への記載

変換前契約を変換後契約に変換した場合には、変換後契約の保険証券にその旨を記載します。なお、保険証券には、主約款で規定する事項に加え次の事項を記載します。

- (1) 変換基準日
- (2) 変換基準日の前日末における変換前契約の重大疾病保険金額
- (3) 変換前契約に無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付）または無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）が付加されている場合には、変換基準日の前日末におけるこれらの特約の重大疾病治療給付金額
- (4) 変換基準日の前日末における変換前契約の主契約の解約払戻金額
- (5) 変換前契約に無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付）または無配当重大疾病治療給付特約（上皮内・皮膚癌保障付無解約払戻金型）が付加されている場合には、変換基準日の前日末におけるこれらの特約の解約払戻金額

第14条 健康体割引特約（重大疾病保障保険用）の付加に際して喫煙状況等に関する告知義務違反があった場合の取扱

第11条第①項(11)の規定に該当した場合で、主契約に健康体割引特約（重大疾病保障保険用）が付加されているときには、第11条第①項(11)の規定を適用したうえで、健康体割引特約（重大疾病保障保険用）の告知義務違反に係る規定を適用します。

第4章 変換後契約が無配当就業障害保障保険（身体障害者手帳連動・無解約払戻金型）または無配当就業障害保障保険（身体障害者手帳連動・解約払戻金抑制割合指定型）の場合の取扱

第15条 変換後契約の取扱

- ① 変換前契約を変換後契約に変換した場合には次のとおりとします。
 - (1) 変換後契約の保険金等（備-1）の支払については、変換前契約から変換後契約に継続されたものとみなし、変換前契約の保険期間と変換後契約の保険期間とは継続された一つの保険期間とみなして、給付責任を負います。
 - (2) 主約款において、保険契約の締結（備-2）の場合の給付責任の開始の規定は適用しません。また、「変換基準日」を「契約日」とします。
 - (3) (2)に規定する契約日（備-3）を変換後契約の第1回保険料の「払込期月の基準日」とし、この日の属する月の初日から末日までを変換後契約の第1回保険料の払込期月とします。また、第1回保険料の払込猶予期間の取扱については、「第1回保険料の払込」を「第2回目以後の保険料の払込」とみなして主約款を準用します。
 - (4) 変換後契約における告知義務違反による変換後契約の解除の取扱については、変換前契約における被保険者についての告知を保険契約の締結（備-2）の際の告知とみなして主約款を適用します。また、告知義務違反による変換後契約を解除できない場合の取扱については、変換前契約の給付責任開始の日を変換後契約の給付責任開始の日とみなして主約款を適用します。
 - (5) 主約款の就業障害保険金の支払事由に該当した場合であっても、被保険者が、変換基準日前に発生した傷害または発病した疾病によって主約款に定める就業障害保険金の支払事由に該当したときには、当会社は、主約款の支払金額の規定にかかわらず、変換後契約の就業障害保険金額から次の算式により計算した金額（備-4）を差し引いた金額を就業障害保険金として支払います。なお、変換後契約の就業障害保険金につき、その一部を差し引いて支払うこととなった場合には、主約款の規定にかかわらず、その差し引いた部分に相当する変換後契約は継続するものとします（備-5）。ただし、その継続するものとした部分の就業障害保険金額が当会社の定めた金額に満たないときには、その部分は被保険者が就業障害保険金の支払事由に該当した時に解約されたものとして取り扱います。

変換後契約の就業障害保険金額－

（変換基準日の前日末における変換前契約の就業障害保険金額－変換基準日の前日末における変換前契約の解約払戻金額）

- (6) (5)に該当し、変換後契約の就業障害保険金についてその一部を差し引いて支払うこととなった場合で、死亡給付金の支払後に就業障害保険金の支払請求を受けたときには、就業障害保険金の支払に関し、次の(7)および(8)のとおり取り扱います。
- (7) (5)の規定および主約款の支払金額の規定にかかわらず、当会社は、変換後契約の就業障害保険金額から(5)の算式により計算した金額（備-4）を差し引いた金額とその差し引いた部分に相当する変換後契約の死亡給付金額との合計額からすでに支払済の死亡給付金額を差し引いた金額を就業障害保険金として支払います。
- (8) (7)の場合、就業障害保険金の支払事由発生の際において、死亡給付金受取人はすでに支払済の死亡給付金額のうち(5)の算式により計算した金額（備-4）部分に相当する変換後契約の死亡給付金額を超える部分の金額について、就業障害保険金の受取人であったものとし、(5)の規定および主約款の「死亡給付金の支払および

- びその免責」の規定にかかわらず、その超える部分の死亡給付金は就業障害保険金として支払ったものとみなして取り扱います。
- (7) 保険契約者または被保険者(備-6)が、変換後契約の締結の際に、当社が告知を求めた事項について、故意または重大な過失によって、事実を告げなかった場合または事実でないことを告げた場合には、(4)の規定にかかわらず、(5)の算式により計算した金額(備-4)について、主約款の告知義務違反に係る規定を適用します。この場合、告知義務違反による変換後契約を解除できない場合の取扱については、変換基準日を変換後契約の給付責任開始の日とみなして主約款の規定を適用します。なお、この(7)の規定により変換後契約の一部が解除された後の変換後契約の就業障害保険金額が、当会社の定めた金額に満たない場合には、その部分は告知義務違反により変換後契約の一部が解除された時に解約されたものとして取り扱います。
- ② 変換後契約において主約款に定める保険契約の復活が行なわれた場合、第①項(5)から(7)の規定は、適用しません。

第15条 備考

- (備-1) 就業障害保険金または死亡給付金をいい、変換後契約に災害死亡保障特則または災害死亡保障特則（無解約払戻金型保険用）が適用されている場合には、これらの特則の規定により支払われる災害死亡保険金を含みます。
- (備-2) 変換後契約に災害死亡保障特則または災害死亡保障特則（無解約払戻金型保険用）が適用されている場合には、これらの特則の適用を含みます。
- (備-3) 主約款に次の①に定める特則が適用される場合または②から④に定める特約が付加されている場合には、その特則または特約条項に規定する「契約日」とします。
- ① 保険料口座振替特則
 - ② 団体扱特約
 - ③ 集団扱特約
 - ④ 専用集団扱特約
- (備-4) 100円未満の端数が生じた場合には、端数を切り捨てます。
なお、算式により計算した金額が0円未満となる場合には、0円とします。
- (備-5) 主約款の規定により被保険者の死亡と同時にまたは死亡の直前に身体障害者手帳の交付があったものとして取り扱う場合で、変換後契約の就業障害保険金についてその一部を差し引いて支払うこととなったときには、その差し引いた部分に相当する変換後契約については、主約款の「死亡給付金の支払およびその免責」の規定にもとづき死亡給付金を死亡給付金受取人に支払い(備-7)、被保険者が死亡した時に消滅するものとします。
- (備-6) 保険契約者または被保険者の親権者または後見人を含みます。
- (備-7) 変換後契約が無配当就業障害保障保険（身体障害者手帳連動・無解約払戻金型）の場合または無配当就業障害保障保険（身体障害者手帳連動・解約払戻金抑制割合指定型）で解約払戻金抑制割合が100%の場合は、死亡給付金はありません。

第16条 保険証券への記載

- 変換前契約を変換後契約に変換した場合には、変換後契約の保険証券にその旨を記載します。なお、保険証券には、主約款で規定する事項に加え次の事項を記載します。
- (1) 変換基準日
 - (2) 変換基準日の前日末における変換前契約の就業障害保険金額
 - (3) 変換基準日の前日末における変換前契約の解約払戻金額

目次

用語の定義	116
第1条 特約の適用範囲	116
第2条 契約日の取扱	116
第3条 保険料率	116
第4条 保険料の払込および保険料領収証	116
第5条 保険料の前納の取扱	116
第6条 特約の消滅および消滅後の取扱	116
第7条 契約者配当金の支払方法	117
第8条 保険契約の更新	117
第9条 団体との取りきめによる取扱	117
第10条 主約款の規定の取扱	117

用語の定義

この特約で用いる用語の定義については次のとおりです。

- (1) 「主契約」とは主たる保険契約をいいます。
- (2) 「主約款」とは主契約の普通保険約款をいい、給付を行なう特約が付加されている場合には、その特約条項を含みます。
- (3) 「団体」とは官公署、会社、工場等の団体をいいます。
- (4) 「団員」とは団体に所属し、その団体から給与または役員報酬の支払を受ける者をいいます。

第1条 特約の適用範囲

- ① この特約は、次の(1)または(2)の保険契約の保険契約者からこの特約の付加の申出があった場合に適用します。
 - (1) 「個別保険契約」
団員を保険契約者とする保険契約
 - (2) 「事業保険契約」
団体を保険契約者とし、その団体の団員を被保険者(備-1)とする保険契約
- ② 第①項の団体は、この特約を付加した保険契約の取扱等について当会社と団体扱契約を締結した団体であることを要します。

第1条 備考

- (備-1) 保険契約が連生終身保険の場合には、第1被保険者となります。

第2条 契約日の取扱

この特約を付加して締結した保険契約の契約日は、主約款(備-1)の契約日についての規定を適用しないで、次の(1)および(2)のとおりとします。ただし、主契約に契約変換に関する特約が付加されており、変換基準日が当該基準日の属する月の1日となる場合を除きます。

- (1) 契約日は、主約款(備-2)に規定する保険契約の締結の際の給付責任開始の日(備-3)の属する月の翌1日とし、年齢および保険期間その他保険契約についての期間は、その日を基準として計算します。
- (2) (1)の場合でも、その給付責任開始の日(備-3)から契約日の前日までの間に、主約款に規定する保険金、給付金もしくは年金の支払事由(備-4)または保険料の払込の免除事由が発生したときには、その給付責任開始の日(備-3)から給付責任を開始するものとし、その日を契約日にあたります。この場合には、年齢および保険期間その他保険契約についての期間は、その日を基準として再計算し、保険料の過不足金額を精算します。

第2条 備考

- (備-1) 契約変換に関する特約が付加されている保険契約の場合には、その特約条項を含むものとします。
- (備-2) 給付責任開始の日に関する特別取扱特約または契約変換に関する特約が付加されている保険契約の場合には、その特約条項を含むものとします。
- (備-3) 保険契約が、がん医療保険の場合には、普通死亡の給付責任開始の日、無配当重大疾病保障保険、無配当重大疾病保障保険(無解約払戻金型)、無配当重大疾病保障保険(解約払戻金抑制割合指定型)または無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)の場合には、がん以外の給付責任開始の日とします。また、契約変換に関する特約が付加されている保険契約の場合には、変換基準日とします。なお、保険契約が無配当重大疾病保障保険(無解約払戻金型)、無配当重大疾病保障保険(解約払戻金抑制割合指定型)または無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)の場合で、契約変換に関する特約が付加されているときには、変換基準日とします。
- (備-4) 保険契約が、がん医療保険の場合には、普通死亡保険金の支払事由とします。

第3条 保険料率

- ① この特約を付加した保険契約の保険料率は、次の(1)または(2)の条件に該当する場合には、当会社の別に定めた保険料率とします。
 - (1) 個別保険契約(第1条第①項)の保険契約者の数または事業保険契約(第1条第①項)の被保険者(備-1)の数が20名以上
 - (2) 個別保険契約の保険契約者の数と事業保険契約の被保険者(備-1)の数の合計数(備-2)が20名以上
- ② 第①項に規定する数が20名未満となり、その後6ヵ月を経過しても20名以上とならなかった場合には、集団扱特約の規定を適用し、保険料率を変更するものとします。

第3条 備考

- (備-1) 保険契約が連生終身保険の場合には、第1被保険者となります。
- (備-2) 個別保険契約の保険契約者と事業保険契約の被保険者(備-1)が同一人の場合には、1人として計算します。

第4条 保険料の払込および保険料領収証

- ① 第2回以後の保険料は、団体を經由して払い込んでください。この場合には、団体から当会社の本店または当会社の指定した場所に払い込んだ日に、その払込があったものとします。
- ② 第1回保険料(備-1)を保険契約者が団体を經由して払い込む場合には、次の(1)および(2)のとおりとします。
 - (1) 第1回保険料(備-1)を団体から当会社の本店または当会社の指定した場所に払い込んだ日に、その払込があったものとします。
 - (2) (1)の規定にかかわらず、個別保険契約(第1条第①項)の場合で、当会社と団体とが特に取りきめを行なったときには、第1回保険料(備-1)を団体が領収した日に、その払込があったものとします。ただし、第1回保険料(備-1)が実際に当会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申出によりその第1回保険料(備-1)の払込が取り消された場合には、その払込がされなかったものとします。
- ③ 団体から保険料が払い込まれた場合には、当会社は、払い込まれた総額に対する領収証を団体に交付し、個々の保険契約者には、領収証を発行しません。

第4条 備考

- (備-1) 第1回保険料に相当する金額を含みます。

第5条 保険料の前納の取扱

第3条「保険料率」第①項に規定する保険料率が適用されている保険料月払の保険契約について主約款に規定する保険料の前納を行なう場合には、保険料前納金のうち1年分以内の部分については、主約款の規定にかかわらず、当会社の別に定める率により割引をします。

第6条 特約の消滅および消滅後の取扱

- ① 次の(1)から(3)の場合には、この特約は消滅します。
 - (1) 個々の保険契約については、個別保険契約(第1条第①項)の保険契約者または事業保険契約(第1条第①項)の被保険者(備-1)が団体を脱退した場合
 - (2) 第3条第①項に規定する数が10名未満となり、その後次の期間を経過しても10名以上とならなかった場合
 - ㊦ 保険料の払込方法〈回数〉が月払の場合
3ヵ月
 - ㊧ 保険料の払込方法〈回数〉が月払以外の場合
6ヵ月
 - (3) 団体扱契約(第1条第②項)が消滅した場合
- ② この特約が付加されている保険契約のうち、当会社の定める同種の特約(備-2)が継続して1年以上付加されている保険契約について、当会社と団体とが特に取りきめを行なった場合には、個別保険契約の保険契約者または事業保険契約の被保険者(備-1)が団体を脱退したときでも、団体を經由して保険料を払い込むことができる期間については、その保険契約者または被保険者(備-1)は、団員とみなして取り扱います。この場合、第①項(1)の規定にかかわらず、この特約は消滅しません。
- ③ 第②項の規定によって団員とみなして取り扱うこととなった保険契約者の数と被保険者(備-1)の数は、第3条第①項に規定する数には含めません。
- ④ 第①項の規定によってこの特約が消滅した保険契約については、すべて主約款の規定によって取り扱います。この場合、保険料については、次のとおりとします。
 - (1) 保険料率は、個人扱の保険料率とします。
 - (2) 保険料の払込方法〈回数〉は、個人扱の年払、半年払または月払に変更します。

第6条 備考

- (備1) 保険契約が連生終身保険の場合には、第1被保険者とし
ます。
(備2) 同一の団体を經由して保険料を払い込むものに限りま
す。

第7条 契約者配当金の支払方法

契約者配当金の支払方法について、特に当会社と団体との取り
きめがある場合には、主約款の規定を適用しないで、団体を經由して一
括して現金で支払います。ただし、契約者配当金がない保険契約を除
きます。

第8条 保険契約の更新

- ① 主約款の規定によってこの特約を付加した保険契約の更新を行
う場合には、主契約の更新の限度については、主約款の規定を適用し
ないで、「更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢
が85歳以下」とします。ただし、保険契約が医療保障保険（個人型）、
5年ごと利差配当付定期保険（糖尿病・高血圧症患者用）または無配
当年満期定期保険（無解約払戻金型）の場合には、この第8条の規
定を適用しません。
- ② 第①項に規定する更新の限度以外の保険契約の更新に関する規定
は、主約款によるものとします。

第9条 団体との取りきめによる取扱

契約日の取扱（第2条）、保険料の払込（第4条）、契約者配当金
の支払（第7条）またはその他の事項について、当会社と団体とが
特に別の取りきめを行なった場合には、その取りきめによるものと
します。

第10条 主約款の規定の取扱

この特約について、第9条までに規定のない事項については、主
約款の規定は「この特約を含んだ保険契約」についての規定として、
主約款の規定を適用しまたはその性質に反しない限り主約款の規定を
準用します。

目次

用語の定義	118
第1条 特約の適用範囲	118
第2条 契約日の取扱	118
第3条 保険料率	118
第4条 保険料の払込および保険料領収証	118
第5条 保険料の前納の取扱	118
第6条 特約の消滅および消滅後の取扱	118
第7条 契約者配当金の支払方法	119
第8条 保険契約の更新	119
第9条 集団との取りきめによる取扱	119
第10条 主約款の規定の取扱	119

用語の定義

この特約で用いる用語の定義については次のとおりです。

- (1) 「主契約」とは主たる保険契約をいいます。
- (2) 「主約款」とは主契約の普通保険約款をいい、給付を行なう特約が付加されている場合には、その特約条項を含みます。
- (3) 「集団」とは官公署、会社、工場等の団体または組合、連合会、同業団体等の集団をいいます。
- (4) 「集団員」とは集団に所属する者をいい、その集団に所属する者が会社等である場合には、その会社等に所属する役員員を含むものとします。

第1条 特約の適用範囲

- ① この特約は、次の(1)または(2)の保険契約の保険契約者からこの特約の付加の申出があった場合に適用します。
 - (1) 「個別保険契約」
集団員を保険契約者とする保険契約
 - (2) 「事業保険契約」
集団または集団の代表者を保険契約者とし、その集団の集団員(備-1)を被保険者(備-2)とする保険契約
- ② 第①項の集団は、この特約を付加した保険契約の取扱等について当会社と集団扱契約を締結した集団で、かつ次の(1)および(2)の条件を満たす集団であることを要します。
 - (1) 保険料の一括払込が可能であること
 - (2) 個別保険契約の保険契約者の数または事業保険契約の被保険者(備-2)の数が10名以上

第1条 備考

- (備-1) 事業保険契約においては、集団員の親族および使用人を集団員に含むものとします。
- (備-2) 保険契約が連生終身保険の場合には、第1被保険者となります。

第2条 契約日の取扱

- この特約を付加して締結した保険契約の契約日は、主約款(備-1)の契約日についての規定を適用しないで、次の(1)および(2)のとおりとします。ただし、主契約に契約変換に関する特約が付加されており、変換基準日が当該基準日の属する月の1日となる場合を除きます。
- (1) 契約日は、主約款(備-2)に規定する保険契約の締結の際の給付責任開始の日(備-3)の属する月の翌月1日とし、年齢および保険期間その他保険契約についての期間は、その日を基準として計算します。
 - (2) (1)の場合でも、その給付責任開始の日(備-3)から契約日の前日までの間に、主約款に規定する保険金、給付金もしくは年金の支払事由(備-4)または保険料の払込の免除事由が発生したときには、その給付責任開始の日(備-3)から給付責任を開始するものとし、その日を契約日にあたためます。この場合には、年齢および保険期間その他保険契約についての期間は、その日を基準として再計算し、保険料の過不足金額を精算します。

第2条 備考

- (備-1) 契約変換に関する特約が付加されている保険契約の場合には、その特約条項を含むものとします。
- (備-2) 給付責任開始の日に関する特別取扱特約または契約変換に関する特約が付加されている保険契約の場合には、その特約条項を含むものとします。
- (備-3) 保険契約が、がん医療保険の場合には、普通死亡の給付責任開始の日、無配当重大疾病保障保険、無配当重大疾病保障保険(無解約払戻金型)、無配当重大疾病保障保険(解約払戻金抑制割合指定型)または無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)の場合には、がん以外の給付責任開始の日とします。また、契約変換に関する特約が付加されている保険契約の場合には、変換基準日とします。なお、保

険契約が無配当重大疾病保障保険(無解約払戻金型)、無配当重大疾病保障保険(解約払戻金抑制割合指定型)または無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)の場合で、契約変換に関する特約が付加されているときには、変換基準日とします。

(備-4) 保険契約が、がん医療保険の場合には、普通死亡保険金の支払事由とします。

第3条 保険料率

この特約を付加した保険契約の保険料率は、当会社の別に定めた保険料率とします。

第4条 保険料の払込および保険料領収証

- ① 第2回以後の保険料は、集団を経由して払い込んでください。この場合には、集団から当会社の本店または当会社の指定した場所に払い込んだ日に、その払込があったものとします。
- ② 第1回保険料(備-1)を保険契約者が集団を経由して払い込む場合には、次の(1)および(2)のとおりとします。
 - (1) 第1回保険料(備-1)を集団から当会社の本店または当会社の指定した場所に払い込んだ日に、その払込があったものとします。
 - (2) (1)の規定にかかわらず、個別保険契約(第1条第①項)の場合で、当会社と集団とが特に取りきめを行なったときには、第1回保険料(備-1)を集団が領収した日に、その払込があったものとします。ただし、第1回保険料(備-1)が実際に当会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申出によりその第1回保険料(備-1)の払込が取り消された場合には、その払込がされなかったものとします。
- ③ 集団から保険料が払い込まれた場合には、当会社は、払い込まれた総額に対する領収証を集団に交付し、個々の保険契約者には、領収証を発行しません。

第4条 備考

(備-1) 第1回保険料に相当する金額を含みます。

第5条 保険料の前納の取扱

主約款に規定する保険料の前納を行なう場合には、個人扱の保険料率を適用します。この場合、保険料月払の保険契約の保険料前納金のうち1年分以内の部分については、当会社の別に定める率により割引をします。

第6条 特約の消滅および消滅後の取扱

- ① 次の(1)から(3)の場合には、この特約は消滅します。
 - (1) 個々の保険契約については、個別保険契約(第1条第①項)の保険契約者または事業保険契約(第1条第①項)の被保険者(備-1)が集団を脱退した場合
 - (2) 第1条第②項(2)に規定する数が10名未満となり、その後次の期間を経過しても10名以上とならなかった場合
 - ⑦ 保険料の払込方法〈回数〉が月払の場合
3ヵ月
 - ⑧ 保険料の払込方法〈回数〉が月払以外の場合
6ヵ月
 - (3) 集団扱契約(第1条第②項)が消滅した場合
- ② この特約が付加されている保険契約のうち、当会社の定める同種の特約(備-2)が継続して1年以上付加されている保険契約について、当会社と集団とが特に取りきめを行なった場合には、個別保険契約の保険契約者または事業保険契約の被保険者(備-1)が集団を脱退したときでも、集団を経由して保険料を払い込むことができる期間については、その保険契約者または被保険者(備-1)は、集団員とみなして取り扱いします。この場合、第①項(1)の規定にかかわらず、この特約は消滅しません。
- ③ 第②項の規定によって集団員とみなして取り扱うこととなった保険契約者の数と被保険者(備-1)の数は、第1条第②項(2)に規定する数には含まれません。
- ④ 第①項の規定によってこの特約が消滅した保険契約については、すべて主約款の規定によって取り扱いします。この場合、保険料については、次のとおりとします。
 - (1) 保険料率は、個人扱の保険料率とします。
 - (2) 保険料の払込方法〈回数〉は、個人扱の年払、半年払または月払に変更します。

第6条 備考

- (備-1) 保険契約が連生終身保険の場合には、第1被保険者となります。
- (備-2) 同一の集団を経由して保険料を払い込むものに限りします。

第7条 契約者配当金の支払方法

契約者配当金の支払方法について、特に当会社と集団との取りきめがある場合には、主約款の規定を適用しないで、集団を経由して一括して現金で支払います。ただし、契約者配当金がない保険契約を除きます。

第8条 保険契約の更新

- ① 主約款の規定によってこの特約を付加した保険契約の更新を行なう場合には、主約款の規定にかかわらず、主契約の更新の限度については、主約款の規定を適用しないで、「更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が85歳以下」とします。ただし、保険契約が医療保障保険（個人型）、5年ごと利差配当付定期保険（糖尿病・高血圧症患者用）または無配当年満期定期保険（無解約払戻金型）の場合には、この第①項の規定を適用しません。
- ② 第①項に規定する更新の限度以外の保険契約の更新に関する規定は、主約款によるものとします。

第9条 集団との取りきめによる取扱

契約日の取扱（第2条）、保険料の払込（第4条）、契約者配当金の支払（第7条）またはその他の事項について、当会社と集団とが特に別の取りきめを行なった場合には、その取りきめによるものとします。

第10条 主約款の規定の取扱

この特約について、第9条までに規定のない事項については、主約款の規定は「この特約を含んだ保険契約」についての規定として、主約款の規定を適用しまたはその性質に反しない限り主約款の規定を準用します。

目次

用語の定義	120
第1条 特約の適用範囲	120
第2条 契約日の取扱	120
第3条 保険料率	120
第4条 保険料の払込および保険料領収証	120
第5条 保険料の前納の取扱	120
第6条 特約の消滅および消滅後の取扱	120
第7条 契約者配当金の支払方法	120
第8条 保険契約の更新	121
第9条 集団との取りきめによる取扱	121
第10条 主約款の規定の取扱	121

用語の定義

この特約で用いる用語の定義については次のとおりです。

- (1) 「主契約」とは主たる保険契約をいいます。
- (2) 「主約款」とは主契約の普通保険約款をいい、給付を行なう特約が付加されている場合には、その特約条項を含みます。
- (3) 「集団」とは官公署、会社、事業所等の団体または組合、連合会、同業団体等の集団をいいます。
- (4) 「集団員」とは集団に所属する者をいい、その集団に所属する者が会社等である場合には、その会社等に所属する役職員を含みます。

第1条 特約の適用範囲

- ① この特約は、次の(1)または(2)の保険契約の保険契約者からこの特約の付加の申出があった場合に適用します。
 - (1) 「個別保険契約」
集団員を保険契約者とする保険契約
 - (2) 「事業保険契約」
集団または集団の代表者を保険契約者とし、その集団の集団員(備-1)を被保険者とする保険契約
- ② 第①項の集団は、この特約を付加した保険契約の取扱等について当会社と専用集団扱契約を締結した集団で、かつ次の(1)および(2)の条件を満たす集団であることを要します。
 - (1) 保険料の一括払込が可能であること、その他当会社の定めた条件
 - (2) 当会社の定める同種の特約が付加された保険契約の個別保険契約の保険契約者の数と事業保険契約の被保険者の数の合計数(備-2)が20名以上

第1条 備考

- (備-1) 事業保険契約においては、集団員の親族および使用人を集団員に含むものとします。
- (備-2) 個別保険契約の保険契約者と事業保険契約の被保険者が同一人の場合には、1人として計算します。

第2条 契約日の取扱

- この特約を付加して締結した保険契約の契約日は、主約款(備-1)の契約日についての規定を適用しないで、次の(1)および(2)のとおりとします。ただし、主契約に契約変換に関する特約が付加されており、変換基準日が当該基準日の属する月の1日となる場合を除きます。
- (1) 契約日は、主約款(備-2)に規定する保険契約の締結の際の給付責任開始の日(備-3)の属する月の翌月1日とし、年齢および保険期間その他保険契約についての期間は、その日を基準として計算します。
 - (2) (1)の場合でも、その給付責任開始の日(備-3)から契約日の前日までの間に、主約款に規定する保険金、給付金もしくは年金の支払事由(備-4)または保険料の払込の免除事由が発生したときには、その給付責任開始の日(備-3)から給付責任を開始するものとし、その日を契約日にあたためます。この場合には、年齢および保険期間その他保険契約についての期間は、その日を基準として再計算し、保険料の過不足金額を精算します。

第2条 備考

- (備-1) 契約変換に関する特約が付加されている保険契約の場合には、その特約条項を含むものとします。
- (備-2) 給付責任開始の日に関する特別取扱特約または契約変換に関する特約が付加されている保険契約の場合には、その特約条項を含むものとします。
- (備-3) 保険契約が、がん医療保険の場合には、普通死亡の給付責任開始の日、無配当重大疾病保障保険、無配当重大疾病保障保険(無解約払戻金型)、無配当重大疾病保障保険(解約払戻金抑制割合指定型)または無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)の場合には、がん以外の給付責任開始の日とします。また、契約変換に関する特約が付加されている保険契約の場合には、変換基準日とします。なお、保

険契約が無配当重大疾病保障保険(無解約払戻金型)、無配当重大疾病保障保険(解約払戻金抑制割合指定型)または無配当重大疾病保障保険(がん保障ステージⅢⅣ限定・無解約払戻金型)の場合で、契約変換に関する特約が付加されているときには、変換基準日とします。

(備-4) 保険契約が、がん医療保険の場合には、普通死亡保険金の支払事由とします。

第3条 保険料率

この特約を付加した保険契約の保険料率は、集団において次の(1)および(2)の条件を満たす場合には、当会社の別に定めた保険料率とします。

- (1) 保険料が一括して払い込まれること
- (2) 保険料の払込方法<回数>が、同一であること

第4条 保険料の払込および保険料領収証

- ① 第2回以後の保険料は、集団を経由して払い込んでください。この場合には、集団から当会社の本店または当会社の指定した場所に払い込んだ日に、その払込があったものとします。
- ② 第1回保険料(備-1)を保険契約者が集団を経由して払い込む場合には、次の(1)および(2)のとおりとします。
 - (1) 第1回保険料(備-1)を集団から当会社の本店または当会社の指定した場所に払い込んだ日に、その払込があったものとします。
 - (2) (1)の規定にかかわらず、個別保険契約(第1条第①項)の場合で、当会社と集団とが特に取りきめを行なったときには、第1回保険料(備-1)を集団が領収した日に、その払込があったものとします。ただし、第1回保険料(備-1)が実際に当会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者の申出によりその第1回保険料(備-1)の払込が取り消された場合には、その払込がされなかったものとします。
- ③ 集団から保険料が払い込まれた場合には、当会社は、払い込まれた総額に対する領収証を集団に交付し、個々の保険契約者には、領収証を発行しません。

第4条 備考

(備-1) 第1回保険料に相当する金額を含みます。

第5条 保険料の前納の取扱

第3条「保険料率」に規定する保険料率が適用されている保険料月払の保険契約について主約款に規定する保険料の前納を行なう場合には、保険料前納金のうち1年分以内の部分については、主約款の規定にかかわらず、当会社の別に定める率により割引をします。

第6条 特約の消滅および消滅後の取扱

- ① 次の(1)から(3)の場合には、この特約は消滅します。
 - (1) 個々の保険契約については、個別保険契約(第1条第①項)の保険契約者または事業保険契約(第1条第①項)の被保険者が集団を脱退した場合
 - (2) 第1条第②項(2)に規定する数が20名未満となり、その後6ヵ月を経過しても20名以上とならなかった場合
 - (3) 専用集団扱契約(第1条第②項)が消滅した場合
- ② この特約が付加されている保険契約のうち、当会社の定める同種の特約(備-1)が継続して1年以上付加されている保険契約について、当会社と集団とが特に取りきめを行なった場合には、個別保険契約の保険契約者または事業保険契約の被保険者が集団を脱退したときでも、集団を経由して保険料を払い込むことができる期間については、その保険契約者または被保険者は、集団員とみなして取り扱います。この場合、第①項(1)の規定にかかわらず、この特約は消滅しません。
- ③ 第②項の規定によって集団員とみなして取り扱うこととなった保険契約者の数と被保険者の数は、第1条第②項(2)に規定する数には含めません。
- ④ 第①項の規定によってこの特約が消滅した保険契約については、すべて主約款の規定によって取り扱います。この場合、保険料については、次のとおりとします。
 - (1) 保険料率は、個人扱の保険料率とします。
 - (2) 保険料の払込方法<回数>は、個人扱の年払、半年払または月払に変更します。

第6条 備考

(備-1) 同一の集団を経由して保険料を払い込むものに限りです。

第7条 契約者配当金の支払方法

契約者配当金の支払方法について、特に当会社と集団との取りきめがある場合には、主約款の規定を適用しないで、集団を経由して一括して現金で支払います。ただし、契約者配当金がない保険契約を除きます。

第8条 保険契約の更新

- ① 主約款の規定によってこの特約を付加した保険契約の更新を行なう場合には、主約款の規定にかかわらず、主契約の更新の限度については、主約款の規定を適用しないで、「更新後の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が85歳以下」とします。ただし、保険契約が5年ごと利差配当付定期保険（糖尿病・高血圧症患者用）または無配当年満期定期保険（無解約払戻金型）の場合には、この第①項の規定を適用しません。
- ② 第①項に規定する更新の限度以外の保険契約の更新に関する規定は、主約款によるものとします。

第9条 集団との取りきめによる取扱

契約日の取扱（第2条）、保険料の払込（第4条）、契約者配当金の支払（第7条）またはその他の事項について、当会社と集団とが特に別の取りきめを行なった場合には、その取りきめによるものとします。

第10条 主約款の規定の取扱

この特約について、第9条までに規定のない事項については、主約款の規定は「この特約を含んだ保険契約」についての規定として、主約款の規定を適用しまたはその性質に反しない限り主約款の規定を準用します。

目次

用語の定義	122
第1条 特約の適用	122
第2条 保険料の払込	122
第3条 保険料の振替ができなかった場合の取扱	122
第4条 保険料の前納および自動貸付	122
第5条 特約の失効	122

用語の定義

この特約で用いる用語の定義については次のとおりです。

- (1) 「主約款」とは主たる保険契約の普通保険約款をいい、約款細則がある場合には約款細則を含みます。また、他の特約が付加されている場合には、その特約条項を含みます。
- (2) 「団体等」とは当会社と次の(ア)から(イ)の契約を締結した団体または集団をいいます。
 - (ア) 団体扱契約
 - (イ) 集団扱契約
 - (ロ) 定期保険集団扱契約
 - (ハ) 定期保険特別集団扱契約
 - (ニ) がん医療保険集団扱契約
 - (ホ) がん医療保険特別集団扱契約
 - (ヘ) 医療保険集団扱契約
 - (ヘ) 医療保険特別集団扱契約
 - (ヘ) 重大疾病保障定期保険集団扱契約
 - (ニ) 重大疾病保障定期保険特別集団扱契約
 - (ロ) 遡増定期保険集団扱契約
 - (ロ) 遡増定期保険特別集団扱契約
 - (ロ) 遡減定期保険集団扱契約
 - (ロ) 遡減定期保険特別集団扱契約
 - (ロ) 年金払定期保険集団扱契約
 - (ロ) 年金払定期保険特別集団扱契約
 - (ロ) 重度障害保障定期保険集団扱契約
 - (ロ) 重度障害保障定期保険特別集団扱契約
 - (ロ) 専用集団扱契約
- (3) 「団体扱特約等」とは次の(ア)から(イ)の特約をいいます。
 - (ア) 団体扱特約
 - (イ) 集団扱特約
 - (ロ) 定期保険集団扱特約
 - (ハ) 定期保険特別集団扱特約
 - (ニ) がん医療保険集団扱特約
 - (ホ) がん医療保険特別集団扱特約
 - (ヘ) 医療保険集団扱特約
 - (ヘ) 医療保険特別集団扱特約
 - (ヘ) 重大疾病保障定期保険集団扱特約
 - (ニ) 重大疾病保障定期保険特別集団扱特約
 - (ロ) 遡増定期保険集団扱特約
 - (ロ) 遡増定期保険特別集団扱特約
 - (ロ) 遡減定期保険集団扱特約
 - (ロ) 遡減定期保険特別集団扱特約
 - (ロ) 年金払定期保険集団扱特約
 - (ロ) 年金払定期保険特別集団扱特約
 - (ロ) 重度障害保障定期保険集団扱特約
 - (ロ) 重度障害保障定期保険特別集団扱特約
 - (ロ) 専用集団扱特約
- (4) 「指定口座」とは団体等が指定する金融機関等において、保険契約者が指定した保険契約者の預金口座等をいいます。

第1条 特約の適用

この特約は、団体扱特約等を付加した保険契約について、当会社と団体等との取りきめにより、団体等が定める方法により、指定口座から団体等の金融機関口座へ口座振替により保険料を払い込む場合に適用します。

第2条 保険料の払込

- ① この特約を適用した保険契約の保険料は、主約款の規定にかかわらず、団体等が定める保険料振替日（備-1）に口座振替により、指定口座から団体等の金融機関口座へ払い込むものとします。
- ② 第①項の場合には、保険料振替日（備-1）に、当会社に対して保険料の払込があったものとします。ただし、その保険料が、実際に当会社へ払い込まれるまでの間に、保険契約者の申出によりその保険料の払込が取り消された場合には、その払込がされなかったものとします。

第2条 備考

- （備-1）保険料振替日が指定口座の金融機関の休業日に該当する場合には、翌営業日を保険料振替日とします。

第3条 保険料の振替ができなかった場合の取扱

- ① 保険料の振替ができなかった場合は、その翌月の保険料振替当日に振り替えます。
- ② 第①項に規定する振替ができない場合は、その保険契約についてこの特約の効力は停止します。

第4条 保険料の前納および自動貸付

この特約を適用した保険契約については、主約款の規定にかかわらず、保険料の前納および自動貸付は取り扱いません。

第5条 特約の失効

- ① 保険契約者が、指定口座を解約したときは、その保険契約についてのこの特約は効力を失います。
- ② 団体扱特約等が効力を失ったときは、この特約も効力を失います。

説明事項ご確認のお願い

この冊子は、ご契約にともなう大切な事項を記載したものです。必ずご一読いただき、内容を十分にご確認のうえ、契約をお申込みくださいますようお願いいたします。

特 に

- クーリング・オフ(契約申込の撤回など) P 23
- 健康状態・職業などの告知義務 P 24
- 保険会社の責任開始時期 P 26
- 保険金などが支払われない場合 P 49～50
- 保険料の払込方法(経路) P 56
- 保険料の払込猶予期間と契約の失効 P 58
- 契約の復活 P 58
- 契約の解約と解約払戻金 P 62

などは、契約に際してぜひご理解いただきたい事項ですので、ご説明の中でおわかりにくい点がございましたら下記にお問合せください。

なお、後ほどお送りする保険証券とともに大切に保存し、ご活用ください。

ご契約の生命保険のご照会・お手続きを
コールセンターでおうかがいします。

大同生命コールセンター
0120-789-501 (通話料無料)

受付時間：9:00～18:00(土・日・祝日・年末年始を除く)

※プライバシー保護のため、お問合せは契約者ご本人、またはご家族登録制度のご登録者
よりお願いいたします。

K

引受保険会社



大同生命保険株式会社

本社(大阪)〒550-0002 大阪市西区江戸堀1丁目2番1号
(東京)〒103-6031 東京都中央区日本橋2丁目7番1号
<https://www.daido-life.co.jp/>