



アクサ生命

アクサのネット完結保険

重要事項説明書 ご契約のしおり 約款

アクサのネット完結

はいりやすい医療

引受基準緩和型終身医療保険
(無解約返戻金型)

2024年4月

このたびは、当社の保険商品をご検討いただき、ありがとうございます。

本冊子には、ご契約にかかわる大切な内容を記載しております。内容を十分ご理解のうえ、ご契約のお申込みをお願いいたします。

本冊子は、以下の4つの内容に分けて記載しております。

保険用語のご説明

P.2

重要事項説明書

P.5

これからご契約するにあたって、特に重要な事項を記載しております。ご契約の前に必ずお読みいただき、内容を十分にご理解のうえ、お申込みいただきますようお願い申し上げます。

- ・契約概要 6
- ・注意喚起情報 17

ご契約のしおり

P.24

ご契約についての諸手続き、保険の内容、給付金のお支払いなどぜひ知っていただきたい事項をわかりやすく説明しております。

- ・目的別もくじ 26
- ・ご契約にあたってのお願いとお知らせ 28
- ・保険商品の内容について 39
- ・保険料のお払込みについて 54
- ・給付金などのお支払いについて 57
- ・ご契約後のお手続きについて 62
- ・その他の事項について 64

約 款

P.65

ご契約者さまと保険会社との契約内容を記載したもので、特約条項もここに記載しております。

保険用語のご説明

このご説明は、生命保険に関する一般的な用語を掲載しております。
 実際のお取扱いは、ご契約いただいた保険種類・ご契約内容によって異なることがあります。

か 解約返戻金 (かいはくへんれいきん)

▶ご契約を解約された場合等に、ご契約者さまにお支払いするお金のことをいいます。

き 給付金 (きゅうふきん)

▶不慮の事故による傷害または疾病等により入院したときや所定の手術を受けたとき等にお支払いするお金をいいます。

け 契約応当日 (けいはくおうとうび)

▶ご契約後に迎える毎年の契約日に応当する日のことをいいます。なお、月単位または半年単位の契約応当日という場合は、それぞれ月ごとまたは半年ごとの契約日に応当する日を指します。

契約者 (けいはくしゃ)

▶当社と保険契約を結び、ご契約上のいろいろな権利(契約内容変更などの請求権)と義務(保険料払込義務)を持つ人のことをいいます。

契約年齢 (けいはくねんれい)

▶契約日における被保険者さまの年齢のことをいいます。この年齢(契約年齢)は満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます(契約日に24歳7ヵ月の被保険者さまは、契約年齢が24歳となります。)

こ 告知義務と告知義務違反 (こくちぎむとこくちぎむいはん)

▶ご契約者さま(被保険者さま)には、ご契約のお申込みをされるときに、当社のおたずねすることからについて、正しくお知らせ(告知)いただく必要があります。これを「告知義務」といいます。おたずねしたことからについて、故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、当社は「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。

し 失効 (しっこう)

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

指定代理請求人 (していだいりせいきゅうにん)

▶被保険者さまと保険金・年金・給付金等の受取人さまが同一人である保険金・年金・給付金等について、受取人さまが請求できない特別な事情があるときに、受取人さまの代理人としてご請求を行う方をいいます。指定代理請求人は、被保険者さまの戸籍上の配偶者さま等、当社所定の範囲内で、あらかじめご契約者さまが指定した方となります。

主契約 (しゅけいはく)

▶約款のうち、普通保険約款に記載されている契約内容をいいます。

せ 責任開始期 (せきにんかいしき)

▶ご契約の保障(責任)が開始されることを責任開始期といいます。

と 特則（とくそく）

▶主契約または特約に設定される、保障内容を充実させることや、通常とは異なる特別なお約束をすること等を目的とする規定をいいます。

特約（とくやく）

▶主契約の保障内容を充実させることなどを目的として、主契約に付加する契約内容をいいます。

ひ 被保険者（ひほけんしゃ）

▶保障の対象となっている人をいいます。

ふ 復活（ふっかつ）

▶失効した契約を有効な状態に戻すことをいいます。ただし、復活にあたっては、あらためて告知等が必要となり、健康状態によっては復活できない場合もあります。

ほ 保険期間満了日（ほけんきかんまんりょうび）

▶保険期間が満了する日をいいます。例えば、10年満了契約の場合は、契約日から10年後の年単位の契約応当日の前日、80歳満了契約の場合は、被保険者さまが80歳となったとき以後、初めて到来する年単位の契約応当日の前日となります。

保険証券（ほけんしょうけん）

▶給付金額や保険期間などのご契約内容を具体的に記載したものです。

保険料（ほけんりょう）

▶ご契約者さまにお払込みいただくお金のことです。

保険料の払込期月（ほけんりょうのはらいこみぎげつ）

▶毎回の保険料をお払込みいただく期間をいい、月払契約の場合は月単位の契約応当日、半年払契約の場合は半年単位の契約応当日、年払契約の場合は契約応当日の属する月の1日から末日までをいいます。

め 免責事由（めんせきじゆう）

▶約款で定める、給付金等をお受取りいただけない事由をいいます。支払事由に該当された場合でも、この免責事由に該当された場合には給付金等をお受取りいただけません。

や 約款（やっかん）

▶ご契約者さまと保険会社との契約内容を記載したものをいいます。

重要事項説明書

ご契約のお申込みに際して、特にご注意いただきたい事項を記載しております。
ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、
お申込みいただきますようお願いいたします。

「引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)」 重要事項説明書

契約概要

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

この「契約概要」に記載のお支払事由や給付に際しての制限事項は、概要や代表事例を示しております。お支払事由の詳細や制限事項等についての詳細ならびに主な保険用語の説明等については「ご契約のしおり・約款」に記載しておりますのでご確認ください。

1 商品のしくみについて

特徴

- 引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)は、持病のある方や、過去に入院・手術をされた方でも入りやすい保険です。
- 所定の3つの告知項目に該当しなければ、糖尿病のためインスリン治療中の方等でもお申込みいただけます。なお、3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)または女性疾病入院特約(緩和型)を付加する場合には、追加の告知が必要となります。
- I型は病気・ケガの治療を直接の目的として入院した場合や所定の手術を受けた場合を保障、II型は病気・ケガの治療を直接の目的として入院した場合のみを保障する、終身タイプの保険です。
- 特約を付加することで、所定の先進医療を受けた場合の保障、入院時保障の上乗せ、退院後の通院費用に備えるための保障、所定のがん(悪性新生物および上皮内新生物)・所定の女性特有の病気により入院した場合の保障を追加することができます。また、所定の3大疾病(悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中)により入院を開始した場合に以後の保険料の払込みが不要となる特約もあります。
- 健康祝金特則(緩和型)を付加することで、主契約の給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由が生じなかったときに、健康祝金を3年ごとに受け取ることができます。
- 責任開始期前からの持病(既往症)を原因とする入院、手術等に対しても、所定の要件を満たせば給付金をお支払いします。

◇保険契約の型

ご契約時に、I型、II型のいずれかをご選択いただけます。なお、ご契約後に型を変更することはできません。

(○:保障あり、×:保障なし)

	疾病入院給付金	災害入院給付金	手術給付金
I型	○	○	○
II型	○	○	×

- 保険契約は、お客さまからお申込みと告知をいただき、それに対して当社が承諾をしたときに有効に成立します。成立をした場合には、お申込みまたは告知のいずれか遅い時点で保障が開始されます(責任開始期)。

3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)の悪性新生物による保険料の払込みの免除については、主契約の責任開始期の属する日からその日を含めて91日目に保障が開始されます(悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期)。(*)



ただし、所定の第1回保険料の払込みの猶予期間満了までに、第1回保険料をお払込みいただけなかった場合は、ご契約は無効となります。

(*) 3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)については、悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に所定の悪性新生物と診断確定された場合には、保険料の払込みを免除しません。この場合、診断確定された日からその日を含めて180日以内にご契約者さまからお申出があったときは、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料をご契約者さまに払い戻します。

※ご契約者さまからお申出がなかったときは、急性心筋梗塞、脳卒中の保障のみを継続します。

※詳しくは、特約条項「第6条(悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に悪性新生物と診断確定されたことによる特約の無効)」をご確認ください。



- 引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)は、健康状態に不安のある方でもお申込みいただきやすいように告知項目を簡易にし、引受基準を緩和した商品です。そのため、終身医療保険(無解約返戻金型)に比べて、保険料が割増しされています。
- 健康状態についてより詳細に告知いただくことによって、保険料が割増しされていない終身医療保険(無解約返戻金型)にご契約いただける場合があります。

■告知項目

項目1	現在、入院(*1)をしていますか？ または、 最近3ヵ月以内に、医師から入院(*1)・手術・検査(*2)をすすめられたことがありますか？
項目2	過去1年以内に、入院(*1)または手術を受けたことがありますか？
項目3	過去5年以内に、別表の病気やケガで、医師の診察(*3)・検査(*4)・治療・投薬を受けたことがありますか？(*5)

別表

がん(上皮内がんを除く)	悪性新生物(*) (*)肉腫、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、真正赤血球増加症(多血症)、骨髄異形成症候群、慢性骨髄増殖性疾患、本態性(出血性)血小板血症を含みます。
糖尿病の合併症	糖尿病の合併症(網膜症、腎症、下肢の潰瘍・えそ) ※上記の合併症を発症していない場合は除きます。
脳・心臓・血管の病気	一過性脳虚血発作、脳梗塞(脳血栓症、脳塞栓症を含む)、脳内出血、くも膜下出血、狭心症、心筋梗塞、心筋症、動脈瘤、先天性心臓病、心臓弁膜症、食道静脈瘤
肝臓・すい臓の病気	慢性肝炎、肝硬変、慢性すい炎
腎臓の病気	慢性腎炎、慢性腎機能障害(*) (*)投薬や透析を受けた場合に限りです。
肺の病気	慢性閉塞性肺疾患(肺気腫、慢性気管支炎を含む)、慢性呼吸機能障害(*) (*)酸素吸入が必要な場合に限りです。
指定難病	難病医療費助成制度の対象となる指定難病(*) (*)お申込みの時点で「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づき難病医療費助成制度の対象となる指定難病をいいます。
神経系の損傷	頸髄の損傷
精神および行動の障害	躁病、双極性障害(躁うつ病)、統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症、認知症、アルツハイマー病

◇3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)を付加する場合には、追加の告知が必要となります。

項目4	いままでに悪性新生物にかかったことがありますか？ または、 過去2年以内に、以下の病気で、医師の診察(*3)・検査(*4)・治療・投薬を受けたことがありますか？(*5) 上皮内がん、ポリープ、腫瘍、腫瘤、子宮頸部異形成、胸のしこり
-----	--

◇女性疾病入院特約(緩和型)を付加する場合には、追加の告知が必要となります。

項目5	過去2年以内に、以下の病気で、医師の診察(*3)・検査(*4)・治療・投薬を受けたことがありますか？(*5) 子宮筋腫、子宮内膜症、子宮腺筋症、子宮内膜異型増殖症、子宮頸部異形成、卵巣のう腫、卵巣出血、乳腺症、乳腺炎、月経異常、不妊症(妊娠を目的とした診療行為を受けた場合を含みます。)
-----	--

- (*1) 検査入院を含みます。ただし、検査入院の結果、治療・投薬の必要がなかった場合は除きます。また、分べんによる入院は除きます。
- (*2) ここでいう「検査」とは、医師の診察・健康診断・人間ドック・がん検診を受けた結果、診断確定のためにすすめられた再検査・精密検査をいいます。ただし、検査を受けた結果、治療・投薬の必要がなかった場合は除きます。
- (*3) 経過観察のための定期的な診察も含みます。
- (*4) ここでいう「検査」とは、この項目に記載されている病気やケガの治療中や治療後の経過観察中に受けた検査をいいます。
- (*5) この項目に記載されている病気の疑いやケガの疑いがあると医師に指摘されている場合も含みます。ただし、診察・検査の結果、この項目に記載されている病気やケガと診断されなかった場合は除きます。

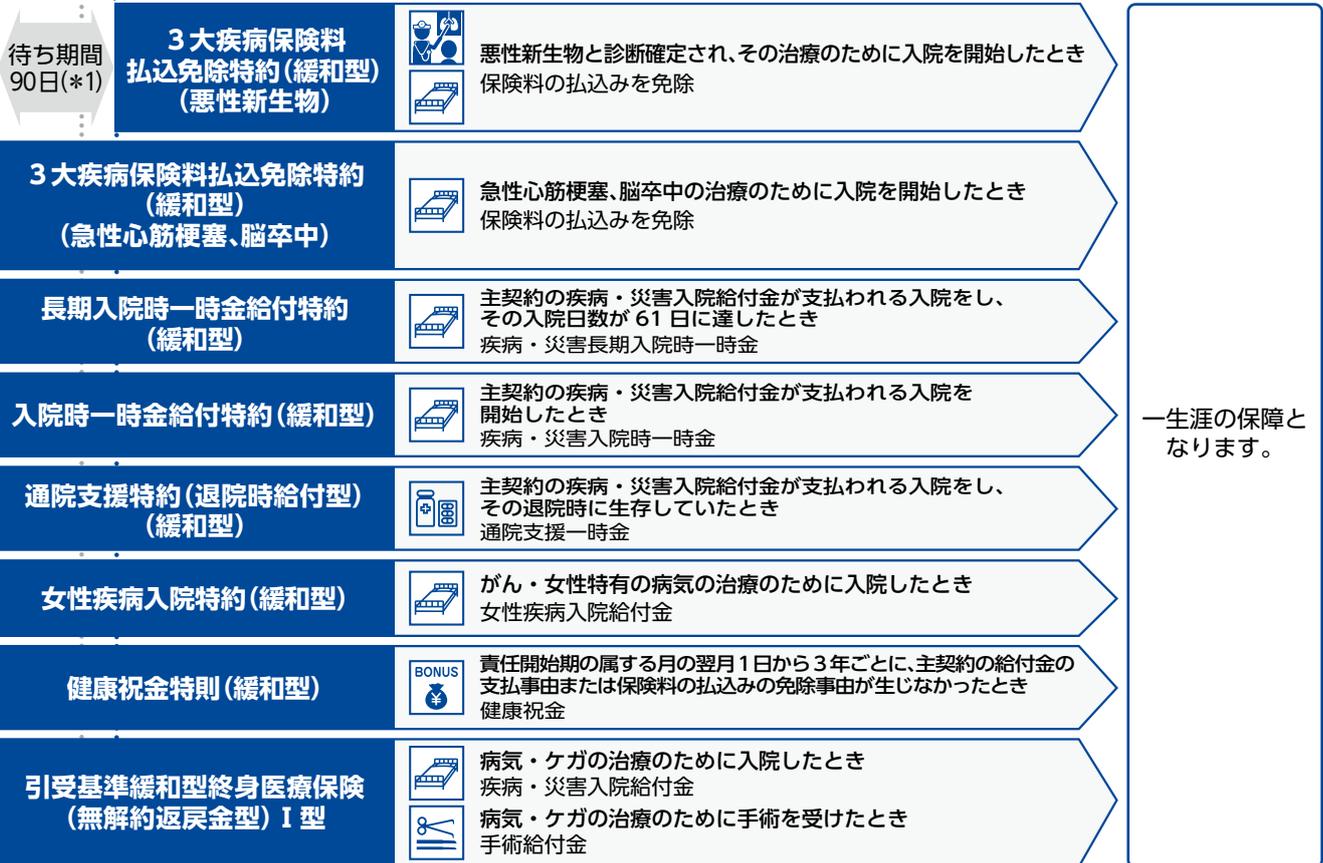
※これらの告知項目に該当しない場合でも、職業やお申込内容等を総合的に判断した結果、お引受けできないことがあります。



満40歳の方が、保険料払込期間が終身の引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）I型に、先進医療特約（緩和型）、3大疾病保険料払込免除特約（緩和型）、長期入院時一時金給付特約（緩和型）、入院時一時金給付特約（緩和型）、通院支援特約（退院時給付型）（緩和型）、女性疾病入院特約（緩和型）、健康祝金特則（緩和型）を付加して契約した場合

引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）I型、先進医療特約（緩和型）、3大疾病保険料払込免除特約（緩和型）（急性心筋梗塞による保険料の払込みの免除、脳卒中による保険料の払込みの免除）、長期入院時一時金給付特約（緩和型）、入院時一時金給付特約（緩和型）、通院支援特約（退院時給付型）（緩和型）、女性疾病入院特約（緩和型）、健康祝金特則（緩和型）の責任開始期（保障開始）

3大疾病保険料払込免除特約（緩和型）（悪性新生物による保険料の払込みの免除）の責任開始期（保障開始）



保険期間・保険料払込期間 終身

先進医療特約（緩和型）(*2)



病気・ケガの治療のために先進医療を受けたとき
（責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過する日より前に
所定の白内障の治療を直接の目的とする療養を受けた場合を除く）
先進医療給付金 + 先進医療一時金

更新により
一生涯保障を
継続できます。
（90歳以上で
終身に移行。）

保険期間・保険料払込期間 10年

保険期間・保険料払込期間 10年

更新

更新

申込日 契約日 40歳（契約年齢）

50歳（更新年齢）

60歳（更新年齢）

(*1) 3大疾病保険料払込免除特約（緩和型）の悪性新生物による保険料の払込みの免除については、保険契約のお申込みまたは告知のいずれか遅い時点（主契約の責任開始期）の属する日からその日を含めて91日目に保障が開始されます（悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期）。悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に所定の悪性新生物と診断確定された場合には、保険料の払込みを免除しません。この場合、診断確定された日からその日を含めて180日以内に「ご契約者さまからお申出があったときは、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料をご契約者さまに払い戻します。」
※ご契約者さまからお申出がなかったときは、急性心筋梗塞、脳卒中の保障のみを継続します。
※詳しくは、特約条項「第6条（悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に悪性新生物と診断確定されたことによる特約の無効）」をご確認ください。

(*2) 先進医療を保障する特約は、被保険者さまお1人につき、通算して1特約のみご契約いただけます。引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）に付加することができる先進医療特約（緩和型）、終身医療保険（無解約返戻金型）に付加することができる先進医療特約、または、終身医療保険（無解約返戻金型）Aに付加することができる先進医療・患者申出療養特約Aをすでにお申込みまたはご契約いただいている場合には、新たにお申込みいただくご契約に、この特約を付加することはできません。がん保険（定期型）、がん保険（終身型）に付加することができるがん先進医療特約をすでにご契約いただいている場合には、先進医療特約（緩和型）のお申込みを当社が承諾した時点で、がん先進医療特約は解約され、先進医療特約（緩和型）の保障が開始されます。

2 お取扱内容について

契約年齢	満20歳～満69歳
保険期間・保険料払込期間	終身 ※先進医療特約(緩和型)の保険期間・保険料払込期間は10年 (更新により保障を継続できます。なお更新年齢が満90歳以上で終身に移行します。)
保険料払込方法(回数)	月払(2024年4月現在、半年払、年払はお取り扱いしておりません。)
保険料払込方法(経路)	クレジットカード払・口座振替払
診査	告知扱い(ご契約に際して医師の診査はありません。)

- 先進医療特約(緩和型)は更新年齢が満90歳以上で終身に移行します。
※詳しくは「7. 先進医療特約(緩和型)の更新について」をご参照ください。
- ご契約時の保険料は契約日(原則として責任開始期の属する月の翌月1日)時点の満年齢(契約年齢といいます。)で計算されます。
保険料は被保険者さまの性別・年齢・お申込プランによって異なります。
※詳しくはアクサのネット完結保険のサイト(<https://www.axa-direct-life.co.jp>)でご試算ください。

3 保障内容について

■引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)(主契約)

◇保険契約の型

ご契約時に、I型、II型のいずれかをご選択いただけます。なお、ご契約後に型を変更することはできません。

(○:保障あり、×:保障なし)

	疾病入院給付金	災害入院給付金	手術給付金
I型	○	○	○
II型	○	○	×

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
疾病入院給付金	被保険者が、保険期間中に、責任開始期以後に発病した疾病の治療を直接の目的として入院したとき	1入院につき60日、保険期間を通じて1,095日を限度とします。	被保険者	入院給付金日額 ×入院日数
災害入院給付金	被保険者が、保険期間中に、責任開始期以後に発生した所定の不慮の事故による傷害の治療を直接の目的として、その事故の日からその日を含めて180日以内に入院したとき	1入院につき60日、保険期間を通じて1,095日を限度とします。	被保険者	入院給付金日額 ×入院日数
手術給付金	被保険者が、保険期間中に、責任開始期以後に発病した疾病または発生した所定の不慮の事故その他の外因による傷害の治療を直接の目的として、所定の手術(所定の放射線治療を含みます。)を受けたとき	手術の種類により、責任開始期の属する日からその日を含めて1年間または保険期間を通じて、お支払いの対象とはならない場合があります。(*1)	被保険者	手術1回につき、つぎのいずれかの金額(*2) (1)入院中手術の場合は、入院給付金日額の10倍 (2)入院外手術の場合は、入院給付金日額の5倍
	被保険者が、責任開始期の属する日からその日を含めて1年を経過した日以後の保険期間中に、組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植するため、所定の骨髄幹細胞採取手術を受けたとき	保険期間を通じて2回とします。		手術1回につき、入院給付金日額の10倍

(*1) 責任開始期の属する日からその日を含めて1年間支払対象外となる手術は以下のとおりです。

手術名
1. 痔瘻、痔核、脱肛手術
2. 子宮関係手術(子宮筋腫摘出術、子宮ポリープ切除術(子宮内膜掻爬術を含む)、流産手術、子宮内容除去術)
3. 脊髄硬膜内外手術
4. 副鼻腔炎手術
5. 白内障、水晶体観血手術
6. ファイバースコープでの大腸、胃に対する切除術
7. 眼瞼下垂症手術
8. 扁桃腺摘出術

保険期間を通じて支払対象外となる手術は以下のとおりです。

手術名
1. 創傷処理
2. デブリードマン
3. 皮膚切開術
4. 鼓膜切開術
5. 骨(軟骨)または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術、非観血的授動術
6. 抜歯
7. 異物除去術(外耳、鼻腔内)
8. 鼻焼灼術(鼻粘膜、鼻腔内)
9. 魚の目、タコ手術後縫合(鶏眼、胼胝切除後縫合)
10. 巻き爪手術(陥入爪手術)

(*2) 疾病入院給付金または災害入院給付金の1回の入院についての支払限度または通算支払限度に達したことにより疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われない入院中に受けた手術は、入院外手術とみなします。



- 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、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。つぎに掲げる2回以上の入院は、1回の入院(1入院)とみなします。

【疾病入院給付金の支払事由に該当する入院について】

入院の原因が同一または医学上重要な関係があると当社が認めた場合で、かつ、疾病入院給付金が支払われることとなった最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内につぎの入院を開始したときには、この2回の入院は1入院とみなします(3回以上の入院についても同様です)。

【災害入院給付金の支払事由に該当する入院について】

同一の不慮の事故を原因とする場合で、かつ、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した2回以上の入院は1入院とみなします。

- 疾病入院給付金と災害入院給付金の支払事由が重複して生じた場合には、災害入院給付金が支払われる期間については、疾病入院給付金のお支払いの対象とはなりません。



- 疾病入院給付金または災害入院給付金の1回の入院についての支払限度または通算支払限度に達したことにより疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われない入院中に受けた手術は、入院外手術とみなします。

- 2種類以上の手術を同一の日を受けたときは、支払額の高いいずれか1種類の手術についてのみ、手術給付金のお支払いの対象となります。

- 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されることとされている手術を2回以上受けたときは、手術給付金が支払われる直前の手術を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた手術は、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。

- 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表において、放射線治療料の算定対象として定められている診療行為を2回以上受けたときは、手術給付金が支払われる直前の診療行為を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた診療行為は、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。

- 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施した場合には手術料が1日ごとに算定されることとされている手術を連続して2日以上受けたときは、その手術を受けた1日目についてのみ、手術給付金のお支払いの対象となります。

- 所定の骨髄幹細胞採取手術を責任開始期の属する日からその日を含めて1年を経過する日より前に受けた場合には、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。

- 開始日と終了日が異なる手術については、その開始日にその手術を受けたものとみなします。

■ 先進医療特約(緩和型)

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
先進医療給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に、責任開始期以後に発病した疾病または発生した所定の不慮の事故による傷害の治療を直接の目的として、所定の先進医療による療養を受けたとき	保険期間を通じて通算2,000万円を限度とします。	被保険者	所定の先進医療にかかる技術料の実費と同額
先進医療一時金	被保険者が、先進医療給付金の支払事由に該当する療養を受けたとき	60日間に1回のお支払いを限度とします。(*3)	被保険者	療養1回につき10万円

(*3) 先進医療による療養を2回以上受けたときは、それらの先進医療による療養のうち、先進医療一時金が支払われることとなった最後の療養を受けた日から起算して60日以内に受けた療養に対しては、先進医療一時金をお支払いしません。

※この特約において対象となる先進医療とは、厚生労働大臣が定める先進医療をいい、厚生労働大臣が定める医療機関で行われるものに限ります。なお、先進医療の種類や医療機関は随時見直され、療養を受けた日に先進医療に該当するものが先進医療給付金および先進医療一時金のお支払いの対象となります。

※先進医療給付金のお支払総額が保険期間を通じて2,000万円となったときは、この特約は消滅します。



- 責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過する日より前に所定の白内障の治療を直接の目的とする療養を受けた場合には、先進医療給付金および先進医療一時金のお支払いの対象とはなりません。
※対象外となる白内障については、特約条項「別表4:白内障」をご確認ください。



- 療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象となる療養は、先進医療給付金および先進医療一時金のお支払いの対象とはなりません。

■ 3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)

保険料の払込みの免除事由	払込みを免除する保険料
被保険者が、保険料払込期間中に、所定の3大疾病(悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中)の治療を直接の目的として入院を開始したとき	その後の保険料の払込みを免除

◇悪性新生物による保険料の払込みの免除については、主契約の責任開始期の属する日からその日を含めて91日目に保障が開始されます(悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期)>(*4)

急性心筋梗塞による保険料の払込みの免除、脳卒中による保険料の払込みの免除については、主契約の責任開始期に保障が開始されます。

(*4) 悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に所定の悪性新生物と診断確定された場合には、保険料の払込みを免除しません。

この場合、診断確定された日からその日を含めて180日以内にご契約者さまからお申出があったときは、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料をご契約者さまに払い戻します。

※ご契約者さまからお申出がなかったときは、急性心筋梗塞、脳卒中の保障のみを継続します。

※詳しくは、特約条項「第6条(悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に悪性新生物と診断確定されたことによる特約の無効)」をご確認ください。

【対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中】

この特約において対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中については、特約条項「別表:対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」をご確認ください。



- 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、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。

■長期入院時一時金給付特約(緩和型)

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
疾病長期入院時一時金	被保険者が、主契約の約款に定める疾病入院給付金が支払われる入院をし、1入院における入院日数が61日に達したとき(*5)	—	被保険者	1回の入院につき、長期入院時一時金額
災害長期入院時一時金	被保険者が、主契約の約款に定める災害入院給付金が支払われる入院をし、1入院における入院日数が61日に達したとき(*5)	—	被保険者	同一の不慮の事故による1回の入院につき、長期入院時一時金額

(*5)入院日数は、主契約の約款に定める1回の入院(1入院)ごとに算出します。

※詳しくは「■引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)(主契約)」の項目をご確認ください。

※主契約がI型の場合で、主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金のいずれもが通算支払限度に達したときは、この特約は消滅します。

■入院時一時金給付特約(緩和型)

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
疾病入院時一時金	被保険者が、主契約の約款に定める疾病入院給付金が支払われる入院を開始したとき	災害入院時一時金と通算して1年間に2回を限度とします>(*6)	被保険者	1回の入院につき、入院時一時金額
災害入院時一時金	被保険者が、主契約の約款に定める災害入院給付金が支払われる入院を開始したとき	疾病入院時一時金と通算して1年間に2回を限度とします>(*6)	被保険者	同一の不慮の事故による1回の入院につき、入院時一時金額

(*6)ここでいう「1年間」とは、年単位の契約応当日(契約日を含みます。)からつぎの年単位の契約応当日の前日までの期間とします。

※主契約がI型の場合で、主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金のいずれもが通算支払限度に達したときは、この特約は消滅します。

■通院支援特約(退院時給付型)(緩和型)

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
通院支援一時金	被保険者が、主契約の約款に定める疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をし、その退院時に生存していたとき	①1回の退院につき1回のお支払いを限度とします(入院を2回以上した場合で、主契約の規定により1回の入院とみなされるときは、通院支援一時金のお支払いは1回を限度とします。) ②1年間に2回を限度とします>(*7)	被保険者	通院支援一時金額

(*7)ここでいう「1年間」とは、年単位の契約応当日(契約日を含みます。)からつぎの年単位の契約応当日の前日までの期間とします。

※主契約がI型の場合で、主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金のいずれもが通算支払限度に達したときは、この特約は消滅します。

◇主契約の約款に定める疾病入院給付金および災害入院給付金がいずれも通算支払限度に達した場合で、その到達日の翌日以後も入院が継続しているときは、その到達日に、通院支援一時金の支払事由に該当したものとみなします。

■ 女性疾病入院特約(緩和型)

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
女性疾病入院給付金	被保険者が、保険期間中に、責任開始期以後に発病した所定の女性特定疾病の治療を直接の目的として入院したとき	1入院につき60日、保険期間を通じて1,095日を限度とします。	被保険者	主契約の入院給付金日額×入院日数

※女性疾病入院給付金が通算支払限度に達したときは、この特約は消滅します。

【対象となる女性特定疾病】

この特約において対象となる女性特定疾病とは、悪性新生物、上皮内新生物、良性新生物、卵巣機能障害、乳房及び女性生殖器の疾患と障害、妊娠・分娩及び産じょく<褥>をいいます。

※詳しくは、特約条項「別表：対象となる女性特定疾病」をご確認ください。



- 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、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。つぎに掲げる2回以上の入院は、1回の入院(1入院)とみなします。

【女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院について】

入院の原因が同一または医学上重要な関係があると当社が認めた場合で、かつ、女性疾病入院給付金が支払われることとなった最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内につきの入院を開始したときには、この2回の入院は1入院とみなします(3回以上の入院についても同様です)。

■ 健康祝金特則(緩和型)(主契約の特則)

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
健康祝金	責任開始期の属する月の翌月1日(起算日)から3年ごとの健康祝金支払対象期間中に、主契約の給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由が生じなかったとき	—	契約者	健康祝金額

■ 責任開始期前の疾病等による入院等のお取扱い

引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)は引受基準を緩和した保険商品であることから、責任開始期前の疾病等による入院等の支払事由の要件についても、終身医療保険(無解約返戻金型)よりも緩和します。

主契約だけでなく各特約も同様に取扱います。ただし、3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)は、主契約およびその他特約とは異なるお取扱いとします。

【責任開始期前の疾病等を原因とする入院・手術・先進医療を、責任開始期以後の原因によるものとみなす場合】

分類	原因	要件
主契約および各特約 (3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)を除く)	疾病または傷害	責任開始期の属する日から2年を経過した後に開始した入院、または、受けた手術・先進医療による療養
	疾病	つぎの(1)および(2)を満たすとき (1)責任開始期前に入院または手術をしていないこと (2)入院または手術が必要であると責任開始期前に医師によって判断されていないこと
3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)	急性心筋梗塞または脳卒中	(1)責任開始期前に入院または手術をしていないこと (2)入院または手術が必要であると責任開始期前に医師によって判断されていないこと
	悪性新生物	—(*8)

(*8)悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に所定の悪性新生物と診断確定された場合には、保険料の払込みを免除しません。この場合、悪性新生物による保険料の払込免除がされることはその後もないため、診断確定された日からその日を含めて180日以内にご契約者さまからお申出があったときは、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料をご契約者さまに払い戻します。

※ご契約者さまからお申出がなかったときは、急性心筋梗塞、脳卒中の保障のみを継続します。

■ 保険料の払込みの免除

被保険者さまが、責任開始期以後に発生した所定の不慮の事故による傷害を直接の原因としてその事故の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間中に下記のいずれかに該当したときは、その後の保険料の払込みを免除します。

- (1) 所定の高度障害状態に該当したとき
- (2) 所定の障害状態に該当したとき

※ 3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合には、所定の3大疾病(悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中)により入院を開始したときにも、その後の保険料の払込みが不要となります。詳しくは「■ 3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)」の項目をご確認ください。

4 死亡時のお取扱いについて

被保険者さまが死亡したとき、この保険契約は消滅します。この場合、お支払いする給付金等はありません。

5 給付金額等について

「意向確認書」などをご参照ください。

6 保険料について

「意向確認書」などをご参照ください。

7 先進医療特約(緩和型)の更新について

◇ 保険期間満了日の2週間前までにご契約者さまからお申出がない限り、先進医療特約(緩和型)は、健康状態にかかわらず(告知なしで)、特約の保険期間満了時に、同一の保険期間で更新されます(保険料の払込みが免除されている特約も更新されます)。

ただし、更新年齢が満90歳以上で終身に移行します。

◇ 更新後の特約保険料は、更新時の被保険者さまの満年齢および更新時に適用される保険料率によって計算され、更新後の特約には更新時の特約条項が適用されます。なお、3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)の保険期間・保険料払込期間は終身ですが、先進医療特約(緩和型)を同時付加している場合、先進医療特約(緩和型)更新時に、3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)の保険料も、先進医療特約(緩和型)の更新時に適用される保険料率に応じて変更されます。

8 満期保険金・配当金について

この保険には満期保険金・配当金はありません。

9 保障内容の見直しについて

■ 当社所定の範囲内で主契約の給付金額を減額することができます。

※ 特約・特則については、給付金額の減額はお取扱いしておりません。なお、女性疾病入院特約(緩和型)の給付金額は、主契約が減額された場合には連動して減額されます。

※ 給付金額の増額はお取扱いしておりません。

■ 特約を解約することができます。

健康祝金特則(緩和型)を解約することはできません。

※ 特約・特則の中途付加はお取扱いしておりません。

10 解約返戻金について

この保険は、解約に際して支払う金額を抑制するしくみで保険料を計算しており、保険期間を通じて、解約返戻金はありません。

※ 給付金額を減額された場合も同様です。

11 その他

■引受保険会社:アクサ生命保険株式会社

保険契約の各種お手続きやご契約に関する苦情・相談につきましては、当社のカスタマーサービスセンターまでご連絡ください。

お問合せ窓口 カスタマーサービスセンター

TEL 0120-953-831

受付時間

9:00 ~ 17:30

(土・日・祝日、年末年始の当社休業日を除く)

■募集代理店経由でご契約のお申込みをされた場合

募集代理店については「保険設計書 引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)のお見積り」の募集代理店欄をご参照ください。

注意喚起情報

この「注意喚起情報」は、ご契約のお申込みに際して特にご注意いただきたい事項を記載しております。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。

この「注意喚起情報」のほか、お支払事由および制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項は、「ご契約のしおり・約款」に記載しておりますのでご確認ください。

1 クーリング・オフについて

■クーリング・オフ制度について

生命保険は長期にわたるご契約です。ご契約に際しては十分にご検討ください。

- 保険契約をお申込みの方、ご契約者さまは、ご契約のお申込日の翌日からその日を含めて8日以内であれば、アクサのネット完結保険のお客さま専用マイページまたは書面でのお申出により、ご契約のお申込みの撤回またはご契約の解除（以下「お申込みの撤回等」といいます。）をすることができます。
この場合、保険料をすでにお払込みいただいているときには保険料を全額お返しします。
- 当社はお申込みの撤回等に関して、損害賠償または違約金その他の金銭の支払いを請求しません。

参照 クーリング・オフについて、詳しくは「ご契約のしおり」(P.28)をご覧ください。

2 お申込内容・告知内容について

お申込内容、告知内容をご自身で正確にご入力ください。お申込内容および告知内容は当社とお客さまの契約関係を取り決める大切な事項です。

■告知義務について

- お客さま（ご契約者さま・被保険者さま）に、ご契約をお引受けするかを決めるための重要なことごとらについておたずねします。
- お客さま（ご契約者さま・被保険者さま）には健康状態などについて正しく告知をしていただく必要があります（告知義務）。
- 生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって相互に保障しあう制度です。したがって、はじめから健康状態の悪い人などが無条件で契約されると、保険料負担の公平性が保たれなくなります。
- お申込みにあたっては、現在の健康状態、過去の傷病歴、身体の障害状態、ご職業、身長、体重などについて、アクサのネット完結保険のサイトの告知画面でおたずねします。告知いただいた内容にもとづいてご契約をお引受けできるかを決めさせていただきますので、ありのままを正確にご入力ください。
- 健康状態、ご職業、体格などによってはご契約のお引受けをお断りすることがあります。

■告知受領権について

- 告知受領権は当社が有しています。



● 生命保険募集人（募集代理店を含みます。）や当社のカスタマーサービスセンター含むコールセンターのオペレーターに口頭でお話しされただけでは、告知をしていただいたことになりませんのでご注意ください。

■ 告知が事実と相違する場合

- 故意または重大な過失によって事実を告知されなかった場合や、事実と違うことを告知された場合には、ご契約を解除することがあります。ご契約を解除した場合には、たとえ給付金などをお支払いする事由が発生していても、これをお支払いすることはできません。また、告知義務違反による解除の対象外となるときにも、詐欺による取消しを理由として、給付金などをお支払いできないことがあります。
- 3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)または女性疾病入院特約(緩和型)付加時の追加告知項目において告知義務違反があった場合には、当該特約を解除します。

参照 告知について、詳しくは「ご契約のしおり」(P.31)をご覧ください。

3 反社会的勢力に該当する場合、保険契約のお申込みはできません

ご契約者さま、被保険者さま、または給付金の受取人さま等が、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るとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められるときには、保険契約のお申込みはできません。

また、保険契約締結後に反社会的勢力に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められるときには、約款にもとづき保険契約を解除します。

4 生命保険募集人について

生命保険募集人(募集代理店を含みます。)はお客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権および告知受領権はありません。したがって、保険契約は、お客さまからの保険契約のお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。

参照 生命保険募集人について、詳しくは「ご契約のしおり」(P.32)をご覧ください。

5 責任開始期について

■ 責任開始期

- 保険契約は、お客さまからお申込みと告知をいただき、それに対して当社が承諾をしたときに有効に成立します。成立をした場合には、お申込みまたは告知のいずれか遅い時点で保障が開始されます(責任開始期)。お申込みをいただいた日につきましては、アクサのネット完結保険のお客さま専用マイページの「申込内容控え」をご確認ください。
- 3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)の悪性新生物による保険料の払込みの免除については、主契約の責任開始期の属する日からその日を含めて91日目に保障が開始されます(悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期)。
- 所定の第1回保険料の払込みの猶予期間満了までに、第1回保険料をお払込みいただけなかった場合は、ご契約は無効となります。

参照 責任開始期について、詳しくは「ご契約のしおり」(P.32)をご覧ください。

6 指定代理請求人によるご請求ができる場合について

- 被保険者さまと給付金等の受取人さまが同一人である給付金等について、受取人さまが請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定した指定代理請求人によるご請求ができます。

参照 指定代理請求人によるご請求ができる場合について、詳しくは「ご契約のしおり」(P.58)をご覧ください。

- 指定代理請求人を指定された場合は、指定代理請求人に対し、支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。

7 給付金などが支払われない場合などについて

■ 給付金のお支払いや保険料の払込みの免除ができない主な場合

つぎのような場合には、給付金などのお支払いや保険料の払込みの免除ができない場合があります。

- 給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由に該当しない場合
- 告知していただいた内容が事実と相違し、ご契約または特約が告知義務違反により解除となった場合
- 給付金を詐取する目的で事故を起こしたときやご契約者さま、被保険者さま、または給付金の受取人さまが暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど重大事由によりご契約または特約が解除された場合
- 保険料の払込みがなく、ご契約が失効した後に給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由に該当した場合
- 保険契約について詐欺によりご契約が取消しとなった場合や給付金などの不法取得目的があつてご契約が無効となった場合
- 免責事由に該当する場合
 - － ご契約者さま、または被保険者さまの故意または重大な過失によって入院したとき
 - － 被保険者さまの自殺行為によって所定の高度障害状態に該当したとき など

■ 主契約の手術給付金については、手術の種類により、責任開始期の属する日からその日を含めて1年間または保険期間を通じてお支払いの対象とはならない場合があります。

- 責任開始期の属する日からその日を含めて1年間支払対象外となる手術…痔瘻、痔核、脱肛手術など
- 保険期間を通じて支払対象外となる手術…創傷処理など

※詳しくは「ご契約のしおり」(P.43)をご覧ください。

■ 主契約の手術給付金については、所定の骨髄幹細胞採取手術を責任開始期の属する日からその日を含めて1年を経過する日より前に受けた場合には、お支払いの対象とはなりません。

※詳しくは「ご契約のしおり」(P.43)をご覧ください。

■ 先進医療特約(緩和型)の先進医療給付金および先進医療一時金については、所定の白内障の治療を直接の目的とする療養を責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過する日より前に受けた場合には、お支払いの対象とはなりません。

※詳しくは「ご契約のしおり」(P.45)をご覧ください。

参照 給付金などが支払われない場合などについて、詳しくは「ご契約のしおり」(P.59)をご覧ください。

8 保険料払込みの猶予期間、ご契約の失効・復活について

■ 保険料払込みの猶予期間

保険料は払込期月(保険料をお払込みいただく月)中にお払込みいただきます。なお、保険料の払込期月中のお払込みがない場合でも、一定の猶予期間があります。払込期月中にご都合がつかない場合は、猶予期間中にお払込みください。

猶予期間・・・払込期月の翌月1日から末日まで

猶予期間内に保険料のお払込みがないと、ご契約の効力は失われます(失効)。

■ ご契約の復活について

ご契約者さまは、保険契約が失効した日からその日を含めて3年以内ならば、保険契約の復活を請求することができます。ただし、健康状態などによってはご契約の復活ができない場合があります。

参照 復活の責任開始期、手続き等について、詳しくは「ご契約のしおり」(P.55・P.62)をご覧ください。

9 解約と解約返戻金について

この保険は、解約に際して支払う金額を抑制するしくみで保険料を計算しており、保険期間を通じて、解約返戻金はありません。

※給付金額を減額された場合も同様です。

参照▶ 解約と解約返戻金について、詳しくは「ご契約のしおり」(P.63)をご覧ください。

10 死亡時のお取扱いについて

被保険者さまが死亡したとき、この保険契約は消滅します。この場合、お支払いする給付金などはありません。

11 現在のご契約の解約・減額を前提とした、新たな保険契約をご検討されている方へ

現在のご契約を解約・減額すると、一般的につぎの点について、ご契約者さまにとって不利益となります。

- 解約されますと多くの場合、解約返戻金が全くないか、あってもお払込みいただいた保険料の合計額より少ない金額となります。
- 一定期間のご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。
- 新たにお申込みいただく保険契約については、一般のご契約と同様に告知義務があります。したがって、被保険者さまの健康状態などによりお引受けをお断りする場合があります。
- 新たなご契約の責任開始期の属する日を起算日として、告知義務違反による解除の規定が適用されます。また、詐欺による取消しの規定等についても、新たなご契約の締結に際しての詐欺等の行為が適用の対象となります。よって、告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たなご契約のお引受けができなかったり、その告知をされなかったために解除・取消し・無効となることがありますのでご注意ください。

12 保険会社の業務または財産の状況が変化した場合について

生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご契約時にお約束した給付金額などが削減されることがあります。

参照▶ 給付金などが削減される場合について、詳しくは「ご契約のしおり」(P.36)をご覧ください。

13 生命保険契約者保護機構について

当社は、生命保険契約者保護機構に加入しております。生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合は生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがあります。この場合にも、ご契約時の給付金額などが減額されることがあります。

参照▶ 生命保険契約者保護機構について、詳しくは「ご契約のしおり」(P.37)をご覧ください。

14 銀行等が募集代理店となる場合について

- この商品は当社を引受保険会社とする生命保険であり、預金とは異なります。したがって、預金保険制度の対象とはなりません。
- この商品にご契約いただくか否かが、募集代理店におけるお客さまの他のお取引に影響を及ぼすことはありません。

15 苦情のお申出先および相談窓口について

■ 当社へのお問合せ

保険契約の各種手続きやご契約に関する苦情・相談につきましては、当社のカスタマーサービスセンターまでご連絡ください。

お問合せ窓口 カスタマーサービスセンター

TEL 0120-953-831

受付時間

9:00 ~ 17:30

(土・日・祝日、年末年始の当社休業日を除く)

■ 生命保険協会へのお問合せ

- この商品に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。
- (一社)生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております(ホームページアドレス：<https://www.seiho.or.jp>)。
- なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決が見つからない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

引受保険会社

アクサ生命保険株式会社

〒108-8020 東京都港区白金1-17-3

ご契約のしおり

ご契約についての重要事項、諸手続き、税法上のお取扱いなど、
ぜひ知っていただきたい事項をわかりやすくご説明しております。

「引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)」ご契約のしおり

目的別もくじ	26
ご契約にあたってのお願いとお知らせ	28
1. お申込内容・告知内容について	28
2. クーリング・オフについて	28
3. ネット申込みについて	29
4. 健康状態・職業などの告知について	31
5. 責任開始期について	32
6. 保険証券(郵送)と告知内容控えをご確認ください	32
7. 保険契約の締結について	32
8. 当社の組織形態について	32
9. ご契約確認について	33
10. 個人情報のお取り扱いについて	33
11. 契約内容登録制度・契約内容照会制度	33
12. 支払査定時照会制度について	35
13. 給付金などが削減される場合について	36
14. 生命保険契約者保護機構について	37
保険商品の内容について	39
1. 引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)の特徴としくみ	39
2. 保障内容	43
保険料のお払込みについて	54
1. 保険料の払込方法(回数)	54
2. 保険料の払込方法(経路)	54
3. 保険料の払込期月について	54
4. 保険料の払込方法(回数)・払込方法(経路)の変更	55
5. 保険料払込みの猶予期間とご契約の失効	55
6. ご契約の復活	55
7. 保険料の払込みの免除	56
8. 支払事由などが発生した場合の未払込保険料のお取り扱い	56
9. 保険料の払込みが困難になった場合	56
給付金などのお支払いについて	57
1. 給付金などの支払事由が発生した場合	57
2. 給付金などのご請求手続きの流れ	57
3. お手続き書類について	57
4. 給付金などのお支払時期について	58
5. 受取人さまが請求できない場合(代理人によるご請求ができる場合)	58
6. 給付金などをお支払いできない場合など	59
ご契約後のお手続きについて	62
1. 各種変更手続きなどについて	62
2. 保障内容の見直しについて	63
3. 解約と解約返戻金について	63
4. 契約当事者以外の者による解約の効力について	63
その他の事項について	64
1. 生命保険と税金について	64
2. 管轄裁判所について	64

「引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)」約款

引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)普通保険約款	66
先進医療特約(緩和型)	91
3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)	96
長期入院時一時金給付特約(緩和型)	102
入院時一時金給付特約(緩和型)	106
通院支援特約(退院時給付型)(緩和型)	110
女性疾病入院特約(緩和型)	113

? このようなき

! このページをご覧ください

ご契約にあたってのお願いとお知らせ

お申込みを撤回したい	→	28 ページ	クーリング・オフについて
お申込方法が知りたい	→	29 ページ	ネット申込みについて
「告知」ってなに?	→	31 ページ	健康状態・職業などの告知について
保障はいつから始まるの?	→	32 ページ	責任開始期について

保険商品の内容について

この保険のしくみを知りたい	→	39 ページ	引受基準緩和型終身医療保険 (無解約返戻金型)の特徴としくみ
	→	43 ページ	保障内容

保険料のお払込みについて

保険料の払込方法を変えたい	→	55 ページ	保険料の払込方法(回数)・ 払込方法(経路)の変更
保険料の払込みができなかった	→	55 ページ	保険料払込みの猶予期間とご契約の失効
失効した保険をもとに戻したい	→	55 ページ	ご契約の復活
保険料の払込みが免除される場合は?	→	56 ページ	保険料の払込みの免除
保険料の負担を減らしたい	→	56 ページ	保険料の払込みが困難になった場合

? このようなとき

! このページをご覧ください

給付金などのお支払いについて

給付金を受け取りたい

→ **57** 給付金などの支払事由が発生した場合
ページ

→ **57** 給付金などのご請求手続きの流れ
ページ

→ **57** お手続き書類について
ページ

給付金はいつ受け取れるの？

→ **58** 給付金などのお支払時期について
ページ

受取人が請求できない場合の
給付金の受取方法について知りたい

→ **58** 受取人さまが請求できない場合
（代理人によるご請求ができる場合）
ページ

給付金が支払われない場合について
知りたい

→ **59** 給付金などをお支払いできない場合など
ページ

ご契約後のお手続きについて

住所や名前が変わった

保険証券をなくした

受取人を変更したい

保障内容を見直したい

保険を解約したい

→ **62** 各種変更手続きなどについて
ページ

→ **63** 保障内容の見直しについて
ページ

→ **63** 解約と解約返戻金について
ページ

その他の事項について

保険料や給付金などにかかわる
税金について知りたい

→ **64** 生命保険と税金について
ページ

ご契約にあたってのお願いとお知らせ

1 お申込内容・告知内容について

■ お申込内容・告知内容をご自身で正確にご入力ください。

◇ご契約のお申込みは、アクサのネット完結保険のサイトにて受付けています。お申込内容および告知内容は当社とお客さまの契約関係を取り決める大切な事項ですので、お客さまご自身がお申込手続画面に正確にご入力し、内容を十分ご確認のうえお申込みください。

2 クーリング・オフについて

■ クーリング・オフ制度について

生命保険は長期にわたるご契約です。ご契約に際しては十分にご検討ください。

◇保険契約をお申込みの方、ご契約者さまは、ご契約のお申込日の翌日からその日を含めて8日以内であれば、アクサのネット完結保険のお客さま専用マイページまたは書面でのお申出により、ご契約のお申込みの撤回またはご契約の解除(以下「お申込みの撤回等」といいます。)をすることができます。

この場合、保険料をすでにお払込みいただいているときには保険料を全額お返しします。

◇当社はお申込みの撤回等に関して、損害賠償または違約金その他の金銭の支払いを請求しません。

■ クーリング・オフのお申出方法

◇お申込みの撤回等は、ご契約のお申込日の翌日からその日を含めて8日以内(書面によるお申出の場合は、お申込日の翌日から8日以内の消印有効)に、当社あてにお申出ください。

【アクサのネット完結保険のお客さま専用マイページでのお申出の場合】

「クーリング・オフ(申込キャンセル)」の「申込の撤回・契約の解除」メニューより、画面上の指示に従って確認、入力してください。

【書面でのお申出の場合】

- 郵送先
〒108-8020
東京都港区白金1-17-3
アクサ生命保険株式会社 ダイレクト契約サービス部行
- 記載事項
 - ①生命保険会社名(アクサ生命保険株式会社)
 - ②お申込みを撤回する旨
 - ③お申込日
 - ④保険種類
 - ⑤証券番号
 - ⑥契約者名
 - ⑦被保険者名
 - ⑧書面記入日
 - ⑨住所
 - ⑩ご契約者さまの氏名(自署)
 - ⑪捺印(認印)

記載例

①	アクサ生命保険株式会社 御中
②	私は、〇〇年〇月〇日に申込みました
③	引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)の
④	申込みの撤回を行います。
⑤	証券番号 123456789
⑥	契約者 山田太郎
⑦	被保険者 山田太郎
⑧	〇〇年〇月〇日
⑨	住所 東京都港区白金〇〇ー〇
⑩	氏名 山田太郎(自署) (印)
⑪	(捺印)

3 ネット申込みについて

■ この保険のご契約は、インターネット上で申込みいただく方法となっております。

- ◇各種ご確認事項は、PDFファイルのダウンロードなど、電磁的方法(電磁的方法の詳細は、「電磁的方法について」の項を参照。)にてご確認いただけます。
- ◇すべてのPDFファイルはご同意と同時にアクサのネット完結保険のお客さま専用マイページに保存され、いつでもご確認いただけます。
- ◇各種ご確認を電磁的方法で行うことにご同意いただけない場合は、お申込みをいただくことができませんのであらかじめご了承ください。
- ◇保険料の払込方法(経路)によっては、本人確認書類をご提出いただく場合があります。

■ お申込時のご確認事項(PDFファイル)一覧

PDFファイル名	内容
意向確認書	お客さまのご加入の目的と、お申込プランの内容が合っているかをご確認いただく書類
重要事項説明書 /ご契約のしおり・約款	重要事項説明書 ご契約内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項(契約概要)と、特にご注意ください事項(注意喚起情報)をまとめた書類
	ご契約のしおり・約款 保険商品の内容と、ご注意ください事項をまとめたご契約のしおりと、ご契約の取決め内容である約款の合本
告知内容控え	お客さまに告知いただいた内容の控え
申込内容控え	お客さまにご入力いただいたお申込内容の控え

- ◇各PDFファイル交付の際には、その旨をお知らせする電子メール(以下「Eメール」といいます。)をお客さまご登録のメールアドレスへ送付します。
- ◇お申込手続き完了後にお送りするご契約引受諾否のお知らせもEメールにてご連絡いたします。
- ◇保険証券は、書面にてご契約者さまのご自宅住所へ郵送いたします。

■ 電磁的方法について

◇この保険は原則として、ご契約お申込みの受付け、お客さまへのご連絡およびご契約後のサービスを電磁的方法にて行います（一部お取扱いを除く。）。電磁的方法とは、つぎに掲げる方法を指します。

(1)当社が、保険契約をお申込みの方、ご契約者さま、被保険者さま（以下「ご契約者さま等」といいます。）に対して通知、表示または意思表示（以下「通知等」といいます。）を行う場合

	約款上の記載	解説
①	会社の使用に係る電子計算機と保険契約者等の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて通知等を行うべき事項を送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法	当社からご契約者さま等の使用するパソコン等にEメールで通知等を送信することを指します。
②	会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された通知等を行うべき事項を、電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供し、保険契約者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該事項を記録する方法	当社がアクサのネット完結保険のサイト上にご用意した、重要事項説明書/ご契約のしおり・約款、意向確認書などの電子ファイル(PDFファイル等)をご契約者さま等の使用するパソコン等にダウンロードし、保存していただくことを指します。なお場合により、電子ファイルのダウンロードに代えて、電子ファイルを印刷したものをご契約者さま等に交付するケースがあります。
③	保険契約者等ファイル(会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルで、もっぱら当該保険契約者等の用に供せられるファイルをいいます。以下同じとします。)に記録された通知等を行うべき事項を、電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法	当社がアクサのネット完結保険のお客さま専用マイページ上に重要事項説明書/ご契約のしおり・約款、意向確認書などを電子ファイル(PDFファイル等)でご用意し、ご契約者さま等に閲覧いただくことを指します。
④	会社の閲覧ファイル(会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルであって、同時に複数の保険契約者等の閲覧に供するため通知等を行うべき事項を記録させるファイルをいいます。)に記録された内容中、通知等を行うべき事項を、電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法	アクサのネット完結保険のサイトを含む当社ホームページ(アクサのネット完結保険のお客さま専用マイページを除きます。)上に一般的なお知らせなどの掲示を行い、不特定多数の方に閲覧いただくことを指します。

(2)ご契約者さま等が当社に対して通知等を行う場合

	約款上の記載	解説
①	保険契約者等ファイルに、保険契約者等が通知等を行うべき事項を記録する方法	アクサのネット完結保険のサイト上のお申込手続フォームやアクサのネット完結保険のお客さま専用マイページ上の住所変更などの各種登録内容変更フォームにおいて、ご契約者さま等に必要事項を入力していただくことを指します。
②	保険契約者等の使用に係る電子計算機の映像面に表示する手続にしたがって、保険契約者等がその使用に係る電子計算機を用いて送信する方法	アクサのネット完結保険のサイト上のお申込手続画面などに従って、ご契約者さま等に「同意する」「告知する」などのボタンをクリックしていただくことを指します。

4 健康状態・職業などの告知について

お申込内容、告知内容をご自身で正確にご入力ください。お申込内容および告知内容は当社とお客さまの契約関係を取り決める大切な事項です。

■告知義務について

- ◇お客さま(ご契約者さま・被保険者さま)に、ご契約をお引受けするかを決めるための重要なことごとについておたずねします。
- ◇お客さま(ご契約者さま・被保険者さま)には健康状態などについて正しく告知をしていただく必要があります(告知義務)。
- ◇生命保険は、多数の人々が保険料を出しあって相互に保障しあう制度です。したがって、はじめから健康状態の悪い人などが無条件で契約されると、保険料負担の公平性が保たれなくなります。
- ◇お申込みにあたっては、現在の健康状態、過去の傷病歴、身体の障害状態、ご職業、身長、体重などについて、アクサのネット完結保険のサイトの告知画面でおたずねします。告知いただいた内容にもとづいてご契約をお引受けできるかを決めさせていただきますので、ありのままを正確にご入力ください。
- ◇健康状態、ご職業、体格などによってはご契約のお引受けをお断りすることがあります。

■告知の方法

- ◇告知画面に表示される質問事項について、ご自身がありのままをご入力し、内容を十分ご確認ください。

■告知受領権について

- ◇告知受領権は当社が有しています。



・生命保険募集人(募集代理店を含みます。)や当社のカスタマーサービスセンター含むコールセンターのオペレーターに口頭でお話しされただけでは、告知をしていただいたことになりませんのでご注意ください。

■告知が事実と相違する場合

- ◇告知いただくことからは、アクサのネット完結保険のサイトの告知画面に表示いたします。告知していただく内容について、故意または重大な過失によってその事実を告知されなかった場合や、事実と違うことを告知された場合、責任開始期(復活の場合には復活の際の責任開始期)の属する日からその日を含めて2年以内であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約または特約を解除することがあります。
 - ※すでにお払込みいただいた保険料はお返ししません。
- ◇ご請求が責任開始期(復活の場合には復活の際の責任開始期)の属する日からその日を含めて2年を経過していても、給付金などの支払事由または保険料の払込みの免除事由が2年以内に発生していた場合には、ご契約または特約を解除することがあります。
- ◇ご契約または特約が解除された際に解約返戻金がある場合には、その金額をお客さま(ご契約者さま)にお支払いします。
- ◇なお、上記のご契約または特約を解除させていただく場合以外にも、ご契約または特約の締結状況等により、給付金などをお支払いできないことがあります。

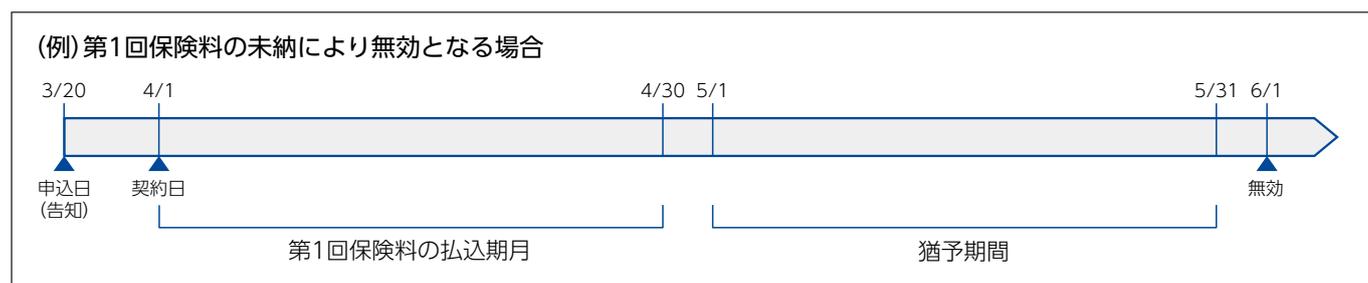
例えば、「現在の医療水準では治癒が困難または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知をされなかった場合」等、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取消しを理由として給付金などをお支払いできないことがあります。

 - ※告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後にも、取消しとなる場合があります。
 - ※すでにお払込みいただいた保険料はお返ししません。
- ◇告知にあたり、生命保険募集人(募集代理店を含みます。)が告知をすることを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めた場合には、当社にご契約または特約を解除することはできません。ただし、生命保険募集人のこうした行為がなかったとしても、ご契約者さま、または被保険者さまが、当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、当社にご契約または特約を解除することができます。

5 責任開始期について

■ 責任開始期

- ◇ 保険契約は、お客さまからお申込みと告知をいただき、それに対して当社が承諾をしたときに有効に成立します。成立をした場合には、お申込みまたは告知のいずれか遅い時点で保障が開始されます（責任開始期）。お申込みをいただいた日につきましては、アクサのネット完結保険のお客さま専用マイページの「申込内容控え」をご確認ください。
- ◇ 3大疾病保険料払込免除特約（緩和型）の悪性新生物による保険料の払込みの免除については、主契約の責任開始期の属する日からその日を含めて91日目に保障が開始されます（悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期）。
- ◇ 所定の第1回保険料の払込みの猶予期間満了までに、第1回保険料をお払込みいただけなかった場合は、ご契約は無効となります。



6 保険証券(郵送)と告知内容控えをご確認ください

■ 保険証券と告知内容控えについて

- ◇ お申込み完了後、アクサのネット完結保険のお客さま専用マイページで「告知内容控え」をご覧ください。お申込みの際の告知内容と相違がないか、もう一度よくお確かめください。
- ◇ ご契約成立後、保険証券をご契約者さまのご自宅住所へ郵送いたします。お申込みの際の内容と相違がないか、もう一度よくお確かめのうえ、大切に保管してください。
- ◇ 万が一内容の相違や不明な点などがございましたら、カスタマーサービスセンターまでご連絡ください。

7 保険契約の締結について

■ 保険契約締結の「媒介」と「代理」

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

■ 生命保険募集人

- ◇ 生命保険募集人(募集代理店を含みます。)は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。
- ◇ 保険契約は、お客さまからの保険契約のお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。また、ご契約の成立後にご契約が失効し、ご契約を復活される場合にも、当社の承諾が必要となります。

8 当社の組織形態について

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

9 ご契約確認について

◇ご契約のお申込みの後、ご契約成立後、または給付金などをご請求の際に、当社の担当者または当社の委託を受けた者が、お申込内容や告知内容についてご確認させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

10 個人情報のお取扱いについて

個人情報を利用する目的

当社では、お客さまの個人情報を、次のような目的のために利用させていただいております。

- ・ 保険契約のお引受け・ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
- ・ 関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
- ・ 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

※当社の定めた「個人情報のお取扱いについて プライバシーポリシー」は、当社ホームページ (<https://www.axa.co.jp/>) でご覧ください。

11 契約内容登録制度・契約内容照会制度

あなたのご契約内容が登録されることがあります。

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

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

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

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

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

また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。

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

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

イ)当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合

ウ)本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合

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

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

【登録事項】

2024年3月31日以前の登録事項

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

2024年4月1日以降の登録事項

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

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

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

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

※「契約内容登録制度・契約内容照会制度」の最新の内容や開示等請求の方法等については、当社ホームページ(<https://www.axa.co.jp/>)をご確認ください。

12 支払査定時照会制度について

保険金等のご請求に際し、あなたのご契約内容等を照会させていただくことがあります。

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

保険金、年金または給付金(以下「保険金等」といいます。)のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「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、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。

当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。契約者、被保険者または保険金等受取人は、当社の定める手続に従い、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、次のア)～オ)に記載の事由を理由とする場合、当社の定める手続に従い、当該情報の利用停止または消去を求めることができます。上記各手続の詳細については、当社ご請求窓口にお問い合わせください。

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

イ)当社が不適正な個人情報の利用・取得をしている場合

ウ)本人が識別される保有個人データを当社が利用する必要がなくなった場合

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

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

【相互照会事項】

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

(1)被保険者の氏名、生年月日、性別、住所(市・区・郡までとします。)

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

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

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

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

※「支払査定時照会制度」の最新の内容や開示等請求の方法等については、当社ホームページ(<https://www.axa.co.jp/>)をご確認ください。

13 給付金などが削減される場合について

- ◇生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご契約時にお約束した給付金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、ご契約時の給付金額などが削減されることがあります。
- ※詳しくは「14. 生命保険契約者保護機構について」をご確認ください。

14 生命保険契約者保護機構について

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

- ◇ 保護機構は、保険業法にもとづき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者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いに係る資金援助および保険金請求権などの買取りを行うなどにより、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 = $90\% - \{(\text{過去5年間にける各年の予定利率} - \text{基準利率}) \text{の総和} \div 2\}$

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

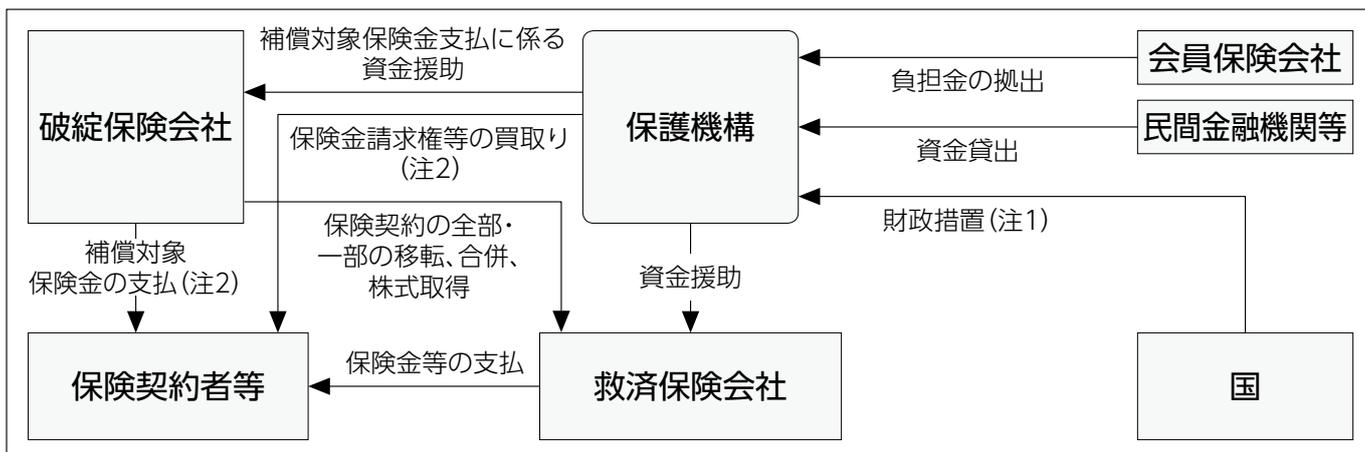
(注2) 一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なるごとに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険などにおいて被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者ごとに予定利率が異なる場合には、被保険者ごとに独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。

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

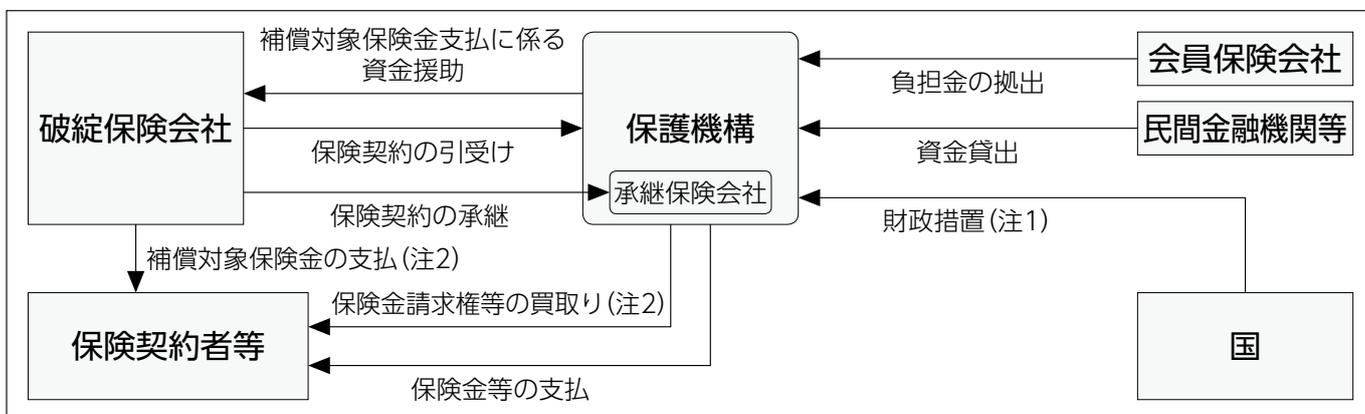
※4 個人変額年金保険に付されている年金原資保証額などについても、その90%が補償されるものではありません。

■ 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、2027年3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助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われるものです。

(注2) 破綻処理中の保険事故にもとづく補償対象契約の保険金などの支払い、保護機構が補償対象契約にかかわる保険金請求権などを買取することを指します。この場合における支払率および買取率については、責任準備金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、※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もとづいたものであり、今後、法令の改正により変更される可能性があります。

生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱いに関するお問い合わせ先

生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820[月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く)午前9時～正午、午後1時～午後5時]

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

保険商品の内容について

1 引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)の特徴としくみ

- 持病のある方や、過去に入院・手術をされた方でも入りやすい保険です。
 - 所定の3つの告知項目に該当しなければ、糖尿病のためインスリン治療中の方等でもお申込みいただけます。なお、3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)または女性疾病入院特約(緩和型)を付加する場合には、追加の告知が必要となります。
 - I型は病気・ケガの治療を直接の目的として入院した場合や所定の手術を受けた場合を保障、II型は病気・ケガの治療を直接の目的として入院した場合のみを保障する、終身タイプの保険です。
- ◇ 疾病入院給付金および災害入院給付金は、1回の入院につき60日、保険期間を通じてそれぞれ1,095日を限度として保障します。
- ◇ 手術給付金は、入院中手術の場合は入院給付金日額の10倍、入院外手術の場合は入院給付金日額の5倍を保障します。
 - 特約を付加することで、所定の先進医療を受けた場合の保障、入院時保障の上乗せ、退院後の通院費用に備えるための保障、所定のがん(悪性新生物および上皮内新生物)・所定の女性特有の病気により入院した場合の保障を追加することができます。また、所定の3大疾病(悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中)により入院を開始した場合に以後の保険料の払込みが不要となる特約もあります。
 - 健康祝金特則(緩和型)を付加することで、主契約の給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由が生じなかったときに、健康祝金を3年ごとに受け取ることができます。
 - 責任開始期前からの持病(既往症)を原因とする入院、手術等に対しても、所定の要件を満たせば給付金をお支払いします。
 - ご契約時に、I型、II型のいずれかをご選択いただけます。なお、ご契約後に型を変更することはできません。

(○:保障あり、×:保障なし)

	疾病入院給付金	災害入院給付金	手術給付金
I型	○	○	○
II型	○	○	×

- 保険契約は、お客さまからお申込みと告知をいただき、それに対して当社が承諾をしたときに有効に成立します。成立をした場合には、お申込みまたは告知のいずれか遅い時点で保障が開始されます(責任開始期)。

3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)の悪性新生物による保険料の払込みの免除については、主契約の責任開始期の属する日からその日を含めて91日目に保障が開始されます(悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期)。(*)



ただし、所定の第1回保険料の払込みの猶予期間満了までに、第1回保険料をお払込みいただけなかった場合は、ご契約は無効となります。

(*) 3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)については、悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に所定の悪性新生物と診断確定された場合には、保険料の払込みを免除しません。この場合、診断確定された日からその日を含めて180日以内にご契約者さまからお申出があったときは、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料をご契約者さまに払い戻します。

※ご契約者さまからお申出がなかったときは、急性心筋梗塞、脳卒中の保障のみを継続します。

※詳しくは、特約条項「第6条(悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に悪性新生物と診断確定されたことによる特約の無効)」をご確認ください。



- 引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)は、健康状態に不安のある方でもお申込みいただきやすいように告知項目を簡易にし、引受基準を緩和した商品です。そのため、終身医療保険(無解約返戻金型)に比べて、保険料が割増しされています。
- 健康状態についてより詳細に告知いただくことによって、保険料が割増しされていない終身医療保険(無解約返戻金型)にご契約いただける場合があります。

■告知項目

項目1	現在、入院(*1)をしていますか？ または、 最近3ヵ月以内に、医師から入院(*1)・手術・検査(*2)をすすめられたことがありますか？
項目2	過去1年以内に、入院(*1)または手術を受けたことがありますか？
項目3	過去5年以内に、別表の病気やケガで、医師の診察(*3)・検査(*4)・治療・投薬を受けたことがありますか？(*5)

別表

がん(上皮内がんを除く)	悪性新生物(*) (*)肉腫、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、真正赤血球増加症(多血症)、骨髄異形成症候群、慢性骨髄増殖性疾患、本態性(出血性)血小板血症を含みます。
糖尿病の合併症	糖尿病の合併症(網膜症、腎症、下肢の潰瘍・えそ) ※上記の合併症を発症していない場合は除きます。
脳・心臓・血管の病気	一過性脳虚血発作、脳梗塞(脳血栓症、脳塞栓症を含む)、脳内出血、くも膜下出血、狭心症、心筋梗塞、心筋症、動脈瘤、先天性心臓病、心臓弁膜症、食道静脈瘤
肝臓・すい臓の病気	慢性肝炎、肝硬変、慢性すい炎
腎臓の病気	慢性腎炎、慢性腎機能障害(*) (*)投薬や透析を受けた場合に限りです。
肺の病気	慢性閉塞性肺疾患(肺炎腫、慢性気管支炎を含む)、慢性呼吸機能障害(*) (*)酸素吸入が必要な場合に限りです。
指定難病	難病医療費助成制度の対象となる指定難病(*) (*)お申込みの時点で「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づき難病医療費助成制度の対象となる指定難病をいいます。
神経系の損傷	頸髄の損傷
精神および行動の障害	躁病、双極性障害(躁うつ病)、統合失調症、アルコール依存症、薬物依存症、認知症、アルツハイマー病

◇3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)を付加する場合には、追加の告知が必要となります。

項目4	いままでに悪性新生物にかかったことがありますか？ または、 過去2年以内に、以下の病気で、医師の診察(*3)・検査(*4)・治療・投薬を受けたことがありますか？(*5) 上皮内がん、ポリープ、腫瘍、腫瘤、子宮頸部異形成、胸のしこり
-----	--

◇女性疾病入院特約(緩和型)を付加する場合には、追加の告知が必要となります。

項目5	過去2年以内に、以下の病気で、医師の診察(*3)・検査(*4)・治療・投薬を受けたことがありますか？(*5) 子宮筋腫、子宮内膜症、子宮腺筋症、子宮内膜異型増殖症、子宮頸部異形成、卵巣のう腫、卵巣出血、乳腺症、乳腺炎、月経異常、不妊症(妊娠を目的とした診療行為を受けた場合を含みます。)
-----	--

- (*1) 検査入院を含みます。ただし、検査入院の結果、治療・投薬の必要がなかった場合は除きます。また、分べんによる入院は除きます。
- (*2) ここでいう「検査」とは、医師の診察・健康診断・人間ドック・がん検診を受けた結果、診断確定のためにすすめられた再検査・精密検査をいいます。ただし、検査を受けた結果、治療・投薬の必要がなかった場合は除きます。
- (*3) 経過観察のための定期的な診察も含みます。
- (*4) ここでいう「検査」とは、この項目に記載されている病気やケガの治療中や治療後の経過観察中に受けた検査をいいます。
- (*5) この項目に記載されている病気の疑いやケガの疑いがあると医師に指摘されている場合も含みます。ただし、診察・検査の結果、この項目に記載されている病気やケガと診断されなかった場合は除きます。

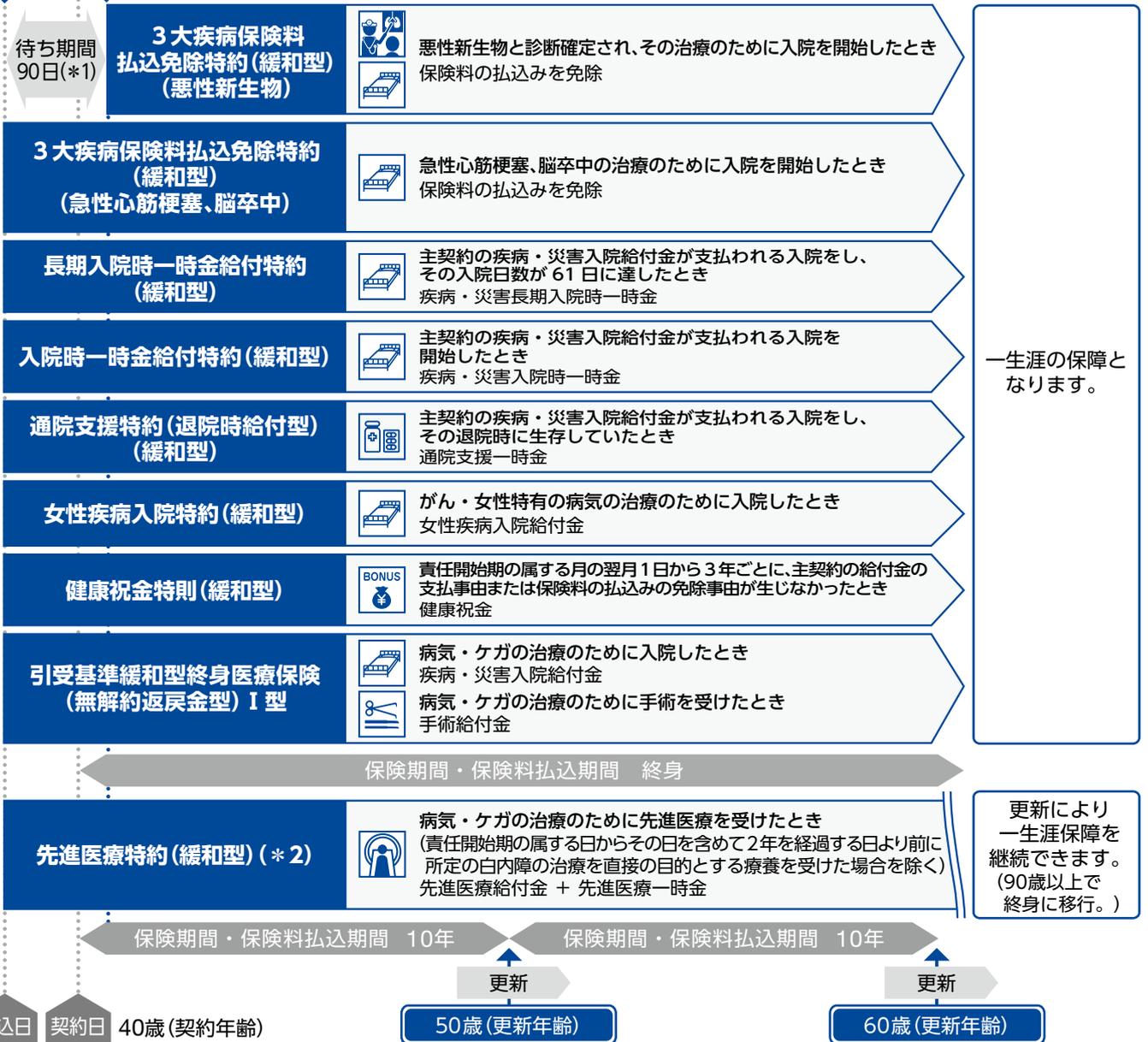
※これらの告知項目に該当しない場合でも、職業やお申込内容等を総合的に判断した結果、お引受けできないことがあります。



満40歳の方が、保険料払込期間が終身の引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)I型に、先進医療特約(緩和型)、3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)、長期入院時一時金給付特約(緩和型)、入院時一時金給付特約(緩和型)、通院支援特約(退院時給付型)(緩和型)、女性疾病入院特約(緩和型)、健康祝金特則(緩和型)を付加して契約した場合

引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)I型、先進医療特約(緩和型)、3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)(急性心筋梗塞による保険料の払込みの免除、脳卒中による保険料の払込みの免除)、長期入院時一時金給付特約(緩和型)、入院時一時金給付特約(緩和型)、通院支援特約(退院時給付型)(緩和型)、女性疾病入院特約(緩和型)、健康祝金特則(緩和型)の責任開始期(保障開始)

3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)(悪性新生物による保険料の払込みの免除)の責任開始期(保障開始)



(*1) 3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)の悪性新生物による保険料の払込みの免除については、保険契約のお申込みまたは告知のいずれか遅い時点(主契約の責任開始期)の属する日からその日を含めて91日目に保障が開始されます(悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期)。悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に所定の悪性新生物と診断確定された場合には、保険料の払込みを免除しません。この場合、診断確定された日からその日を含めて180日以内に「ご契約者さまからお申出があったときは、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料をご契約者さまに払い戻します。」
※ご契約者さまからお申出がなかったときは、急性心筋梗塞、脳卒中の保障のみを継続します。
※詳しくは、特約条項「第6条(悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に悪性新生物と診断確定されたことによる特約の無効)」をご確認ください。

(*2) 先進医療を保障する特約は、被保険者さまお1人につき、通算して1特約のみご契約いただけます。引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)に付加することができる先進医療特約(緩和型)、終身医療保険(無解約返戻金型)に付加することができる先進医療・患者申出療養特約Aをすでにお申込みまたはご契約いただいている場合には、新たにお申込みいただくご契約に、この特約を付加することはできません。
がん保険(定期型)、がん保険(終身型)に付加することができるがん先進医療特約をすでにご契約いただいている場合には、先進医療特約(緩和型)のお申込みを当社が承諾した時点で、がん先進医療特約は解約され、先進医療特約(緩和型)の保障が開始されます。

■満20歳から満69歳までの方がご加入いただけます。

■保険期間・保険料払込期間は終身(一生涯)です。

ただし、先進医療特約(緩和型)の保険期間・保険料払込期間は10年です。なお、更新により保障を継続できます(更新年齢が満90歳以上で終身に移行します。)

◇保険期間満了日の2週間前までにご契約者さまからお申出がない限り、先進医療特約(緩和型)は、健康状態にかかわらず(告知なしで)、特約の保険期間満了時に、同一の保険期間で更新されます(保険料の払込みが免除されている特約も更新されます。)

ただし、更新年齢が満90歳以上で終身に移行します。

◇更新後の特約保険料は、更新時の被保険者さまの満年齢および更新時に適用される保険料率によって計算され、更新後の特約には更新時の特約条項が適用されます。なお、3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)の保険期間・保険料払込期間は終身ですが、先進医療特約(緩和型)を同時付加している場合、先進医療特約(緩和型)更新時に、3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)の保険料も、先進医療特約(緩和型)の更新時に適用される保険料率に応じて変更されます。

■この保険には満期保険金・配当金はありません。

■保障内容を見直すことができます。

◇当社所定の範囲内で主契約の給付金額を減額することができます。

※特約・特則については、給付金額の減額はお取り扱いしておりません。なお、女性疾病入院特約(緩和型)の給付金額は、主契約が減額された場合には連動して減額されます。

※給付金額の増額はお取り扱いしておりません。

◇特約を解約することができます。

健康祝金特則(緩和型)を解約することはできません。

※特約・特則の中途付加はお取り扱いしておりません。

■この保険には解約返戻金はありません。

※給付金額を減額された場合も同様です。

2 保障内容

■引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型) (主契約)

◇保険契約の型

ご契約時に、I型、II型のいずれかをご選択いただけます。なお、ご契約後に型を変更することはできません。

(○:保障あり、×:保障なし)

	疾病入院給付金	災害入院給付金	手術給付金
I型	○	○	○
II型	○	○	×

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
疾病入院給付金	被保険者が、保険期間中に、責任開始期以後に発病した疾病の治療を直接の目的として入院したとき	1入院につき60日、保険期間を通じて1,095日を限度とします。	被保険者	入院給付金日額 ×入院日数
災害入院給付金	被保険者が、保険期間中に、責任開始期以後に発生した所定の不慮の事故による傷害の治療を直接の目的として、その事故の日からその日を含めて180日以内に入院したとき	1入院につき60日、保険期間を通じて1,095日を限度とします。	被保険者	入院給付金日額 ×入院日数
手術給付金	被保険者が、保険期間中に、責任開始期以後に発病した疾病または発生した所定の不慮の事故その他の外因による傷害の治療を直接の目的として、所定の手術(所定の放射線治療を含みます。)を受けたとき	手術の種類により、責任開始期の属する日からその日を含めて1年間または保険期間を通じて、お支払いの対象とはならない場合があります。(*1)	被保険者	手術1回につき、つぎのいずれかの金額(*2) (1)入院中手術の場合は、入院給付金日額の10倍 (2)入院外手術の場合は、入院給付金日額の5倍
	被保険者が、責任開始期の属する日からその日を含めて1年を経過した日以後の保険期間中に、組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植するため、所定の骨髄幹細胞採取手術を受けたとき	保険期間を通じて2回とします。		手術1回につき、入院給付金日額の10倍

(*1) 責任開始期の属する日からその日を含めて1年間支払対象外となる手術は以下のとおりです。

手術名
1. 痔瘻、痔核、脱肛手術
2. 子宮関係手術(子宮筋腫摘出術、子宮ポリープ切除術(子宮内膜掻爬術を含む)、流産手術、子宮内容除去術)
3. 脊髄硬膜内外手術
4. 副鼻腔炎手術
5. 白内障、水晶体観血手術
6. ファイバースコープでの大腸、胃に対する切除術
7. 眼瞼下垂症手術
8. 扁桃腺摘出術

保険期間を通じて支払対象外となる手術は以下のとおりです。

手術名
1. 創傷処理
2. デブリードマン
3. 皮膚切開術
4. 鼓膜切開術
5. 骨(軟骨)または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術、非観血的授動術
6. 抜歯
7. 異物除去術(外耳、鼻腔内)
8. 鼻焼灼術(鼻粘膜、鼻腔内)
9. 魚の目、タコ手術後縫合(鶏眼、胼胝切除後縫合)
10. 巻き爪手術(陥入爪手術)

(*2) 疾病入院給付金または災害入院給付金の1回の入院についての支払限度または通算支払限度に達したことにより疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われない入院中に受けた手術は、入院外手術とみなします。

- 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、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。つぎに掲げる2回以上の入院は、1回の入院(1入院)とみなします。

【疾病入院給付金の支払事由に該当する入院について】

入院の原因が同一または医学上重要な関係があると当社が認めた場合で、かつ、疾病入院給付金が支払われることとなった最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内につぎの入院を開始したときには、この2回の入院は1入院とみなします(3回以上の入院についても同様です。)

【災害入院給付金の支払事由に該当する入院について】

同一の不慮の事故を原因とする場合で、かつ、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した2回以上の入院は1入院とみなします。

- 疾病入院給付金と災害入院給付金の支払事由が重複して生じた場合には、災害入院給付金が支払われる期間については、疾病入院給付金のお支払いの対象とはなりません。

- 疾病入院給付金または災害入院給付金の1回の入院についての支払限度または通算支払限度に達したことにより疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われない入院中に受けた手術は、入院外手術とみなします。

- 2種類以上の手術を同一の日を受けたときは、支払額の高いいずれか1種類の手術についてのみ、手術給付金のお支払いの対象となります。

- 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されることとされている手術を2回以上受けたときは、手術給付金が支払われる直前の手術を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた手術は、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。

- 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表において、放射線治療料の算定対象として定められている診療行為を2回以上受けたときは、手術給付金が支払われる直前の診療行為を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた診療行為は、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。

- 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施した場合には手術料が1日ごとに算定されることとされている手術を連続して2日以上受けたときは、その手術を受けた1日目についてのみ、手術給付金のお支払いの対象となります。

- 所定の骨髄幹細胞採取手術を責任開始期の属する日からその日を含めて1年を経過する日より前に受けた場合には、手術給付金のお支払いの対象とはなりません。

- 開始日と終了日が異なる手術については、その開始日にその手術を受けたものとみなします。

■ 先進医療特約 (緩和型)

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
先進医療給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に、責任開始期以後に発病した疾病または発生した所定の不慮の事故による傷害の治療を直接の目的として、所定の先進医療による療養を受けたとき	保険期間を通じて通算2,000万円を限度とします。	被保険者	所定の先進医療にかかる技術料の実費と同額
先進医療一時金	被保険者が、先進医療給付金の支払事由に該当する療養を受けたとき	60日間に1回のお支払いを限度とします。(※3)	被保険者	療養1回につき10万円

(※3) 先進医療による療養を2回以上受けたときは、それらの先進医療による療養のうち、先進医療一時金が支払われることとなった最後の療養を受けた日から起算して60日以内に受けた療養に対しては、先進医療一時金をお支払いしません。

※この特約において対象となる先進医療とは、厚生労働大臣が定める先進医療をいい、厚生労働大臣が定める医療機関で行われるものに限ります。なお、先進医療の種類や医療機関は随時見直され、療養を受けた日に先進医療に該当するものが先進医療給付金および先進医療一時金のお支払いの対象となります。

※先進医療給付金のお支払総額が保険期間を通じて2,000万円となったときは、この特約は消滅します。



・責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過する日より前に所定の白内障の治療を直接の目的とする療養を受けた場合には、先進医療給付金および先進医療一時金のお支払いの対象とはなりません。

※対象外となる白内障については、特約条項「別表4:白内障」をご確認ください。



・療養を受けた日現在、公的医療保険制度の給付対象となる療養は、先進医療給付金および先進医療一時金のお支払いの対象とはなりません。

■ 3大疾病保険料払込免除特約 (緩和型)

保険料の払込みの免除事由	払込みを免除する保険料
被保険者が、保険料払込期間中に、所定の3大疾病(悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中)の治療を直接の目的として入院を開始したとき	その後の保険料の払込みを免除

◇悪性新生物による保険料の払込みの免除については、主契約の責任開始期の属する日からその日を含めて91日目に保障が開始されます(悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期)。(※4)

急性心筋梗塞による保険料の払込みの免除、脳卒中による保険料の払込みの免除については、主契約の責任開始期に保障が開始されます。

(※4) 悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に所定の悪性新生物と診断確定された場合には、保険料の払込みを免除しません。

この場合、診断確定された日からその日を含めて180日以内にご契約者さまからお申出があったときは、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料をご契約者さまに払い戻します。

※ご契約者さまからお申出がなかったときは、急性心筋梗塞、脳卒中の保障のみを継続します。

※詳しくは、特約条項「第6条(悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に悪性新生物と診断確定されたことによる特約の無効)」をご確認ください。

【対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中】

この特約において対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中については、特約条項「別表:対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中」をご確認ください。



・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、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。

■長期入院時一時金給付特約(緩和型)

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
疾病長期入院時一時金	被保険者が、主契約の約款に定める疾病入院給付金が支払われる入院をし、1入院における入院日数が61日に達したとき(*5)	—	被保険者	1回の入院につき、長期入院時一時金額
災害長期入院時一時金	被保険者が、主契約の約款に定める災害入院給付金が支払われる入院をし、1入院における入院日数が61日に達したとき(*5)	—	被保険者	同一の不慮の事故による1回の入院につき、長期入院時一時金額

(*5) 入院日数は、主契約の約款に定める1回の入院(1入院)ごとに算出します。

※詳しくは「■引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)(主契約)」の項目をご確認ください。

※主契約がI型の場合で、主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金のいずれもが通算支払限度に達したときは、この特約は消滅します。

■入院時一時金給付特約(緩和型)

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
疾病入院時一時金	被保険者が、主契約の約款に定める疾病入院給付金が支払われる入院を開始したとき	災害入院時一時金と通算して1年間に2回を限度とします。(*6)	被保険者	1回の入院につき、入院時一時金額
災害入院時一時金	被保険者が、主契約の約款に定める災害入院給付金が支払われる入院を開始したとき	疾病入院時一時金と通算して1年間に2回を限度とします。(*6)	被保険者	同一の不慮の事故による1回の入院につき、入院時一時金額

(*6) ここでいう「1年間」とは、年単位の契約応当日(契約日を含みます。)からつぎの年単位の契約応当日の前日までの期間とします。

※主契約がI型の場合で、主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金のいずれもが通算支払限度に達したときは、この特約は消滅します。

■通院支援特約(退院時給付型)(緩和型)

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
通院支援一時金	被保険者が、主契約の約款に定める疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をし、その退院時に生存していたとき	①1回の退院につき1回のお支払いを限度とします(入院を2回以上した場合で、主契約の規定により1回の入院とみなされるときは、通院支援一時金のお支払いは1回を限度とします。) ②1年間に2回を限度とします。(*7)	被保険者	通院支援一時金額

(*7)ここでいう「1年間」とは、年単位の契約応当日(契約日を含みます。)からつぎの年単位の契約応当日の前日までの期間とします。

※主契約がI型の場合で、主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金のいずれもが通算支払限度に達したときは、この特約は消滅します。

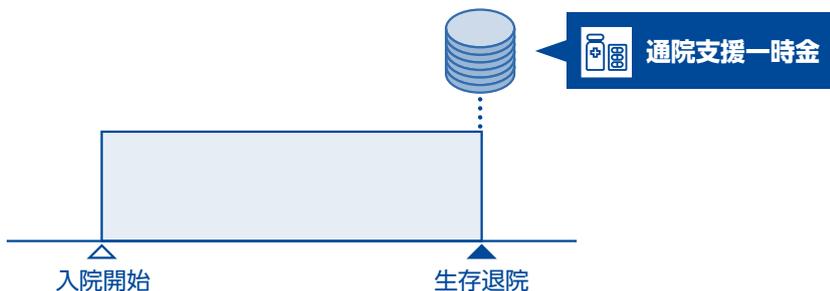
◇主契約の約款に定める疾病入院給付金および災害入院給付金がいずれも通算支払限度に達した場合で、その到達日の翌日以後も入院が継続しているときは、その到達日に、通院支援一時金の支払事由に該当したものとみなします。

【通院支援一時金の支払事例】

●生存して退院したときにお支払いします。

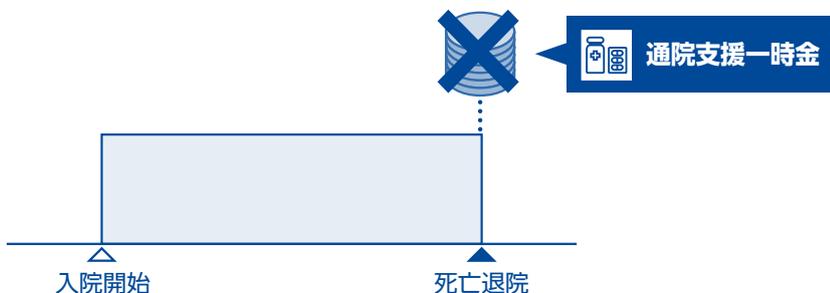
◇病気またはケガの治療のため入院し、生存して退院した場合。

➡主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をし、その退院時に生存しているため、通院支援一時金をお支払いします。



◇病気またはケガの治療のため入院し、死亡して退院した場合。

➡主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院ですが、その退院時に生存していないため、通院支援一時金をお支払いしません。

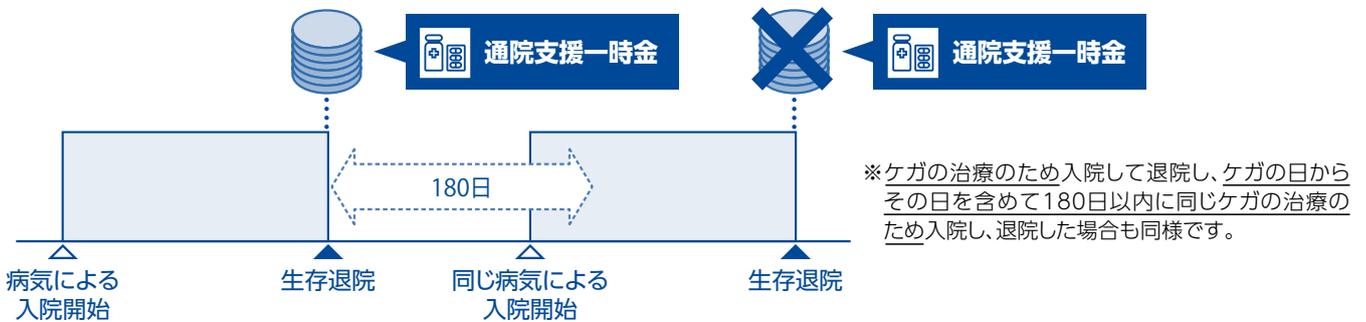


●1回の退院につき1回のお支払いを限度とします。

◇病気の治療のため入院して退院し、その退院から180日以内に同じ病気の治療のため入院し、退院した場合。

➡ 1回目の退院時には、通院支援一時金をお支払いします。

2回目の退院時には、主契約の約款規定により2回の入院を1回の入院とみなすため、通院支援一時金をお支払いしません。



・つぎの場合には、主契約の約款規定により2回の入院を別の入院とみなします。



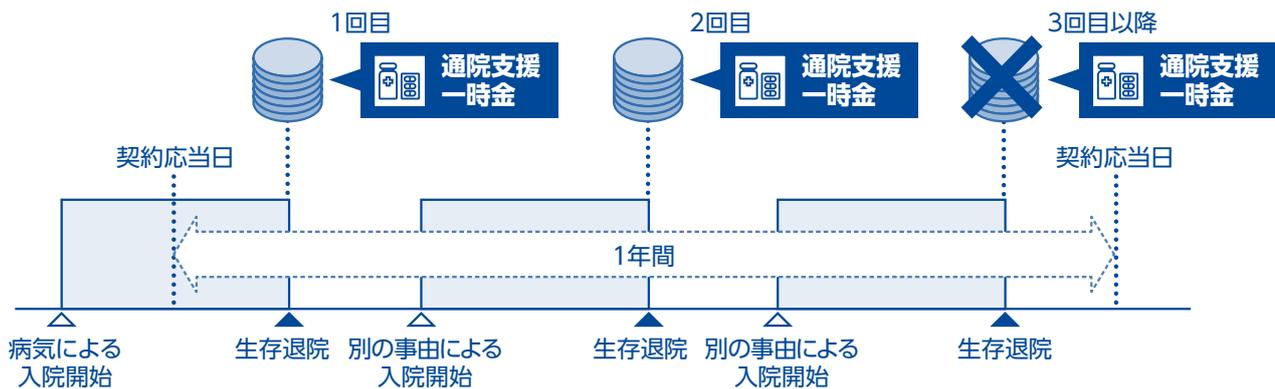
- ・病気の治療のため入院して退院し、その退院から180日経過後に同じ病気の治療のため入院し、退院した場合
- ・病気の治療のため入院して退院し、その退院から180日以内にケガの治療のため入院し、退院した場合
- ・ケガの治療のため入院して退院し、ケガの日からその日を含めて180日以内に病気の治療のため入院し、退院した場合

●1年間に2回を限度とします。

◇それぞれ別の事由による入退院を繰り返し、同一保険年度内(*8)に退院の回数が3回以上になった場合。

(*8)年単位の契約応当日(契約日を含みます。)から、つぎの年単位の契約応当日の前日までとなります。

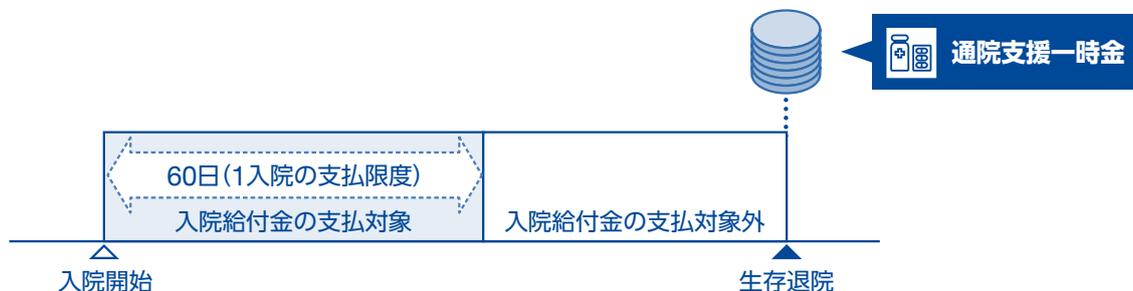
➡ 1回目、2回目の退院時には通院支援一時金をお支払いします。ただし、1年間に2回の支払限度があるため、3回目以降の退院時には、通院支援一時金をお支払いしません。



●主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院の退院時にお支払いします。

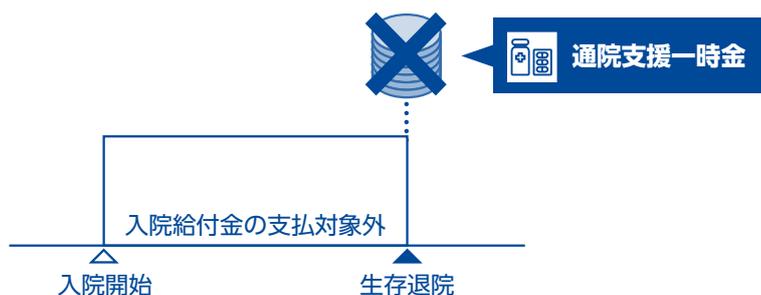
◇病気またはケガの治療のため入院し、1入院のお支払いの限度である60日を超えてから退院した場合。

➡主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をし、その退院時に生存していたため、通院支援一時金をお支払いします。



◇主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金のお支払いの対象とはならない入院(免責事由に該当した場合等)をし、退院した場合。

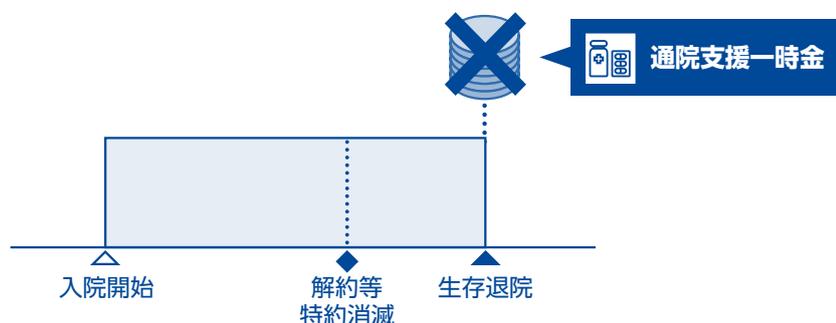
➡主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院ではないため、通院支援一時金をお支払いしません。



●この特約が消滅した後はお支払いしません。

◇病気またはケガの治療のため入院し、解約等により特約が消滅した後に、退院した場合。

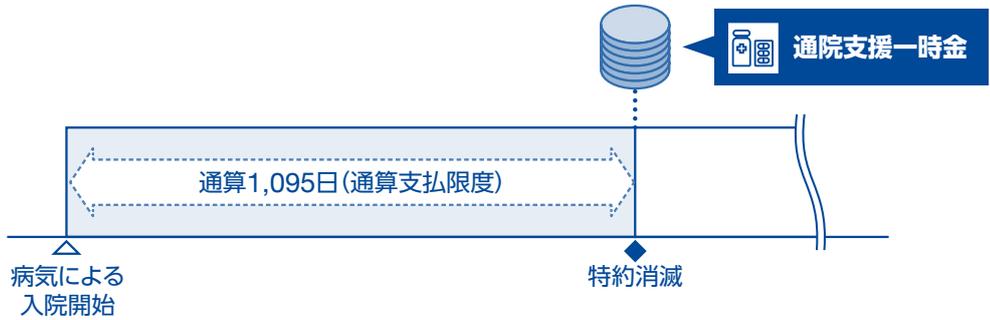
➡この特約の保険期間中の退院ではないため、通院支援一時金をお支払いしません。



●主契約の疾病入院給付金、災害入院給付金が通算支払限度に達した場合には、以下のとおり取扱います。

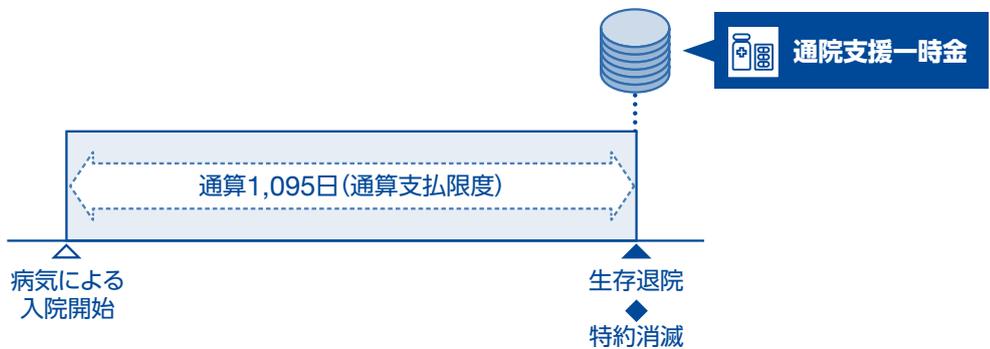
- ◇主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金がいずれも通算1,095日の支払限度に達した後も入院が継続した場合。
 - ➡主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金がいずれも通算1,095日の支払限度に達した日に、通院支援一時金をお支払いします（この特約の特約条項「第5条（主約款の災害入院給付金および疾病入院給付金がいずれも通算支払限度に達した場合の取扱い）」の規定に該当します。）。なお、この特約はその時点で消滅します。

【すでに災害入院給付金が通算1,095日の支払限度に達している場合】



- ◇主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金がいずれも通算1,095日の支払限度に達した同日に退院した場合。
 - ➡退院時に、通院支援一時金を1回分お支払いします（この特約の特約条項「第4条（特約給付金の支払）第1項」の規定に該当しますが、入院が継続していないため、この特約の特約条項「第5条」の規定には該当しません。）。なお、この特約はその時点で消滅します。

【すでに災害入院給付金が通算1,095日の支払限度に達している場合】

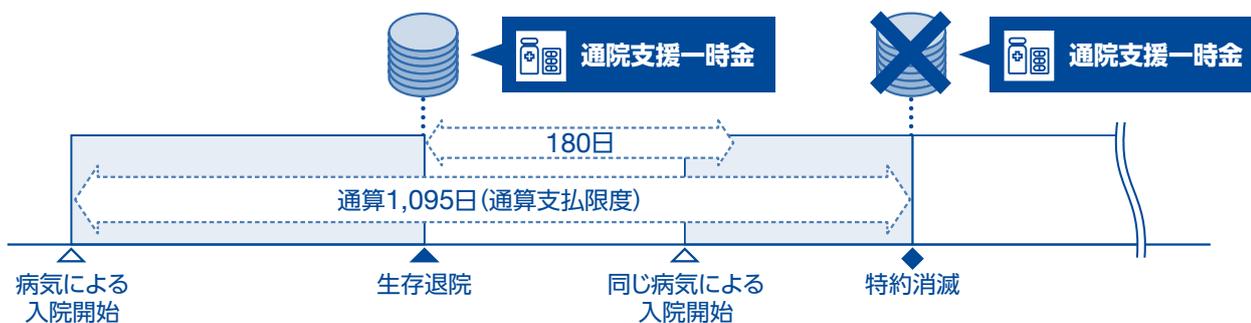


◇病気の治療のため入院して退院し、その退院から180日以内に同じ病気の治療のため入院を開始し、その入院中に主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金がそれぞれ通算1,095日の支払限度に達した場合。

➡ 1回目の退院時には、通院支援一時金をお支払いします。

2回目の入院については、主契約の約款規定により2回の入院を1回の入院とみなすため、通算1,095日の支払限度に達したことによる通院支援一時金のお支払いはありません(この特約の特約条項「第5条」の規定に該当しますが、この特約の特約条項「第6条(通院支援一時金の支払限度)第1項第1号」の規定にも該当するためです。)

【すでに災害入院給付金が通算1,095日の支払限度に達している場合】



※ケガの治療のため入院して退院し、ケガの日からその日を含めて180日以内に同じケガの治療のため入院を開始し、その入院中に主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金がそれぞれ通算1,095日の支払限度に達した場合も同様です。

■ 女性疾病入院特約 (緩和型)

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
女性疾病入院給付金	被保険者が、保険期間中に、責任開始期以後に発病した所定の女性特定疾病の治療を直接の目的として入院したとき	1入院につき60日、保険期間を通じて1,095日を限度とします。	被保険者	主契約の入院給付金日額 × 入院日数

※女性疾病入院給付金が通算支払限度に達したときは、この特約は消滅します。

【対象となる女性特定疾病】

この特約において対象となる女性特定疾病とは、悪性新生物、上皮内新生物、良性新生物、卵巣機能障害、乳房及び女性生殖器の疾患と障害、妊娠・分娩及び産じょく<褥>をいいます。

※詳しくは、特約条項「別表:対象となる女性特定疾病」をご確認ください。

- 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、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。つぎに掲げる2回以上の入院は、1回の入院(1入院)とみなします。



【女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院について】

入院の原因が同一または医学上重要な関係があると当社が認めた場合で、かつ、女性疾病入院給付金が支払われることとなった最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内につきの入院を開始したときには、この2回の入院は1入院とみなします(3回以上の入院についても同様です)。

■ 健康祝金特則 (緩和型) (主契約の特則)

お支払いする給付金	給付金の支払事由	支払限度	受取人	お支払金額
健康祝金	責任開始期の属する月の翌月1日(起算日)から3年ごとの健康祝金支払対象期間中に、主契約の給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由が生じなかったとき	—	契約者	健康祝金額

■ 責任開始期前の疾病等による入院等のお取扱い

引受基準緩和型終身医療保険（無解約返戻金型）は引受基準を緩和した保険商品であることから、責任開始期前の疾病等による入院等の支払事由の要件についても、終身医療保険（無解約返戻金型）よりも緩和します。

主契約だけでなく各特約も同様に取扱います。ただし、3大疾病保険料払込免除特約（緩和型）は、主契約およびその他特約とは異なるお取扱いとします。

【責任開始期前の疾病等を原因とする入院・手術・先進医療を、責任開始期以後の原因によるものとみなす場合】

分類	原因	要件
主契約および各特約 (3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)を除く)	疾病または傷害	責任開始期の属する日から2年を経過した後に開始した入院、または、受けた手術・先進医療による療養
	疾病	つぎの(1)および(2)を満たすとき (1)責任開始期前に入院または手術をしていないこと (2)入院または手術が必要であると責任開始期前に医師によって判断されていないこと
3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)	急性心筋梗塞または脳卒中	(1)責任開始期前に入院または手術をしていないこと (2)入院または手術が必要であると責任開始期前に医師によって判断されていないこと
	悪性新生物	－(*9)

(*9) 悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に所定の悪性新生物と診断確定された場合には、保険料の払込みを免除しません。この場合、悪性新生物による保険料の払込免除がされることはその後もないため、診断確定された日からその日を含めて180日以内にご契約者さまからお申出があったときは、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料をご契約者さまに払い戻します。
※ご契約者さまからお申出がなかったときは、急性心筋梗塞、脳卒中の保障のみを継続します。

■ 保険料の払込みの免除

被保険者さまが、責任開始期以後に発生した所定の不慮の事故による傷害を直接の原因としてその事故の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間中につきのいずれかに該当したときは、その後の保険料の払込みを免除します。

- (1) 所定の高度障害状態に該当したとき
- (2) 所定の障害状態に該当したとき

※3大疾病保険料払込免除特約（緩和型）が付加されている場合には、所定の3大疾病（悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中）により入院を開始したときにも、その後の保険料の払込みが不要となります。詳しくは「■ 3大疾病保険料払込免除特約（緩和型）」の項目をご確認ください。

■ 死亡時のお取扱いについて

被保険者さまが死亡したとき、この保険契約は消滅します。この場合、お支払いする給付金等はありません。

保険料のお払込みについて

1 保険料の払込方法(回数)

◇保険料の払込方法(回数)は月払のみお取扱いいたします(2024年4月現在、半年払、年払はお取扱いしておりません。)

2 保険料の払込方法(経路)

■クレジットカードでの保険料のお払込み

◇ご本人さま名義のクレジットカードのみご利用できます。

◇当社が提携しているクレジットカード会社の発行する、ご契約者さまが指定されたクレジットカードにより保険料をお払込みいただけます。

■口座振替での保険料のお払込み

◇ご本人さま名義の金融機関口座のみご利用できます。

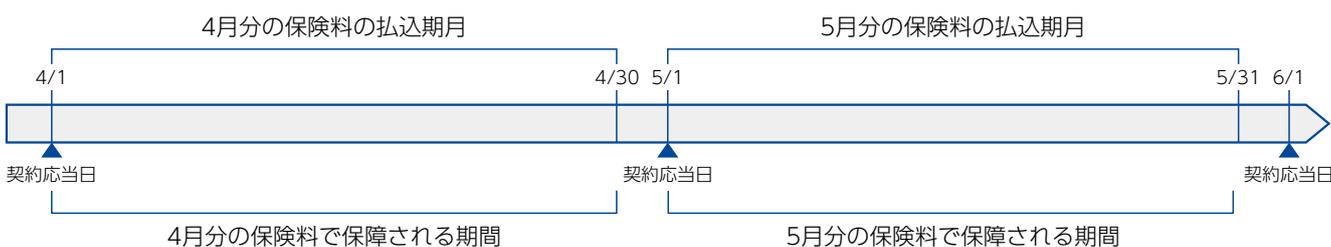
◇当社が提携している金融機関のご契約者さまが指定する口座から、保険料が自動的に当社に振り替えられます。

3 保険料の払込期月について

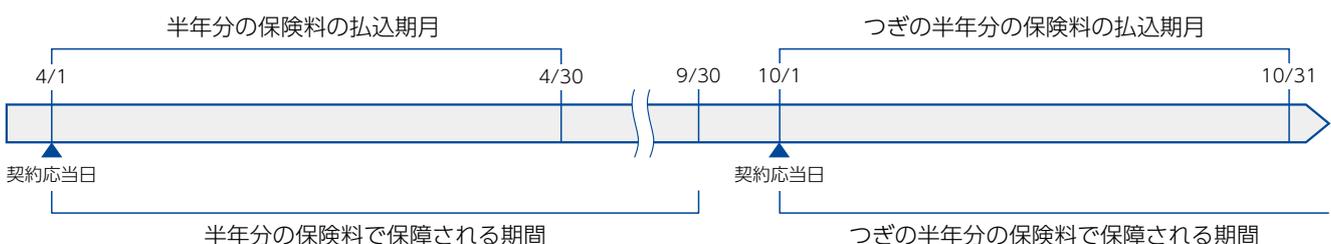
◇払込期月とは、月払契約の場合は月単位の契約応当日、半年払契約の場合は半年単位の契約応当日、年払契約の場合は契約応当日の属する月の1日から末日までをいいます。

各払込方法(回数)に対応する期間分の保険料を払込期月内にお払込みいただけます(2024年4月現在、半年払、年払はお取扱いしておりません。)

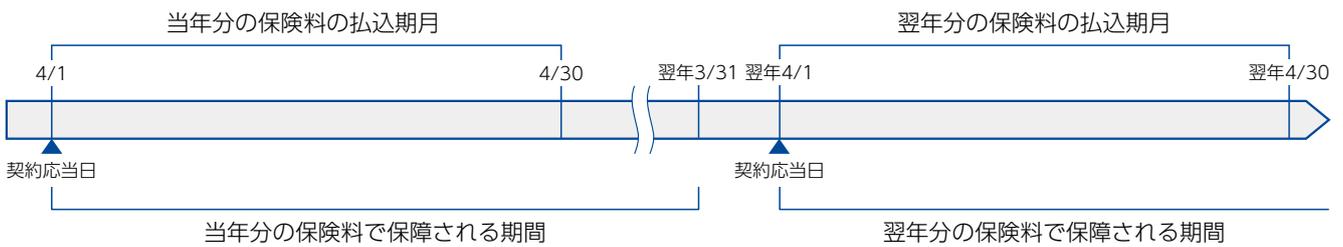
●月払契約の場合



●半年払契約の場合



●年払契約の場合



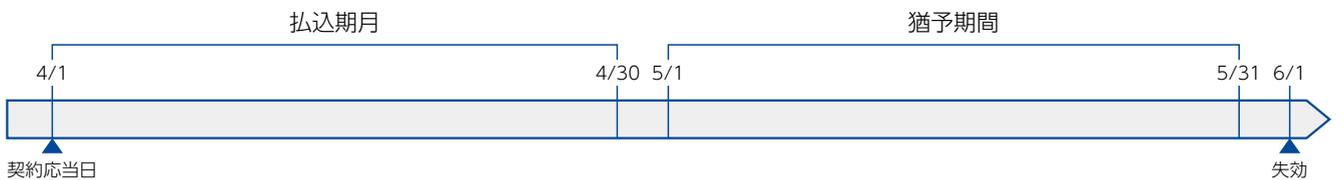
4 保険料の払込方法(回数)・払込方法(経路)の変更

◇払込方法(回数)・払込方法(経路)の変更を希望される場合、アクサのネット完結保険のお客さま専用マイページにて新たな払込方法(回数)・払込方法(経路)をご指定いただくことで変更することができます(2024年4月現在、半年払、年払はお取り扱いしておりません。)

5 保険料払込みの猶予期間とご契約の失効

- ◇保険料は払込期月中にお払込みいただけます。なお、払込期月中にお払込みがない場合でも、一定の猶予期間があります(猶予期間は払込期月の翌月1日から末日までです。)
- ◇保険料のお払込みがないまま猶予期間が満了した場合、猶予期間満了日の翌日から、ご契約は効力を失います(失効)。失効後、給付金などの支払事由が発生しても給付金などのお支払いはできません。なお、第1回保険料のお払込みがないまま猶予期間が満了した場合、ご契約は無効となります。

(例) 4月が払込期月の場合(第2回以後の保険料の場合)



6 ご契約の復活

- ◇ご契約が失効した場合でも、ご契約の復活を請求することができます。その際には、あらためて告知を行っていただき、月払の場合は失効期間中の保険料と復活の申出のあった当月および翌月の保険料相当額をあわせてお払込みいただく必要があります。また、半年払、年払のご契約では、それぞれ半年単位、年単位の契約応当日の前月に復活の申出があった場合、翌半年分、翌年分の保険料相当額をあわせてお払込みいただく必要があります。
- ◇健康状態などによっては、ご契約の復活ができない場合もあります。
- ◇復活可能期間は、ご契約が失効した日からその日を含めて3年以内です。
- ◇ご契約の復活を当社が承諾した場合には、復活に必要な保険料相当額を当社が受け取ったとき(告知の前に受け取った場合は告知のとき)から、ご契約上の保障が開始されます。
- ◇主契約の手術給付金については、責任開始期の属する日から1年間支払対象外となる手術を復活日からその日を含めて1年を経過する日より前に受けた場合には、お支払いの対象とはなりません。
- ◇主契約の手術給付金については、所定の骨髄幹細胞採取手術を復活日からその日を含めて1年を経過する日より前に受けた場合には、お支払いの対象とはなりません。
- ◇先進医療特約(緩和型)の先進医療給付金および先進医療一時金については、所定の白内障の治療を直接の目的とする療養を復活日からその日を含めて2年を経過する日より前に受けた場合には、お支払いの対象とはなりません。

7 保険料の払込みの免除

◇被保険者さまが、責任開始期以後に発生した所定の不慮の事故による傷害を直接の原因としてその事故の日からその日を
含めて180日以内の保険料払込期間中につきのいずれかに該当したときは、その後の保険料の払込みを免除します。

(1) 所定の高度障害状態に該当したとき

(2) 所定の障害状態に該当したとき

※ 3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合には、所定の3大疾病(悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中)により入院を開始したときにも、その後の保険料の払込みが不要となります。

8 支払事由などが発生した場合の未払込保険料のお取扱い

◇保険料の払込期月中または猶予期間中、充当されるべき保険料が払い込まれていないときに支払事由が発生した場合

- 給付金などの支払事由が発生した場合、給付金などのお支払時に未払込保険料を差し引きます。
未払込保険料を差し引けない場合は、未払込保険料をお払込みいただけます。
- 保険料の払込みの免除事由が発生した場合、未払込保険料をお払込みいただけます。

9 保険料の払込みが困難になった場合

◇当社所定の範囲内で給付金額を減額することにより、保険料を少なくすることができます。

◇減額後の給付金額が所定の額を下回る場合は、減額できません。

◇減額した場合、元の給付金額に戻すことはできませんのでご注意ください。

給付金などのお支払いについて

1 給付金などの支払事由が発生した場合

■給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由が発生した場合、カスタマーサービスセンターまでご連絡ください。

お問合せ窓口 カスタマーサービスセンター

TEL 0120-953-831

受付時間

9:00 ~ 17:30

(土・日・祝日、年末年始の当社休業日を除く)

2 給付金などのご請求手続きの流れ

(1) カスタマーサービスセンターまでご連絡ください。ご連絡の際には以下の内容をお知らせください。

例：入院・手術関連給付金の場合

- | | |
|-----------------------|----------------|
| ・証券番号(ご契約が複数ある場合は全件) | ・傷病名 |
| ・入院・手術された方の氏名 | ・入院期間(入院日・退院日) |
| ・請求原因(病気・交通事故・その他の事故) | ・手術名 |
| ・請求の内容(入院・手術など) | ・手術日 |
| ・事故日(事故の場合) | など |

(2) 詳しいご案内およびご請求に必要な書類をお届けします。

(3) お手続きに必要な書類をご準備いただき、当社あてにご返送ください。

(4) 当社にてご提出いただいた書類の内容を確認させていただきます。

(5) 給付金などをお支払いします。お支払いにあたっては、ご指定の口座へ送金させていただくとともに、お支払内容の明細を郵送いたします。

3 お手続き書類について

◇診断書や住民票などの、ご請求に必要な書類取得にかかる費用は、お客さまのご負担となります。

◇ご提出いただいた書類の内容を確認させていただいた結果、あらためて他の書類のご提出をお願いすることがありますので、ご了承ください。

4 給付金などのお支払時期について

◇給付金などのご請求があった場合、当社は、請求書類が当社に到着した日(*)からその日を含めて5営業日以内に給付金などをお支払いします。ただし、給付金などをお支払いするための確認・照会・調査が必要な場合は、以下のとおりとします(保険料の払込みの免除の場合も同様)。

	給付金などをお支払いするための確認等が必要な場合	お支払期限
①	給付金などをお支払いするために確認が必要なつぎの場合 <ul style="list-style-type: none"> 給付金などの支払事由発生の有無の確認が必要な場合 給付金などの免責事由に該当する可能性がある場合 告知義務違反に該当する可能性がある場合 重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合 	請求書類が当社に到着した日(*)からその日を含めて60日を経過する日までにお支払いします。
②	上記①の確認を行うために特別な照会や確認が必要なつぎの場合 <ul style="list-style-type: none"> 医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会が必要な場合 災害救助法が適用された地域における調査が必要な場合 	請求書類が当社に到着した日(*)からその日を含めて90日を経過する日までにお支払いします。
③	上記①の確認を行うために特別な照会や確認が必要なつぎの場合 <ul style="list-style-type: none"> 弁護士法にもとづく照会その他の法令にもとづく照会が必要な場合 研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的な特別の調査、分析または鑑定が必要な場合 	請求書類が当社に到着した日(*)からその日を含めて120日を経過する日までにお支払いします。
④	上記①の確認を行うために特別な照会や確認が必要なつぎの場合 <ul style="list-style-type: none"> 保険契約者、被保険者または給付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、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会が必要な場合 日本国外における調査が必要な場合 	請求書類が当社に到着した日(*)からその日を含めて180日を経過する日までにお支払いします。

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

※ 給付金などをお支払いするための上記①～④の確認等に際し、ご契約者さま・被保険者さま・給付金などの受取人さまが正当な理由なくその確認等を妨げ、または確認等に応じなかったときは、当社はこれにより確認等が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金などをお支払いしません。

5 受取人さまが請求できない場合(代理人によるご請求ができる場合)

■代理人によるご請求ができる場合

◇被保険者さまと給付金等の受取人さまが同一人である給付金等について、受取人さまが請求できない下記のような事情があるときは、代理人によるご請求ができます。

- ご請求を行う意思表示が困難である場合
- 傷病名等の告知を受けていない場合
- その他当社が認める場合

■代理人によるご請求の対象となる給付金等

◇代理人によるご請求ができる給付金等は、下記のとおりです。

- 給付金
- 保険料の払込みの免除

■代理請求ができる方

◇あらかじめ指定された指定代理請求人が、給付金等を請求することができます。

ご契約者さまは、下記①～③のいずれかの範囲内で指定代理請求人を指定してください。なお、指定代理請求人は、請求時においても下記①～③のいずれかを満たしている必要があります。

- 被保険者さまの配偶者さま
- 被保険者さまの二親等以内の親族
- 被保険者さまと同居し、または被保険者さまと生計を一にしている方のうち、上記①②以外の当社が認めた方

※下記の場合には、給付金等の受取人さまの配偶者さま（配偶者さまがいない場合は、給付金等の受取人さまの直系血族の代表者）が、給付金等を請求することができます。

- 指定代理請求人が指定されていない場合
- 指定代理請求人が、ご請求時にすでに死亡している場合
- 指定代理請求人が、ご請求時に上記①～③のいずれも満たしていない場合

6 給付金などをお支払いできない場合など

■ 支払事由に該当しない場合

◇給付金のお支払いおよび保険料の払込みの免除（以下「給付金などのお支払い」といいます。）は、約款に定める支払事由（免除事由）に該当する場合にお支払い（払込免除）します。支払事由（免除事由）に該当しない場合はお支払い（払込免除）できません。

■ 責任開始期前の疾病や不慮の事故による傷害を原因とする場合

◇責任開始期前の疾病または不慮の事故による傷害を原因として保険料の払込みの免除事由に該当した場合は、保険料の払込みの免除はできません。

なお、つぎのときには、責任開始期前の疾病などを原因とする入院・手術・先進医療を、責任開始期以後の原因によるものとみなします。

分類	原因	要件
主契約および各特約 (3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)を除く)	疾病または傷害	責任開始期の属する日から2年を経過した後に開始した入院、または、受けた手術・先進医療による療養
	疾病	つぎの(1)および(2)を満たすとき (1)責任開始期前に入院または手術をしていないこと (2)入院または手術が必要であると責任開始期前に医師によって判断されていないこと
3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)	急性心筋梗塞または脳卒中	
	悪性新生物	-(* 1)

(* 1) 悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に所定の悪性新生物と診断確定された場合には、保険料の払込みを免除しません。この場合、悪性新生物による保険料の払込免除がされることはその後もないため、診断確定された日からその日を含めて180日以内にご契約者さまからお申出があったときは、この特約を無効とし、すでに払い込まれたこの特約の保険料をご契約者さまに払い戻します。

※ご契約者さまからお申出がなかったときは、急性心筋梗塞、脳卒中の保障のみを継続します。

■ 免責事由に該当した場合

◇ 支払事由(免除事由)に該当する場合であっても、以下の事由に該当するときは給付金などのお支払いができません。

給付金	お支払いできない場合
疾病入院給付金 災害入院給付金 手術給付金 疾病入院時一時金 災害入院時一時金 疾病長期入院時一時金 災害長期入院時一時金 通院支援一時金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ・ 被保険者の犯罪行為 ・ 被保険者の精神障害を原因とする事故 ・ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ・ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ・ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ・ 被保険者の薬物依存 ・ 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波。ただし、支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、その程度に応じ、給付金を全額または削減して支払うことがあります。

	免除事由	保険料の払込みを免除できない場合
保険料の 払込みの免除	<p>被保険者が、責任開始期以後に発生した所定の不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間中に、つぎのいずれかに該当したときは、その後の保険料の払込みを免除します。</p> <p>(1) 所定の高度障害状態に該当したとき (2) 所定の障害状態に該当したとき</p>	<p>(1) 所定の高度障害状態に該当したとき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者の自殺行為 ・ 保険契約者または被保険者の故意による傷害行為 ・ 被保険者の犯罪行為 ・ 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波。ただし、免除事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、保険料の払込みを免除することがあります。 <p>(2) 所定の障害状態に該当したとき</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ・ 被保険者の犯罪行為 ・ 被保険者の精神障害を原因とする事故 ・ 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 ・ 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ・ 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ・ 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波。ただし、免除事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、保険料の払込みを免除することがあります。

■ 公的医療保険制度の改正に伴う給付金の支払事由の変更

◇ 法令等の改正による公的医療保険制度の改正(以下「公的医療保険制度の改正」といいます。)があった場合で特に必要と認めるときは、当社は、主務官庁の認可を得て、この保険契約の主契約、先進医療特約(緩和型)の給付金の支払事由を公的医療保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。

■ 告知義務違反があった場合

◇ お申込みの際に告知していただいた内容について、事実を正しく告知されなかった場合や、事実と違うことを告知された場合、ご契約または特約が告知義務違反のため解除となり、給付金などのお支払いができません。

■ 契約が失効している場合

◇ご契約の失効中に支払事由(免除事由)が発生した場合、給付金などのお支払いができません。

■ 重大事由による解除の場合

[重大事由とは]

- ①ご契約者さま、被保険者さま、または給付金の受取人さまがご契約の給付金などを詐取る目的もしくは第三者に詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をしたとき
- ②このご契約の給付金などの請求に関し、給付金の受取人さまに詐欺行為(未遂を含みます。)があったとき
- ③保険契約の重複等により給付金などの合計額が著しく過大であり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
- ④ご契約者さま、被保険者さま、または給付金の受取人さまが反社会的勢力(* 1)に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係(* 2)を有していると認められるとき
- ⑤上記①②③④の他、当社のご契約者さま、被保険者さま、または給付金の受取人さまに対する信頼を損ないこのご契約の存続を困難とする上記①②③④と同等の重大な事由があるとき

※上記の事由が生じた以後に給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由が生じたときは、当社は給付金のお支払いまたは保険料の払込みの免除を行いません(上記④の事由にのみ該当した場合で、給付金の受取人さまが複数の場合、給付金のうち、上記④に該当した一部の受取人さまにお支払いすることになっていた給付金を除いた額を他の受取人さまに支払います。)。すでに給付金をお支払いしていたときでも、その返還を請求することができ、また、すでに保険料の払込みを免除していたときには免除した保険料のお払込みがなかったものとして取扱います。

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

(* 2) 反社会的勢力に対する資金等の提供もしくは便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用を行うこと等をいいます。また、ご契約者さま、もしくは給付金の受取人さまが法人の場合は、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。

■ 詐欺による取消し、不法取得目的による無効の場合

◇ご契約者さま、被保険者さま、または給付金の受取人さまの詐欺によって保険契約を締結または復活したときは、当社はその保険契約を取り消すことができます。この場合、お払込みいただいた保険料はお返ししません。

◇ご契約者さまが給付金などを不法に取得する目的または他人に給付金などを不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、その保険契約は無効となります。この場合、お払込みいただいた保険料はお返ししません。

ご契約後のお手続きについて

1 各種変更手続きなどについて

■ お手続き一覧

◇各種変更手続きなどは、アクサのネット完結保険のお客さま専用マイページおよびカスタマーサービスセンターにて受付けています。

お手続き	内容	お手続き方法
連絡先変更(住所等)	ご登録の連絡先を変更することができます。	アクサのネット完結保険のお客さま専用マイページでお手続きください。
氏名変更・訂正(改姓・改名)	ご契約者さま・被保険者さまの氏名を変更・訂正することができます。 ※お手続きには当社へ公的書類のご提出が必要です。	
指定代理請求人の変更・訂正	指定代理請求人を変更することができます。	
払込方法の変更	保険料をお払込みいただくクレジットカードや振替口座の変更、払込方法(経路)(クレジットカード払、口座振替払)の変更、払込方法(回数)の変更ができます。 ※2024年4月現在、半年払、年払はお取り扱いしておりません。	
解約	ご契約のすべての保障部分について解約ができます。	
特約解約	ご契約の特約部分について解約ができます。	
減額	保障額を減らすことができます。	
生命保険料控除証明書再発行	生命保険料控除証明書の再発行を受付けます。	カスタマーサービスセンターにお問合せください。
パスワードの変更	ご登録いただいているパスワードを変更することができます。	
保険証券再発行	保険証券の再発行を受付けます。	
給付金などのご請求	給付金などのご請求を受付けます。	
保険契約の復活	失効した保険契約の復活を受付けます。	
性別・生年月日訂正	ご契約者さま・被保険者さまの性別・生年月日訂正を受付けます。	

アクサのネット完結保険のお客さま専用マイページ

<https://www.axa-direct-life.co.jp/liplus/loginForm>

◇保険契約の各種お手続きやご契約に関する苦情・相談につきましては、カスタマーサービスセンターまでご連絡ください。

お問合せ窓口 カスタマーサービスセンター

TEL 0120-953-831

受付時間

9:00 ~ 17:30
(土・日・祝日、年末年始の当社休業日を除く)

2 保障内容の見直しについて

■ 給付金額の減額

◇当社所定の範囲内で主契約の給付金額を減額することができます。

※特約・特則については、給付金額の減額はお取り扱いしておりません。なお、女性疾病入院特約(緩和型)の給付金額は、主契約が減額された場合には連動して減額されます。

※給付金額の増額はお取り扱いしておりません。

■ 特約・特則の解約

◇特約を解約することができます。

健康祝金特則(緩和型)を解約することはできません。

※特約・特則の中途付加はお取り扱いしておりません。

3 解約と解約返戻金について

■ 保険契約の解約

◇保険契約はいつでも解約することができますが、生命保険はお客さまとお客さまのご家族の生活保障などのお役に立つ大切な財産です。ぜひご継続をご検討ください。

◇主契約を解約されますと、付加されている各種特約・特則も同時に消滅します。

■ 解約返戻金

◇この保険は、解約に際して支払う金額を抑制するしくみで保険料を計算しており、保険期間を通じて解約返戻金はありません。

※給付金額を減額された場合も同様です。

4 契約当事者以外の者による解約の効力について

■ 差押債権者、破産管財人等による解約について

◇ご契約者さまの差押債権者、破産管財人等(以下「債権者等」といいます。)によるご契約の解約は、解約の通知が当社に到着したときから1ヵ月を経過した日に効力を生じます。

■ 給付金の受取人さまによるご契約の存続について

◇債権者等が解約の通知を行った場合でも、解約が当社に通知されたときにおいて、以下のすべてを満たす給付金の受取人さまはご契約を存続させることができます。

- ①ご契約者さまの親族、被保険者さまの親族または被保険者さまご本人であること
- ②ご契約者さまでないこと

◇給付金の受取人さまがご契約を存続させるためには、解約の通知が当社に到達したときから1ヵ月を経過する日までの間に、以下のすべての手続きを行う必要があります。

- ①ご契約者さまの同意を得ること
- ②解約の通知が当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に支払うべき金額を債権者等に対して支払うこと
- ③上記②について、債権者等に支払った旨を当社に対して通知すること(当社への通知についても期間内に行うこと)

その他の事項について

1 生命保険と税金について

◇以下は、2024年4月現在の税制・関係法令等にもとづいて記載しております。
将来的に税制・関係法令等が変更された場合には、変更後のお取扱いの内容が適用されますのでご注意ください。
個別のお取扱い等については、所轄の税務署または税理士等の専門家にご相談ください。

■ 年末調整・確定申告について

◇お払込みいただいた保険料は、生命保険料控除により、所得税・住民税が軽減される場合があります。

- 控除の対象となる保険契約
給付金の受取人さまがご契約者さまご本人か、配偶者さまやその他の親族となっている保険契約。
- 控除の対象となる保険料
1月から12月までの1年間にお払込みいただいた保険料の合計額。
- お手続き方法
生命保険料控除をお受けになるには申告が必要です。毎年10月中旬以降順次、「生命保険料控除証明書」をお送りします。この証明書を年末調整や確定申告の際に、申告書に添付して控除をお受けください。

■ 生命保険料控除額について

- 所得税の一般生命保険料、介護医療保険料、個人年金保険料控除額（課税対象額から控除されます。）

年間正味払込保険料	控除される額
20,000円以下のとき	全額
20,000円を超え40,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/2+10,000円
40,000円を超え80,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/4+20,000円
80,000円を超えると	一律40,000円

※それぞれ40,000円(全体で120,000円)が控除額の上限となります。

- 住民税の一般生命保険料、介護医療保険料、個人年金保険料控除額（課税対象額から控除されます。）

年間正味払込保険料	控除される額
12,000円以下のとき	全額
12,000円を超え32,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/2+6,000円
32,000円を超え56,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/4+14,000円
56,000円を超えると	一律28,000円

※それぞれ28,000円(全体で70,000円)が控除額の上限となります。

- 医療保障を内容とする主契約または特約に係る保険料は一般生命保険料控除とは別枠で、介護医療保険料控除の対象となります。
- 生存または死亡保障を内容とする主契約または特約に係る保険料及びその他保険料は一般生命保険料控除の対象となります。

■ 給付金を受け取った場合の税金について

◇給付金は受取人さまが被保険者さま、その配偶者さま、もしくはその直系血族または生計を一にするその他の親族である場合、全額非課税となります。

2 管轄裁判所について

◇この保険契約における給付金などの請求に関する訴訟については、当社の本社の所在地または給付金などの受取人となる方の住所を管轄する高等裁判所(本庁とします。)の所在地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

約 款

ご契約についてのとりきめを、くわしく説明しております。
ご契約のしおりとあわせてお読みいただき、ご契約内容を正確に
ご理解いただきますようお願いいたします。

引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)
普通保険約款
目次

1. 保険契約の型

第1条 保険契約の型

2. 責任開始期

第2条 責任開始期

第3条 保険証券

3. 契約日

第4条 契約日

4. 保険期間および保険料払込期間

第5条 保険期間および保険料払込期間

5. 給付金額

第6条 給付金額

6. 保険契約者および被保険者

第7条 保険契約者および被保険者

7. 給付金の支払

第8条 給付金の支払

第9条 給付金の支払に関する補則

第10条 責任開始期前の疾病等による入院等の取扱い

8. 給付金の支払限度

第11条 給付金の支払限度

9. 保険料の払込みの免除

第12条 保険料の払込みの免除

10. 保険料の払込み

第13条 第1回保険料の払込みおよび猶予期間

第14条 第1回保険料の払込み前に保険事故が発生した場合

第15条 第1回保険料の未払いによる無効

第16条 第2回以後の保険料

第17条 保険料の払込方法(経路)

11. 会社の指定した金融機関等の口座振替により
払い込む場合の規定

第18条 規定の適用

第19条 保険料の払込み

第20条 保険料口座振替不能の場合の取扱い

第21条 指定口座等の変更

12. 会社の指定したクレジットカードにより払い
込む場合の規定

第22条 規定の適用

第23条 保険料の払込み

第24条 クレジットカードの変更

13. 保険料払込みの猶予期間および保険契約の失効

第25条 保険料払込みの猶予期間および保険契約の失効

14. 保険契約の復活

第26条 保険契約の復活

15. 保険契約の取消し・無効

第27条 詐欺による取消し

第28条 不法取得目的による無効

16. 告知義務、告知義務違反による解除等

第29条 告知義務

第30条 告知義務違反による解除

第31条 保険契約を解除できない場合

17. 重大事由による解除

第32条 重大事由による解除

18. 契約内容および保険契約者等の変更

第33条 給付金額の減額

第34条 保険契約者の成年後見人による保険契約の権利義務の承継

第35条 保険契約者の住所の変更

19. 未経過期間返還金

第36条 未経過期間返還金

20. 年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理

第37条 年齢の計算

第38条 契約年齢および性別の誤りの処理

21. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更

第39条 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更

22. 契約者配当金

第40条 契約者配当金

23. 解約および解約返戻金

第41条 解約

第42条 解約返戻金

第43条 給付金受取人による保険契約の存続

24. 給付金の請求および支払の時期・場所

第44条 給付金の請求および支払の時期・場所

第45条 被保険者が死亡した場合の規定

25. 請求書類

第46条 請求書類

26. 指定代理請求

第47条 指定代理請求人の指定および変更

第48条 指定代理請求人等による給付金等の請求

第49条 指定代理請求人を指定した場合の告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知の特例

27. 時効

第50条 時効

28. 保険契約の消滅

第51条 保険契約の消滅

29. 管轄裁判所

第52条 管轄裁判所

30. 健康祝金特則(緩和型)

第53条 特則の付加

第54条 健康祝金の支払

第55条 特則の解約

第56条 特則の解約返戻金

第57条 特則の請求書類

別表1: 対象となる不慮の事故

別表2: 公的医療保険制度

別表3: 医科診療報酬点数表

別表4: 歯科診療報酬点数表

別表5: 高度障害状態

別表6: 障害状態

備考1: 「入院」および「病院または診療所」

備考2: 電磁的方法

備考3: 対象となる薬物依存

備考4: 治療を直接の目的とした手術

備考5: 骨髄移植術

引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型) 普通保険約款

(2024年4月1日)

(この保険の内容)

この保険は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。詳細は第1条、第8条および第12条をご覧ください。

災害入院給付金	被保険者が、所定の不慮の事故による傷害の治療を直接の目的とする入院をしたとき、入院給付金日額に入院日数を乗じた金額をお支払いします。
疾病入院給付金	被保険者が、疾病の治療を直接の目的とする入院をしたとき、入院給付金日額に入院日数を乗じた金額をお支払いします。
手術給付金	被保険者が、所定の不慮の事故、その他の外因による傷害、または疾病の治療を直接の目的として、所定の手術を受けたとき、手術1回につき、つぎのいずれかの金額をお支払いします。 (I型の場合のみ) (1) 入院中手術の場合は、入院給付金日額の10倍 (2) 入院外手術の場合は、入院給付金日額の5倍
	被保険者が、組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植するため、所定の骨髄幹細胞採取手術を受けたとき、手術1回につき、入院給付金日額の10倍の金額をお支払いします。 (I型の場合のみ。)
保険料の払込みの免除	被保険者が、所定の高度障害状態に該当したとき、または所定の不慮の事故によって所定の障害状態に該当したときは、その後の保険料の払込みを免除します。

1. 保険契約の型

(保険契約の型)

第1条 保険契約者は、保険契約締結時に、つぎのいずれかの型を選択するものとします。

保険契約の型	I 型	II 型
給付金の種類	(1) 災害入院給付金 (2) 疾病入院給付金 (3) 手術給付金	(1) 災害入院給付金 (2) 疾病入院給付金

2 前項で選択した保険契約の型を変更することはできません。

2. 責任開始期

(責任開始期)

- 第2条 会社は、保険契約の申込みを承諾した場合には、保険契約の申込みまたは告知のいずれか遅い時点から保険契約上の責任を負います。
- 2 会社が、保険契約の申込みを承諾した場合には、その旨を保険契約者に通知し、第3条(保険証券)に定める保険証券を発行します。
 - 3 前2項の申込み、承諾および承諾の通知は電磁的方法によって行います。ただし、電磁的方法が不可能な場合には郵送等の方法を用いる場合があります。
 - 4 電磁的方法についての用語の定義は備考2に定めます。

(保険証券)

- 第3条 会社は、保険契約者に対し、つぎの各号に定める事項を記載した保険証券を交付します。
- (1) 会社名
 - (2) 保険契約者の氏名
 - (3) 被保険者の氏名
 - (4) 給付金の受取人の氏名
 - (5) 支払事由
 - (6) 保険期間
 - (7) 給付金の額
 - (8) 保険料およびその払込方法
 - (9) 契約日
 - (10) 保険証券を作成した年月日
 - (11) 保険契約の型

3. 契約日

(契約日)

- 第4条 契約日は責任開始期の属する月の翌月1日とします。
- 2 前項の契約日を保険期間および保険料払込期間の起算日とし、その日を含めて計算します。
 - 3 第1項の契約日における被保険者の満年齢をもって契約年齢とします。
 - 4 責任開始期から契約日の前日までの間に、この保険契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)および特約条項の規定にもとづいて給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由が発生したときは、前3項の規定にかかわらず、契約年齢および保険期間は、責任開始期の属する日を契約日とし、その日を基準日として保険料を再計算し、保険料に超過分があれば払い戻し、不足分があれば領収します。ただし、給付金の支払があるときは、過不足分を支払金額と精算します。

4. 保険期間および保険料払込期間

(保険期間および保険料払込期間)

- 第5条 この保険契約の保険期間は終身とします。
- 2 この保険契約の保険料払込期間は保険期間と同一とします。

5. 給付金額

(給付金額)

- 第6条 入院給付金の額は、入院1日につき会社の定める範囲内とし、保険契約締結時に保険契約者が指定した額とします。

6. 保険契約者および被保険者

(保険契約者および被保険者)

- 第7条 保険期間を通じて、保険契約者と被保険者は同一の人とします。

7. 給付金の支払

(給付金の支払)

第8条 この保険契約によって支払う給付金はつぎのとおりです。なお、手術給付金はI型の場合のみ支払います。

名称	給付金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合 (以下「免責事由」といいます。)
災害入院給付金	<p>被保険者が、保険期間中に、つぎの条件をすべて満たす入院をしたとき</p> <p>① 責任開始期(復活の場合には最後の復活の際の責任開始期とします。以下同じとします。)以後に発生した別表1に定める不慮の事故(以下「不慮の事故」といいます。)による傷害を直接の原因とする入院</p> <p>② その傷害の治療を直接の目的とする入院</p> <p>③ その不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院</p> <p>④ 備考1の2に定める病院または診療所における備考1の1に定める入院</p>	<p>同一の不慮の事故による入院1回につき、入院給付金日額(入院した各日現在の額とします。) ×入院日数</p>	被保険者	<p>つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波。ただし、支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払い、または削減して支払うことがあります。</p>
疾病入院給付金	<p>被保険者が、保険期間中に、つぎの条件をすべて満たす入院をしたとき</p> <p>① 責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とする入院</p> <p>② その疾病の治療を直接の目的とする入院</p> <p>③ 備考1の2に定める病院または診療所における備考1の1に定める入院</p>	<p>入院1回につき、入院給付金日額(入院した各日現在の額とします。) ×入院日数</p>	被保険者	<p>つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波。ただし、支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払い、または削減して支払うことがあります。</p>

約款

引受基準緩和型終身医療保険(無解約返戻金型)

<p style="text-align: center;">手術給付金</p>	<p>被保険者が、保険期間中に、つぎの条件をすべて満たす手術を受けたとき。</p> <p>なお、第11条(給付金の支払限度)第1項に定める災害入院給付金または疾病入院給付金の1回の入院についての支払限度または通算支払限度に達したことにより、災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われない入院中に受けた手術は、入院外手術とみなします。</p> <p>(1) 責任開始期以後に発生した不慮の事故、その他の外因による傷害、または責任開始期以後に発病した疾病を直接の原因とする手術</p> <p>(2) その傷害またはその疾病の治療を直接の目的とする手術</p> <p>(3) つぎのいずれかに該当する手術</p> <p>① 別表2に定める公的医療保険制度における別表3に定める医科診療報酬点数表(以下「医科診療報酬点数表」といいます。)に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為(別表2に定める公的医療保険制度における別表4に定める歯科診療報酬点数表(以下「歯科診療報酬点数表」といいます。)に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。)</p> <p>ただし、つぎに定める手術は、責任開始期の属する日からその日を含めて1年間または保険期間を通じて、手術給付金の支払対象とはなりません。</p> <p>責任開始期の属する日からその日を含めて1年間、支払対象とならない手術は、つぎのとおりです。</p> <p>(a) 痔瘻、痔核、脱肛手術</p> <p>(b) 子宮関係手術(子宮筋腫摘出術、子宮ポリープ切除術(子宮内膜搔爬術を含む)、流産手術、子宮内容除去術)</p> <p>(c) 脊髄硬膜内外手術</p> <p>(d) 副鼻腔炎手術</p> <p>(e) 白内障、水晶体観血手術</p> <p>(f) ファイバースコープでの大腸、胃に対する切除術</p> <p>(g) 眼瞼下垂症手術</p> <p>(h) 扁桃腺摘出術</p>	<p style="text-align: center;">手術1回につき、つぎのいずれかの金額</p> <p>(1) 入院中手術の場合は、入院給付金日額(手術を開始した日における額とします。以下同じとします。)の10倍</p> <p>(2) 入院外手術の場合は、入院給付金日額の5倍</p>	<p style="text-align: center;">被保険者</p> <p>つぎのいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の精神障害を原因とする事故</p> <p>(4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>(6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>(7) 被保険者の薬物依存</p> <p>(8) 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波。</p> <p>ただし、支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、その程度に応じ、給付金の全額を支払い、または削減して支払うことがあります。</p>
--	---	---	--

<p>保険期間を通じて、支払対象とならない手術は、つぎのとおりです。</p> <p>(a) 創傷処理 (b) デブリードマン (c) 皮膚切開術 (d) 鼓膜切開術 (e) 骨(軟骨)または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術、非観血的授動術 (f) 抜歯 (g) 異物除去術(外耳、鼻腔内) (h) 鼻焼灼術(鼻粘膜、鼻腔内) (i) 魚の目、タコ手術後縫合(鶏眼、胼胝切除後縫合) (j) 巻き爪手術(陥入爪手術)</p> <p>② 医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為(歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為のうち医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為を含みます。)。ただし、血液照射を除きます。</p> <p>③ 医科診療報酬点数表に輸血料の算定対象として定められている骨髄移植術。</p> <p>(4) 備考1の2に定める病院または診療所において受けた手術</p>			
<p>被保険者が、保険期間中に、つぎの条件をすべて満たす手術を受けたとき。</p> <p>(1) 組織の機能に障害がある者に対して骨髄幹細胞を移植するため、責任開始期の属する日からその日を含めて1年を経過した日以後に行われた骨髄幹細胞採取手術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞採取手術を含みます。また、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合を除きます。)。</p> <p>(2) 備考1の2に定める病院または診療所において受けた手術</p>	<p>手術1回につき、入院給付金日額の10倍</p>		

2 災害入院給付金、疾病入院給付金および手術給付金の受取人を被保険者以外に変更することはできません。

(給付金の支払に関する補則)

第9条 つぎのいずれかに該当する入院は、第8条(給付金の支払)に定める疾病を原因とする入院とみなして第8条の規定を適用します。

- (1) 責任開始期以後に発生した不慮の事故以外の外因を直接の原因とする入院
 - (2) 責任開始期以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日を経過した後開始した入院
 - (3) 責任開始期以後に開始した異常分娩のための入院。ただし、会社が認めたときに限ります。
- 2 被保険者が、災害入院給付金または疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合は、そのつど第8条(給付金の支払)の規定を適用し、災害入院給付金または疾病入院給付金を支払います。ただし、つぎの各号の場合は、1回の入院とみなし、同一原因の各入院日数を合算し、第11条(給付金の支払限度)に定める1回の入院についての支払日数をもってその限度とします。
- (1) 同一の不慮の事故を直接の原因として、不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院が2回以上ある場合
 - (2) 同一の疾病(これと因果関係があると会社が認めた疾病を含みます。以下同じとします。)を直接の原因として、2回以上入院した場合。ただし、疾病入院給付金が支払われることになった最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、別の入院として取り扱います。
- 3 被保険者が、2以上の不慮の事故により入院し、災害入院給付金の支払事由に重複して該当した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故(以下本項において「主たる不慮の事故」といいます。)に対する災害入院給付金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故(以下本項において「異なる不慮の事故」といいます。)に対する災害入院給付金は支払いません。ただし、その入院中に、主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了したときは、主たる不慮の事故により災害入院給付金が支払われる期間が終了した日の翌日から、異なる不慮の事故を直接の原因として新たな入院を開始したものとみなします。
- 4 被保険者が、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合、または、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。
- 5 災害入院給付金と疾病入院給付金の支払事由が重複して生じた場合には、災害入院給付金が支払われる期間については、疾病入院給付金は支払いません。
- 6 被保険者が、同一の日に2種類以上の手術を受けたときは、支払額の高いいずれか1種類の手術についてのみ、第8条(給付金の支払)の規定を適用して手術給付金を支払います。
- 7 同一の手術または診療行為を2回以上受けた場合、それぞれ以下のとおり取り扱います。
- (1) 被保険者が、医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されることとされている区分番号にあてはまる手術について、同一の区分番号にあてはまる手術を2回以上受けたときは、それらの手術のうち、第8条(給付金の支払)に定める手術給付金が支払われる直前の手術を受けた日から起算して60日以内に受けた手術に対しては、手術給付金を支払いません。
 - (2) 被保険者が、医科診療報酬点数表において、放射線治療料の算定対象として定められている診療行為を2回以上受けたときは、それらの診療行為のうち、第8条(給付金の支払)に定める手術給付金が支払われる直前の診療行為を受けた日から起算して60日以内に受けた診療行為に対しては、手術給付金を支払いません。
 - (3) 被保険者が、医科診療報酬点数表において、一連の治療過程で複数回実施した場合には手術料が1日ごとに算定されることとされている区分番号にあてはまる手術について、同一の区分番号にあてはまる手術を連続して2日以上受けたときは、その手術を受けた1日目についてのみ、第8条(給付金の支払)に定める手術給付金を支払います。
- 8 被保険者が、手術給付金の支払事由に該当する手術を受けた場合で、開始した日と終了した日が異なる手術については、その開始した日に手術を受けたものとみなして取り扱います。

(責任開始期前の疾病等による入院等の取扱い)

第10条 責任開始期前に発生した不慮の事故、その他の外因による傷害、または責任開始期前に発病した疾病を直接の原因として、入院または手術を受けたときでも、つぎの各号の入院または手術は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、第8条(給付金の支払)および前条の規定を適用します。

- (1) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に開始した入院
 - (2) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に受けた手術
- 2 責任開始期前に発病した疾病を直接の原因として入院または手術を受けたときでも、つぎの各号をすべて満たす場合には、その入院または手術は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、第8条(給付金の支払)および前条の規定を適用します。
- (1) その疾病を直接の原因として、責任開始期前に入院または手術をしていないこと
 - (2) その疾病を直接の原因とする入院または手術が必要であると責任開始期前に日本の医師または歯科医師の資格を持つ者(日本の医師または歯科医師の資格を持つ者と同等と会社が認めた日本国外の医師または歯科医師を含みます。以下「医師」といいます。)によって判断されていないこと

8. 給付金の支払限度

(給付金の支払限度)

第11条 この保険契約における災害入院給付金および疾病入院給付金のそれぞれの支払限度はつぎのとおりとします。

- (1) 1回の入院(第9条(給付金の支払に関する補則)の規定により1回の入院とみなす場合を含みます。)についての支払限度は60日とします。
 - (2) 通算支払限度は、保険期間中における支払日数を通算して1,095日とします。
- 2 この保険契約における骨髄幹細胞採取手術(末梢血幹細胞採取手術を含みます。)についての支払限度は、保険期間を通じて2回とします。

9. 保険料の払込みの免除

(保険料の払込みの免除)

第12条 この保険契約の保険料の払込みの免除はつぎのとおりです。

保険料の払込みを免除する場合 (以下「免除事由」といいます。)	払込みを免除する 保険料	免除事由に該当しても保険料の払込みを免除しない場合
<p>(1) 被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間中に、別表5に定める高度障害状態(以下「高度障害状態」といいます。)に該当したとき。</p> <p>この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を原因とする障害状態が新たに加わって、高度障害状態に該当したときを含みます。</p>	免除事由に該当したときの直後に到来する払込期月以後の保険料	<p>つぎのいずれかにより免除事由に該当したとき</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 被保険者の自殺行為 (2) 保険契約者または被保険者の故意による傷害行為 (3) 被保険者の犯罪行為 (4) 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波。ただし、免除事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、保険料の払込みを免除することがあります。
<p>(2) 被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内の保険料払込期間中に、別表6に定める障害状態に該当したとき。</p> <p>この場合、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に、責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を原因とする障害状態が新たに加わって、別表6に定める障害状態に該当したときを含みます。</p>	免除事由に該当したときの直後に到来する払込期月以後の保険料	<p>つぎのいずれかにより免除事由に該当したとき</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (4) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (5) 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 (6) 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 (7) 戦争その他の変乱、地震、噴火または津波。ただし、免除事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと認めるときは、会社は、保険料の払込みを免除することがあります。

- 2 保険料の払込みが免除された場合には、以後の払込期月の契約応当日ごとに所定の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。この場合、未経過期間返還金があるときは、これを保険契約者に支払い、その後は第36条(未経過期間返還金)の規定にかかわらず未経過期間返還金はありません。
- 3 保険料の払込みが免除された保険契約については、保険料の払込免除事由発生以後、第16条(第2回以後の保険料)第6項の規定は適用しません。
- 4 第1項の規定にかかわらず、責任開始期から契約日の前日までの間に、給付金の支払事由が発生したことにより第4条(契約日)第4項の規定によって責任開始期の属する日を契約日とした場合で、その後、保険料の払込みの免除事由に該当したときは、直後に到来する契約応当日以後の保険料を免除します。
- 5 保険料の払込みを免除したときは電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いる場合があります。

10. 保険料の払込み

(第1回保険料の払込みおよび猶予期間)

第13条 保険契約者は、責任開始期の属する日から、その日を含めて、責任開始期の属する月の翌月(以下「第1回保険料の払込期月」といいます。)末日までに、第1回保険料を払い込んでください。

- 2 前項に定める第1回保険料の払込期月の末日までに保険料が払い込まれない場合、第1回保険料の払込期月の翌月初日から末日までの猶予期間があります。

(第1回保険料の払込み前に保険事故が発生した場合)

第14条 第1回保険料の払込みがないまま、第1回保険料の猶予期間満了までに主約款または特約条項の規定にもとづいて給付金の支払事由が生じたときは、第1回保険料を支払うべき金額から差し引きます。ただし、第2回以後の保険料について、主約款または特約条項の規定にもとづいて差し引くべき未払込保険料がある場合は第1回保険料と併せて支払うべき金額から差し引きます。

- 2 前項の場合、給付金が第1回保険料(前項ただし書の未払込保険料を含みます。以下本項において同じとします。)に不足するときは、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了までに第1回保険料を払い込んでください。第1回保険料の払込みがない場合には、会社は、支払事由の発生により支払うべき給付金を支払いません。
- 3 第1回保険料の払込みがないまま、第1回保険料の猶予期間満了までに主約款または特約条項の規定にもとづいて保険料の払込みの免除事由が生じたときは、保険契約者は、第1回保険料の猶予期間満了までに第1回保険料を払い込んでください。ただし、第2回以後の保険料について、未払込保険料がある場合は第1回保険料と併せた未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、保険料の払込みを免除しません。

(第1回保険料の未払いによる無効)

第15条 第1回保険料の猶予期間満了までに第1回保険料の払込みがないときは、会社は保険契約を無効とします。ただし、前条第1項に該当する場合を除きます。

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

(第2回以後の保険料)

第16条 第2回以後の保険料は、払込期間中、被保険者が生存している間、毎回第17条(保険料の払込方法(経路))第1項に定める払込方法(経路)に従い、つぎの期間(以下「払込期月」といいます。)内に払い込んでください。

(1) 月払契約の場合

月単位の契約応当日(契約応当日のない場合は、その月の末日とします。以下同じとします。)の属する月の初日から末日まで

(2) 半年払契約の場合

半年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで

(3) 年払契約の場合

年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで

- 2 前項の保険料が契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅した場合、または、保険料の払込みの免除事由が生じた場合は、その保険料を保険契約者に払い戻します。
- 3 第1項の契約応当日以後末日までに、給付金の支払事由が生じた場合は、その払込期月の未払込保険料を給付金から差し引きます。
- 4 第1項の契約応当日以後末日までに、保険料の払込みの免除事由が生じた場合は、ただちに未払込保険料を払い込んでください。
- 5 前2項の場合、未払込保険料の払込みについては、第25条(保険料払込みの猶予期間および保険契約の失効)第4項および第5項の規定を準用します。
- 6 保険契約者は、会社の定める保険料の範囲内で、会社の承諾を得て、月払、半年払または年払の保険料払込方法を相互に変更することができます。

(保険料の払込方法(経路))

第17条 保険契約者は、つぎの各号のいずれかの保険料の払込方法(経路)を選択することができます。

(1) 会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法

(2) 会社の指定したクレジットカードにより払い込む方法

- 2 保険契約者は、会社の指定した範囲内で、第1項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。
- 3 保険契約者が前項の変更を請求するときは、会社所定の方法(第46条(請求書類))により会社に通知してください。
- 4 第1項の規定により選択された保険料の払込方法(経路)が会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料の払込方法(経路)を他の払込方法(経路)に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法(経路)の変更を行うまでの間の保険料については、送金等の方法により払い込んでください。

11. 会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む場合の規定

(規定の適用)

第18条 保険契約者が第17条(保険料の払込方法(経路))第1項第1号に定める口座振替により払い込む方法を選択した場合、会社は、つぎの各号の条件を満たした保険契約に対して、この規定を適用します。

- (1) 保険契約者の指定する口座(以下「指定口座」といいます。)が会社と保険料口座振替の取扱いを提携している金融機関等(以下「提携金融機関」といいます。)に設置してあること
- (2) 保険契約者が提携金融機関に対し、指定口座から会社の口座へ保険料の口座振替を委託すること

(保険料の払込み)

第19条 保険料は、会社の定めた日(以下「振替日」といいます。)に、指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって会社に払い込まれるものとします。ただし、振替日が提携金融機関の休業日に該当する場合は翌営業日を振替日とします。

- 2 前項の場合、振替日に保険料の払込みがあったものとします。
- 3 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、これらを合算して振り替えることがあります。なお、保険契約者は会社に対し、その振替順序を指定できないものとします。
- 4 保険契約者は、あらかじめ保険料相当額を指定口座に預け入れしておくことを要します。
- 5 この規定による口座振替によって払い込まれた保険料については、領収証の発行は行いません。

(保険料口座振替不能の場合の取扱い)

第20条 振替日に保険料の口座振替が不能となった場合には、つぎの各号に定めるところによります。

- (1) 月払契約の場合、翌月の振替日に再度翌月分と併せて2か月分の保険料の口座振替を行います。指定口座の預け入れ残高が振替合計額に満たない場合、保険料が振り替えられなくなります。
- (2) 年払契約または半年払契約の場合、振替日の翌月の振替日に再度保険料の口座振替を行います。
- 2 前項の規定による保険料の口座振替が不能の場合には、保険契約者は、猶予期間内(第25条(保険料払込みの猶予期間および保険契約の失効))に払込期月を過ぎた保険料を送金等による方法で払い込んでください。

(指定口座等の変更)

第21条 保険契約者は、指定口座を同一の提携金融機関の他の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している提携金融機関を他の提携金融機関に変更することができます。この場合、あらかじめ会社および当該提携金融機関に申し出てください。

- 2 保険契約者が保険料の口座振替の取扱いを停止する場合には、あらかじめ会社および当該提携金融機関に申し出て、他の払込方法(経路)を選択してください。この場合、他の払込方法(経路)への変更が完了するまでは、保険契約者は会社の指定する送金等の方法により保険料を払い込んでください。
- 3 提携金融機関が保険料の口座振替の取扱いを停止した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は、指定口座を他の提携金融機関に変更するか、他の払込方法(経路)を選択してください。この場合、指定口座の変更または他の払込方法(経路)への変更が完了するまでは、保険契約者は会社の指定する送金等の方法により保険料を払い込んでください。
- 4 会社は、会社または提携金融機関の事情により振替日を変更することがあります。この場合、会社はその旨をあらかじめ電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いる場合があります。

12. 会社の指定したクレジットカードにより払い込む場合の規定

(規定の適用)

第22条 保険契約者が第17条(保険料の払込方法(経路))第1項第2号に定めるクレジットカードにより払い込む方法を選択した場合、会社は、つぎの各号の条件を満たした保険契約に対して、この規定を適用します。

(1) 保険契約者が、会社の指定するクレジットカード(以下「クレジットカード」といいます。)につきクレジットカード発行会社(以下「カード会社」といいます。)との間で締結された会員規約等(以下「会員規約等」といいます。)により会員として認められた者またはクレジットカードの使用を認められた者と同一であること

(2) 保険契約者がカード会社の会員規約等にもとづいて、保険料の払込みにクレジットカードを使用すること

(保険料の払込み)

第23条 第1回保険料、未払込保険料をクレジットカードにより払い込む場合は、会社がカード会社へ当該クレジットカードの有効性および利用限度額内であること等の確認(以下「有効性および利用限度額内等確認」といいます。)を行ったうえで、クレジットカードによる保険料の払込みを承諾したとき、第1回保険料については契約日、未払込保険料については会社がクレジットカードによる保険料の払込みを承諾したときにおいて会社が当該保険料を受け取ったものとし、

2 第2回以後の保険料または異動時の追加保険料をクレジットカードにより払い込む場合は、会社がカード会社へ当該クレジットカードの有効性等の確認(以下「有効性等確認」といいます。)または有効性および利用限度額内等確認を行ったうえで、クレジットカードによる保険料の払込みを承諾したとき、当該払込期月の契約応当日において会社が当該保険料を受け取ったものとし、

3 保険契約者は、会員規約等に従い、保険料相当額をカード会社に支払うことを要します。

4 会社がカード会社へ有効性および利用限度額内等確認または有効性等確認を行ったうえで、クレジットカードによる保険料の払込みを承諾した後でも、つぎのいずれかに該当する場合には、当該保険料の払込みについて第1項または第2項の規定は適用しません。

(1) 会社がカード会社より保険料相当額を領収できない場合。ただし、保険契約者が会員規約等に従い、クレジットカードを使用し、かつ、カード会社に対して保険料相当額をすでに支払っている場合には、この限りではありません。

(2) 会員規約等に定める手続きが行われない場合

5 この規定によりクレジットカードによって払い込まれた保険料については、会社は領収証の発行は行いません。

(クレジットカードの変更)

第24条 保険契約者は、クレジットカードを会社の指定する他のクレジットカードに変更することができます。この場合、あらかじめ会社および当該カード会社に申し出てください。

2 保険契約者がクレジットカードの取扱いを停止する場合には、あらかじめ会社および当該カード会社に申し出て、他の保険料の払込方法(経路)を選択してください。この場合、他のクレジットカードへの変更または他の保険料の払込方法(経路)への変更が完了するまでは、保険契約者は会社の指定する送金等の方法により保険料を払い込んでください。

3 カード会社がクレジットカードによる保険料払込みの取扱いを停止した場合には、会社は、その旨を保険契約者に通知します。この場合には、保険契約者は、当該クレジットカードを会社の指定する他のクレジットカードに変更するか、他の保険料の払込方法(経路)を選択してください。この場合、他のクレジットカードへの変更または他の保険料の払込方法(経路)への変更が完了するまでは、保険契約者は会社の指定する送金等の方法により保険料を払い込んでください。

13. 保険料払込みの猶予期間および保険契約の失効

(保険料払込みの猶予期間および保険契約の失効)

第25条 第2回以後の保険料の払込みについては、払込期月の翌月初日から末日まで猶予期間があります。

2 猶予期間中に保険料の払込みがないときは、保険契約は、猶予期間満了日の翌日から効力を失います。この場合には、保険契約者は、解約の請求をすることができます。

3 猶予期間中に給付金の支払事由が生じたときは、未払込保険料(そのときまでに払込期月の到来している未払込保険料のことをいいます。ただし、月払契約の場合、猶予期間中の契約応当日の前日までに支払事由が生じたときは前月の払込期月の未払込保険料のことをいいます。以下同じとします。)を給付金から差し引きます。

4 給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、給付金は支払わず、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失います。

5 猶予期間中に保険料の払込みの免除事由が生じたときは、その猶予期間満了日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険料の払込みは免除せず、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失います。

14. 保険契約の復活

(保険契約の復活)

- 第26条 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて3年以内ならば、保険契約の復活を請求することができます。ただし、すでに解約の請求があった場合を除きます。
- 2 保険契約者は会社の指定した期日までに、つぎの各号に定める延滞保険料等(以下「延滞保険料等」といいます。)を会社の指定した方法で払い込んでください。
 - (1) 月払の場合
延滞保険料、復活の申込み当月分の保険料相当額および翌月分の保険料相当額の合計金額
 - (2) 半年払の場合
延滞保険料(半年単位の契約応当月の前月に復活の申出があり、会社がそれを認めた場合は、翌半年分の保険料を含みます。)
 - (3) 年払の場合
延滞保険料(年単位の契約応当月の前月に復活の申出があり、会社がそれを認めた場合は、翌年分の保険料を含みます。)
 - 3 会社が復活を承諾したときは、つぎのときから保険契約の責任を負います。この場合、その責任を開始する日を「復活日」とします。
 - (1) 復活を承諾した後に、会社の指定した期日までに延滞保険料等を受け取った場合
延滞保険料等を受け取ったとき
 - (2) 延滞保険料等を受け取った後に復活を承諾した場合
延滞保険料等を受け取ったとき(被保険者に関する告知の前に受け取った場合は、告知のとき)
 - 4 復活を承諾したときは、その旨を電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いる場合があります。なお、復活を承諾した場合、保険証券は発行しません。

15. 保険契約の取消し・無効

(詐欺による取消し)

- 第27条 保険契約者、被保険者または給付金受取人の詐欺により保険契約を締結または復活したときは、会社は、その保険契約を取り消す(復活の場合には、復活を取り消す)ことができます。この場合、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

(不法取得目的による無効)

- 第28条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、その保険契約は無効(復活の場合には、復活を無効)とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

16. 告知義務、告知義務違反による解除等

(告知義務)

- 第29条 保険契約の締結または復活の際、会社は給付金の支払事由および保険料の払込みの免除事由の発生に関する重要な事項のうち被保険者に告知を求める事項を電磁的方法によって表示します。表示した告知事項について保険契約者または被保険者は、電磁的方法によって告知してください。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いる場合があります。

(告知義務違反による解除)

- 第30条 保険契約者または被保険者が、前条の規定により会社が告知を求めた事項について、故意または重大な過失によって事実を告知しなかったか、または不実のことを告げた場合は、会社は、保険契約を将来に向って解除することができます。
- 2 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由が生じた後でも、保険契約を解除することができます。この場合は、給付金を支払わず、または保険料の払込みを免除しません。また、すでに給付金を支払い、または保険料の払込みを免除していたときは、給付金の返還を請求し、また、保険料の払込みを免除しなかったものとして取り扱います。ただし、給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由の発生が解除の原因となった事実によらなかったことを、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が証明したときは、給付金を支払い、または保険料の払込みを免除します。
 - 3 保険契約を解除したときは、保険契約者に通知します。ただし、保険契約者の住所不明等正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。
 - 4 本条の規定によって保険契約を解除した場合は、会社は、未經過期間返還金があるときはこれを保険契約者に支払います。

(保険契約を解除できない場合)

第31条 会社は、つぎのいずれかの場合には、前条の規定による保険契約の解除をすることができません。

- (1) 会社が、保険契約の締結または復活の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
 - (2) 会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者(会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除き、以下、本条において「保険媒介者」といいます。)が、保険契約者または被保険者が解除の原因となる事実の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第29条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 - (4) 会社が、保険契約の締結または復活後、解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1か月を経過したとき
 - (5) 保険契約が、保険契約の締結または復活の際の責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて有効に継続したとき。ただし、責任開始期の属する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もとづいて給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由が生じていた場合を除きます。
- 2 前項第2号および第3号は、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第29条(告知義務)の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

17. 重大事由による解除

(重大事由による解除)

第32条 会社は、つぎの各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、この保険契約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が給付金(保険料の払込みの免除を含みます。以下本項において同じとします。)を詐取する目的もしくは他人に給付金を詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をした場合
 - (2) この保険契約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または給付金の受取人が、つぎのいずれかに該当する場合
 - ① 暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日からその日を含めて5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (5) この保険契約に付加されている特約もしくは他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人が他の保険会社等(共済を含みます。)との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない第1号から前号に掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 会社は、給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由が生じた後でも、保険契約を解除することができます。この場合には、つぎのとおり取り扱います。
- (1) 前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金(前項第4号のみに該当した場合で、前項第4号①から⑥までに該当した者が給付金の受取人のみであり、その給付金の受取人が給付金の一部の受取人であるときは、給付金のうち、その受取人に支払われるべき給付金をいいます。以下、本号について同じとします。)を支払いません。また、すでにその支払事由により給付金を支払っていたときは、会社は、その返還を請求します。
 - (2) 前項各号に定める事由の発生時以後に生じた保険料の払込みの免除事由による保険料の払込みを免除しません。また、すでにその保険料の払込みの免除事由により保険料の払込みを免除していたときは、会社は、払込みを免除した保険料の払込みがなかったものとして取り扱います。
- 3 本条による解除は、保険契約者に対する通知によって行います。ただし、保険契約者の住所不明等正当な事由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、被保険者または給付金の受取人に通知します。
- 4 本条の規定によって保険契約を解除した場合は、会社は、未経過期間返還金があるときはこれを保険契約者に支払います。
- 5 前項の規定にかかわらず、第1項第4号の規定によって保険契約を解除した場合で、給付金の一部の受取人に対して第2項第1号の規定を適用し給付金を支払わないときは、保険契約のうち支払われない給付金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の未経過期間返還金があるときはこれを保険契約者に支払います。

18. 契約内容および保険契約者等の変更

(給付金額の減額)

第33条 保険契約者は、将来に向って、入院給付金日額を減額することができます。ただし、会社は、減額後の入院給付金日額が会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。

- 2 前項の場合、減額された部分は解約されたものとしします。
- 3 入院給付金日額が減額されたときは、電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いる場合があります。

(保険契約者の成年後見人による保険契約の権利義務の承継)

第34条 第7条(保険契約者および被保険者)の規定にかかわらず、保険契約者の成年後見人は、保険契約者本人としてこの保険契約の一切の権利義務を承継することができます。

(保険契約者の住所の変更)

第35条 保険契約者が住所または通信先を変更したときは、すみやかに、会社の本社または会社の指定した場所に通知してください。

- 2 前項の通知がなく、保険契約者の住所または通信先を会社が確認できなかった場合、会社の知った最終の住所または通信先に発した通知は、通常到着するために要する期間を経過したときに、保険契約者に着いたものとしします。
- 3 第1項の通知は電磁的方法によって行ってください。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いることができます。

19. 未経過期間返還金

(未経過期間返還金)

第36条 半年払または年払の保険契約の保険料のうち、保険契約が消滅したときまたは保険料の払込みの免除事由が生じたときからそれぞれ直後の半年単位または年単位の契約応当日の前日までの残りの月数(1か月未満の端数については切り捨てます。)により計算された額を未経過期間返還金とします。

- 2 月払の保険契約においては、未経過期間返還金はありません。

20. 年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理

(年齢の計算)

第37条 被保険者の契約日における契約年齢は、満年で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。

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

(契約年齢および性別の誤りの処理)

第38条 保険契約の締結の際、保険契約者が通知した被保険者の年齢に誤りがあった場合には、つぎのとおり取り扱います。

- (1) 契約日における実際の年齢が、会社の定める年齢の範囲外のときは、会社は保険契約を取り消すことができるものとし、保険契約を取り消した場合に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。ただし、契約日においてはこの保険種類の取扱いの最低契約年齢に達していなかったものの、その事実が発見されたときにおいては契約年齢に達していた場合には、最低契約年齢に達した日の属する月の翌月1日を契約日としたうえで保険料等を更正し、すでに払い込まれた保険料との差額を会社の定める方法により計算し、保険契約者に対し精算します。
 - (2) 契約日における実際の年齢が、会社の定める年齢の範囲内のときは、契約日にさかのぼって保険料等を更正し、すでに払い込まれた保険料との差額を会社の定める方法により計算し、保険契約者に対し精算します。
- 2 保険契約の締結の際、保険契約者が通知した被保険者の性別に誤りがあった場合には、前項に定める手続に従い処理します。

21. 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更

(公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更)

第39条 法令等の改正による公的医療保険制度の改正(以下「公的医療保険制度の改正」といいます。)があった場合で特に必要と認めるときは、会社は、主務官庁の認可を得て、この保険契約の支払事由を公的医療保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。

- 2 前項の規定により、この保険契約の支払事由を変更するときは、会社は、この保険契約の支払事由を変更する日(以下本条において「変更日」といいます。)の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、正当な理由によって2か月前までに通知できない場合には、変更日前に通知します。

22. 契約者配当金

(契約者配当金)

第40条 この保険契約については、契約者配当金はありません。

23. 解約および解約返戻金

(解約)

第41条 保険契約者は、第46条(請求書類)に従って、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、会社は、未経過期間返還金があるときは、これを保険契約者に支払います。

- 2 保険契約が解約されたときは、電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いる場合があります。

(解約返戻金)

第42条 この保険契約については、解約返戻金はありません。

(給付金受取人による保険契約の存続)

第43条 保険契約者以外の者で保険契約の解約をすることができる者(以下「債権者等」といいます。)による保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した時から1か月を経過した日に効力を生じます。

- 2 前項の解約が通知された場合でも、通知の時に際してつぎの各号のすべてを満たす給付金の受取人が、保険契約者の同意を得て、前項の期間が経過するまでの間に、当該解約の通知が会社に到達した日に解約の効力が生じたとすれば会社が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払い、かつ会社にその旨を通知したときは、前項の解約はその効力を生じません。

(1) 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること

(2) 保険契約者でないこと

- 3 前項の規定により給付金の受取人が会社に通知を行う場合は、第46条(請求書類)に規定する必要書類を郵送等により提出してください。

- 4 第7条(保険契約者および被保険者)の規定にかかわらず、債権者等に第2項に定める金額が支払われた場合、1回に限り、保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、保険契約上の一切の権利義務を新たな保険契約者に承継させることができます。

24. 給付金の請求および支払の時期・場所

(給付金の請求および支払の時期・場所)

- 第44条 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 保険契約者または給付金の受取人は、すみやかに第46条(請求書類)に規定する必要書類を郵送等により提出して給付金を請求してください。
 - 3 前項の請求があった場合、会社は必要な書類が会社に着いた日(以下、本条において「請求日」といいます。)からその日を含めて5営業日以内に、会社の本社で支払います。
 - 4 給付金を支払うために確認が必要なつぎの各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求時までには会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認(会社の指定した医師による診断を含みます。)を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、請求日からその日を含めて60日を経過する日とします。
 - (1) 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の入院または第8条(給付金の支払)所定の手術に該当する事実の有無
 - (2) 給付金支払いの免責事由に該当する可能性がある場合
給付金の支払事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合
会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 - (4) この約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合
前2号に定める事項、第32条(重大事由による解除)第1項第4号①から⑥までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実
 - 5 前項の確認をするため、つぎの各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項の規定にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、請求日からその日を含めて当該各号に定める日数(各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数)を経過する日とします。
 - (1) 前項に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 90日
 - (2) 前項に定める事項についての弁護士法にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 120日
 - (3) 前項に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的な特別の調査、分析または鑑定 120日
 - (4) 前項に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
 - (5) 前項に定める事項についての日本国外における調査 180日
 - (6) 前項に定める事項についての災害救助法が適用された地域における調査 90日
 - 6 前2項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。
 - 7 第4項または第5項に掲げる必要な事実の確認を行う場合、会社は給付金を請求した者にその旨を通知します。
 - 8 本条の規定は、第12条(保険料の払込みの免除)の場合に準用します。

(被保険者が死亡した場合の規定)

- 第45条 被保険者が保険期間中に死亡したとき、この保険契約は消滅します。この場合、被保険者の死亡時の法定相続人はすみやかに会社に通知のうえ、第46条(請求書類)に規定する必要書類を郵送等により提出してください。なお、給付金の支払事由が発生していながら未だ請求がなされていないときは、被保険者の死亡時の法定相続人(法定相続人のうち死亡している者があるときは、その者については、その順次の法定相続人)で給付金の支払事由の発生時に生存している者を受取人として給付金を請求してください。
- 2 前項の規定により受取人が2人以上あるときは、代表者1人を定めてください。この場合、その代表者は、他の受取人を代理するものとします。

25. 請求書類

(請求書類)

第46条 この約款にもとづく支払いおよび変更等については、つぎの表に定める書類を郵送等により提出してください。

	項目	提出書類
1	災害入院給付金、疾病入院給付金または手術給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の入院証明書 (3) 手術を受けたことを証する書類(手術給付金を請求する場合に限りです。) (4) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本) (5) 会社所定の事故状況報告書(不慮の事故の場合に限りです。ただし、交通事故の場合、あわせて交通事故証明書) (6) 給付金受取人の印鑑証明書および戸籍抄本
2	保険料の払込みの免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本) (4) 会社所定の事故状況報告書(ただし、交通事故の場合、あわせて交通事故証明書) (5) 保険契約者の印鑑証明書
3	保険契約の復活	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の告知書
4	契約内容の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書
5	保険契約者の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書
6	解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書
7	給付金の受取人による保険契約の存続	(1) 会社所定の請求書 (2) 債権者等に所定の金額を支払ったことを証する書類 (3) 保険契約者または被保険者の親族であることを証する書類(被保険者本人である場合を除きます。)
8	指定代理請求人の変更	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書

上記の表中4、6および8に記す請求については、原則として電磁的方法により行ってください。この場合、会社が定める本人認証手続が異常なく完了したことをもって保険契約者の印鑑証明書が提出されたものとみなします。ただし、電磁的方法が不可能な場合は、会社所定の請求書の提出により、請求することができます。

2 会社は、前項の提出書類の一部の省略を認め、または、前項の書類以外の書類の提出を求めることがあります。

26. 指定代理請求

(指定代理請求人の指定および変更)

第47条 保険契約者は、あらかじめつぎの各号の範囲内で1人の者(以下「指定代理請求人」といいます。)を指定することができます。

- (1) 被保険者の戸籍上の配偶者
 - (2) 被保険者の2親等以内の親族
 - (3) 被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている者のうち、前2号に掲げる者以外の者。ただし、会社に提出された書類によりその事実が確認でき、かつ、第48条第2項に定める給付金等(以下、本号において「給付金等」といいます。)の受取人のために給付金等を請求すべき適当な事由があると会社が認めた者に限ります。
- 2 前項の規定にかかわらず、保険契約者は、前項に定める範囲内で、指定代理請求人を変更することができます。この場合、前条に定める会社所定の書類(以下「会社所定の書類」といいます。)を郵送等により提出してください。
- 3 本条の指定または変更についての処理が完了した旨の通知(会社所定の方式によるものに限ります。)を会社が発信してからでなければ、指定代理請求人の指定または変更について会社に対抗することができません。

(指定代理請求人等による給付金等の請求)

第48条 第2項に定める給付金等(以下、本条において「給付金等」といいます。)の受取人(保険料の払込みの免除の場合は保険契約者。以下、同じとします。)が給付金等を請求できないつぎの各号に定める事情があるときは、前条の規定により指定または変更した指定代理請求人が、会社所定の書類およびその事情の存在を証明する書類を郵送等により提出し、給付金等の受取人の代理人として給付金等の請求をすることができます。

- (1) 給付金等の請求を行う意思表示が困難であると会社が認めた場合
 - (2) 会社が認める傷病名等の告知を受けていない場合
 - (3) その他、前2号に準じる状態であると会社が認めた場合
- 2 前項の請求をすることができるのは、つぎの各号のいずれかに該当する給付金等とします。
- (1) 給付金
 - (2) 保険料の払込みの免除
- 3 第1項の規定にかかわらず、指定代理請求人が第1項の請求時において前条第1項に定める範囲外である場合には、指定代理請求人は第1項の請求をすることができません。
- 4 給付金等の受取人が第1項各号に定める給付金等を請求できない事情があり、かつ、つぎの各号のいずれかに該当するときは、給付金等の受取人の戸籍上の配偶者(戸籍上の配偶者がいない場合には、給付金等の受取人の直系血族の代表者)が、会社所定の書類およびその事情の存在を証明する書類を郵送等により提出し、会社の承諾を得て、給付金等の受取人の代理人として給付金等を請求することができます。
- (1) 指定代理請求人が第1項の請求時においてすでに死亡している場合
 - (2) 指定代理請求人が第1項の請求時において前条第1項に定める範囲外である場合
 - (3) 指定代理請求人が指定されていない場合
- 5 第1項および前項の規定により、会社が給付金等を給付金等の受取人の代理人に支払った場合には、その後重複してその給付金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 6 本条の規定にかかわらず、故意に給付金等の支払事由(保険料の払込みの免除事由を含みます。)を生じさせた者または故意に給付金等の受取人を第1項各号に定める状態に該当させた者は、指定代理請求人および第4項に定める給付金等の受取人の代理人としての取扱いを受けることができません。
- 7 事実の確認に際し、指定代理請求人または第4項に定める給付金等の受取人の代理人が、会社からの事実の照会について正当な理由がなく回答または同意を拒んだときは、その回答または同意を得て事実の確認が終わるまで給付金等を支払いません。会社が指定した医師による被保険者の診断の求めに応じないとともに同じとします。

(指定代理請求人を指定した場合の告知義務違反による解除および重大事由による解除の特例)

第49条 主契約またはこれに付加されている特約の告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知については、主約款またはこれに付加されている特約の特約条項における告知義務違反による解除および重大事由による解除に関する規定に定めるほか、正当な理由によって保険契約者、被保険者または給付金の受取人のいずれにも通知できない場合には、前条第4項に定める給付金等の受取人の代理人または指定代理請求人に通知します。

27. 時効

(時効)

第50条 給付金を請求する権利は、その請求権者が、その権利を行使できるようになった時から3年間行使しないときには消滅します。

28. 保険契約の消滅

(保険契約の消滅)

第51条 つぎのいずれかの事由に該当した場合には、保険契約は、その事由に該当したときに消滅します。

(1) 被保険者が死亡したとき

(2) この保険契約の型がⅡ型の場合、災害入院給付金および疾病入院給付金のいずれもが、第11条(給付金の支払限度)第1項第2号に定める通算支払限度に達したとき

2 会社は、未経過期間返還金があるときは、これを保険契約者に支払います。

29. 管轄裁判所

(管轄裁判所)

第52条 この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社の所在地または給付金の受取人(給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者として)の住所地を管轄する高等裁判所(本庁とします。)の所在地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

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

30. 健康祝金特則(緩和型)

(特則の付加)

第53条 この特則は、保険契約締結の際、保険契約者の申出によって、保険契約に付加します。

(健康祝金の支払)

第54条 この特則において、支払う健康祝金、健康祝金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)、支払額および受取人は、つぎのとおりです。

名称	支払事由	支払額	受取人
健康祝金	責任開始期の属する月の翌月1日(以下「起算日」といいます。)、または、第2項に定める健康祝金支払日からその直後に到来する健康祝金支払日の前日までの間(以下「健康祝金支払対象期間」といいます。)、に、基本給付発生日(第8条(給付金の支払)に定める支払事由に該当する入院を開始した日または手術を受けた日、または、第12条(保険料の払込みの免除)に定める免除事由に該当した日をいいます。以下同じとします。)がないとき	契約時に定めた健康祝金額	保険契約者

2 保険期間中に到来する、起算日から3年ごとの年単位の応当日を健康祝金支払日とします。

3 責任開始期から契約日の前日までの間に、基本給付発生日が生じた場合には、起算日からその直後に到来する健康祝金支払日の前日までの間に基本給付発生日があったものとみなして、この健康祝金支払対象期間における健康祝金を支払いません。

4 第1項の支払事由に該当し、健康祝金を支払ったのち、その支払の基準となる健康祝金支払対象期間中に基本給付発生日があることが判明した場合は、会社はすでに支払った健康祝金の返還を保険契約者に請求します。

5 健康祝金の受取人を保険契約者以外に変更することはできません。

(特則の解約)

第55条 この特則のみを解約することはできません。

(特則の解約返戻金)

第56条 この特則については、解約返戻金はありません。

(特則の請求書類)

第57条 この特則にもとづく支払については、つぎの表に定める書類を郵送等により提出してください。

	項目	提出書類
1	健康祝金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本) (3) 保険契約者の印鑑証明書および戸籍抄本

2 会社は、前項の提出書類の一部の省略を認め、または、前項の書類以外の書類の提出を求めることがあります。

別表1：対象となる不慮の事故

対象となる「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故(急激・偶発・外来の定義は表1によるものとします。また、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症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号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10 (2013年版)準拠」に記載された分類のうち、表2の分類項目のものをいいます。(ただし、表2中の「除外するもの」欄にあるものおよび備考欄で除外しているものを除きます。)

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

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(保険契約者が保険給付の対象となっている場合は保険契約者。以下表1において同じとします。)にとって予見できないことをいいます。(被保険者の故意にもとづくものは該当しません。)
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。(身体の内部的原因によるものは該当しません。)

表2 分類項目

分類項目(基本分類コード)	除外するもの
1. 交通事故(V01～V99)	
2. 不慮の損傷のその他の外因(W00～X59)	・ 飢餓・渴
・ 転倒・転落(W00～W19)	
・ 生物によらない機械的な力への曝露(W20～W49) (備考1)	・ 騒音への曝露(W42) ・ 振動への曝露(W43)
・ 生物による機械的な力への曝露(W50～W64)	
・ 不慮の溺死及び溺水(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 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)	・ 高圧、低圧及び気圧の変化への曝露(W94)(高山病など)
・ 煙、火及び火炎への曝露(X00～X09)	
・ 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)	・ 自然の過度の高温への曝露(X30)中の気象条件によるもの (日射病、熱射病など)
・ 有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露(X40～X49)(備考2、3)	・ 疾病の診断、治療を目的としたもの

	<ul style="list-style-type: none"> ・無理ながんばり、旅行及び欠乏状態(X50～X57) 	<ul style="list-style-type: none"> ・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)(乗り物酔いなど) ・無重力環境への長期滞在(X52)
	<ul style="list-style-type: none"> ・その他及び詳細不明の要因への不慮の曝露(X58～X59) 	
3.	加害にもとづく傷害及び死亡(X85～Y09)	
4.	法的介入及び戦争行為(Y35～Y36)	<ul style="list-style-type: none"> ・合法的処刑(Y35.5)
5.	内科的及び外科的ケアの合併症(Y40～Y84)	<ul style="list-style-type: none"> ・疾病の診断、治療を目的としたもの
	<ul style="list-style-type: none"> ・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)によるもの(備考3) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・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) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	
	<ul style="list-style-type: none"> ・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) 	

(備考)

- 1 「曝露」とは、その環境にさらされることをいいます。
- 2 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。
- 3 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。

別表2：公的医療保険制度

つぎのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

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

別表3：医科診療報酬点数表

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

別表4：歯科診療報酬点数表

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

別表5：高度障害状態

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

(備考)

1 眼の障害(視力障害)

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

2 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。

- ① 語音構成機能障害で口唇音、歯舌音、口蓋音、こゝ頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込みがない場合
- ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意思の疎通が不可能となり、その回復の見込みがない場合
- 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、その回復の見込みのない場合をいいます。

3 上・下肢の障害

「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは、完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節(上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においては、また関節、ひざ関節および足関節)の完全強直で、回復の見込みのない場合をいいます。

4 常に介護を要するもの

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

別表6：障害状態

- 1 1眼の視力を全く永久に失ったもの
- 2 両耳の聴力を全く永久に失ったもの
- 3 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
- 4 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
- 5 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
- 6 10手指の用を全く永久に失ったもの
- 7 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
- 8 10足指を失ったもの

(備考)

1 眼の障害(視力障害)

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

2 耳の障害(聴力障害)

- (1) 聴力の測定は、日本産業規格に準拠したオーディオメータで行います。

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

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

の値が、90デシベル以上(耳介に接しても大声語を理解しえないもの)で回復の見込みのない場合をいいます。

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、回復の見込み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、回復の見込みのない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

4 手指の障害

- (1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取扱い、個々の指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。
- (2) 「手指を失ったもの」とは、第1指(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。
- (3) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節(第1指(母指)においては指節間関節)の運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込みのない場合をいいます。

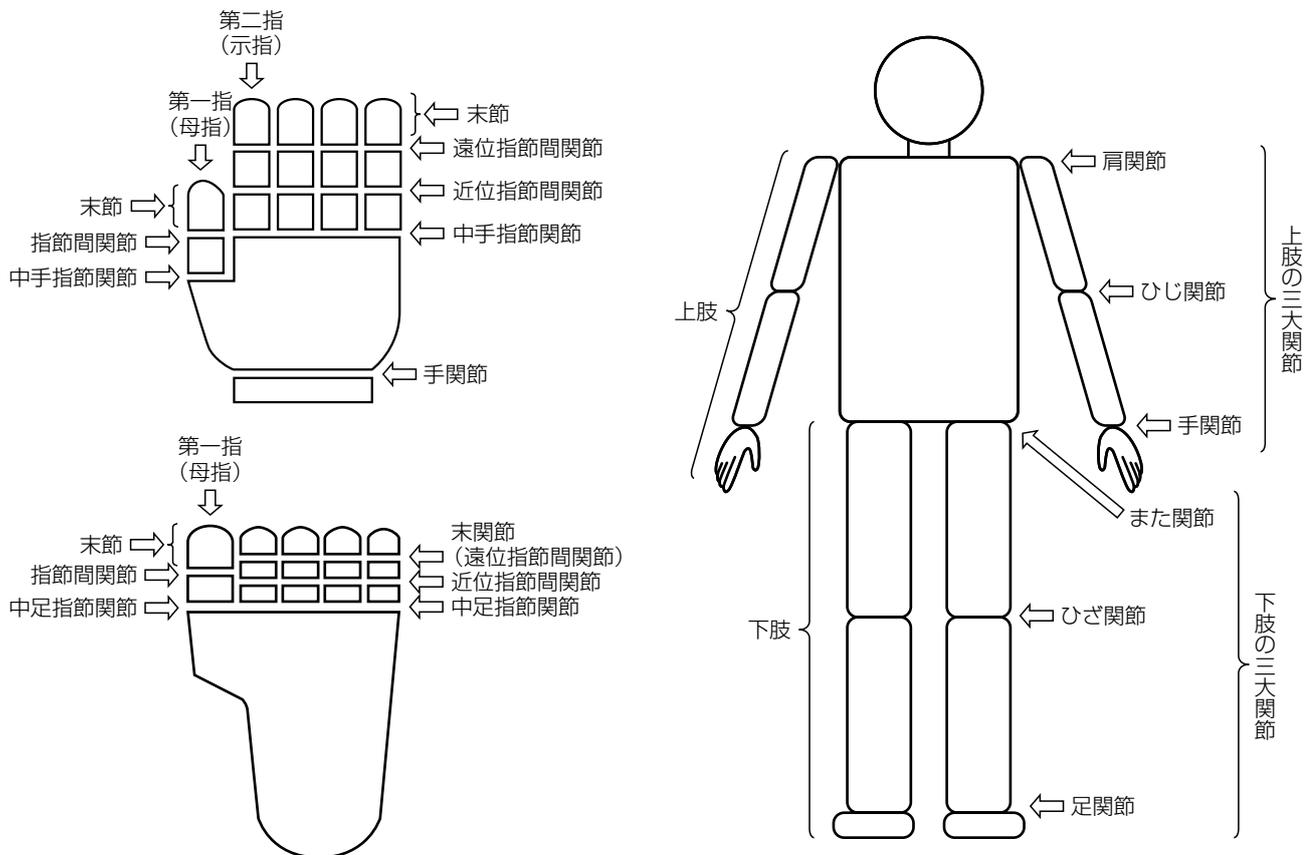
5 足指の障害

「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

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

身体略解図



備考1：「入院」および「病院または診療所」

1 入院

「入院」とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下同じとします。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。以下同じとします。)が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、つぎの2に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。

2 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎの各号のいずれかに該当したものとします。

- (1) 医療法に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関して施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含みません。)
- (2) 前号の場合と同等と会社が認めた日本国外にある医療施設

備考2：電磁的方法

本約款における「電磁的方法」とは、それぞれつぎに掲げる場合に応じて、つぎに掲げる方法を指します。

- (1) 会社から保険契約の申込者、保険契約者または被保険者(以下「保険契約者等」といいます。)に対して通知、表示または意思表示(以下「通知等」といいます。)を行う場合
 - ① 会社の使用に係る電子計算機と保険契約者等の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて通知等を行うべき事項を送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法
 - ② 会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された通知等を行うべき事項を、電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供し、保険契約者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該事項を記録する方法
 - ③ 保険契約者等ファイル(会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルで、もっぱら当該保険契約者等の用に供せられるファイル)をいいます。以下同じとします。)に記録された通知等を行うべき事項を、電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法
 - ④ 会社の閲覧ファイル(会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルであって、同時に複数の保険契約者等の閲覧に供するため通知等を行うべき事項を記録させるファイル)をいいます。)に記録された内容中、通知等を行うべき事項を、電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法
- (2) 保険契約者等から会社に対して通知等を行う場合
 - ① 保険契約者等ファイルに、保険契約者等が通知等を行うべき事項を記録する方法
 - ② 保険契約者等の使用に係る電子計算機の映像面に表示する手続にしたがって、保険契約者等がその使用に係る電子計算機を用いて送信する方法

備考3：対象となる薬物依存

対象となる「薬物依存」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。なお、薬物には、モルヒネ、アヘン、コカイン、大麻、精神刺激薬、幻覚薬などを含みます。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	細分類項目	基本分類コード
アヘン類使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F11.2
大麻類使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F12.2
鎮静薬又は催眠薬使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F13.2
コカイン使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F14.2
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F15.2
幻覚薬使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F16.2
揮発性溶剤使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F18.2
多剤使用及びその他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	依存症候群	F19.2

備考 4：治療を直接の目的とした手術

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

備考 5：骨髄移植術

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

先進医療特約(緩和型)

目次

- 第 1 条 特約の締結
- 第 2 条 特約の責任開始期
- 第 3 条 特約の保険期間および保険料払込期間
- 第 4 条 特約給付金の支払
- 第 5 条 特約給付金の支払限度
- 第 6 条 特約保険料の払込みの免除
- 第 7 条 特約保険料の払込み
- 第 8 条 支払事由が生じた場合の未払込特約保険料の取扱い
- 第 9 条 特約の失効および消滅
- 第10条 特約の復活
- 第11条 公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更
- 第12条 特約の契約者配当金
- 第13条 特約の解約
- 第14条 特約の解約返戻金
- 第15条 特約給付金の請求および支払の時期・場所
- 第16条 特約の請求書類
- 第17条 主契約に指定代理請求人が指定された場合の特則
- 第18条 特約の更新
- 第19条 主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合の特則
- 第20条 主約款の規定の準用
- 別表1: 先進医療
- 別表2: 療養
- 別表3: 公的医療保険制度
- 別表4: 白内障

先進医療特約(緩和型)

(2024年4月1日)

(この特約の内容)

この特約は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。詳細は第4条および第6条をご覧ください。

先進医療給付金	被保険者が、責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病の治療を直接の目的として、所定の先進医療による所定の療養を受けたとき、技術料の実費と同額をお支払いします。
先進医療一時金	被保険者が、先進医療給付金の支払事由に該当する療養を受けたとき、10万円をお支払いします。
保険料の払込みの免除	主約款に定める保険料の払込みの免除事由に該当したときは、その後の保険料の払込みを免除します。

(特約の締結)

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

(特約の責任開始期)

第2条 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。

(特約の保険期間および保険料払込期間)

第3条 この特約の保険期間は定期とします。

2 この特約の保険料払込期間は保険期間と同一とします。

(特約給付金の支払)

第4条 この特約によって支払う給付金はつぎのとおりです。

名称	給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人
先進医療給付金	被保険者が、責任開始期以後の保険期間中に、つぎのいずれにも該当する療養を受けたとき ① 別表1に定める先進医療による別表2に定める療養(以下「先進医療による療養」といいます。) ② 責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害または発病した疾病の治療を直接の目的とする療養 ③ 別表3に定める法律にもとづく評価療養として当該療養を行うことが認められている保険医療機関で受けた療養	被保険者が受療した先進医療の技術にかかわる費用と同額。 ただし、第5条(特約給付金の支払限度)に定める支払限度額の範囲内とします。	被保険者
先進医療一時金	被保険者が、先進医療給付金の支払事由に該当する療養を受けたとき	療養1回につき、10万円。 ただし、第5条(特約給付金の支払限度)に定める支払限度の範囲内とします。	被保険者

2 前項の規定にかかわらず、被保険者が、責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内に、別表4に定める白内障の治療を直接の目的とする療養を受けたときは、先進医療給付金および先進医療一時金を支払いません。

3 先進医療給付金および先進医療一時金の受取人を被保険者以外に変更することはできません。

(特約給付金の支払限度)

第5条 この特約による特約給付金の支払限度はつぎのとおりとします。なお、本条の適用に際しては、第18条(特約の更新)の規定によりこの特約が更新された場合には、更新前の保険期間と更新後の保険期間を継続した保険期間とみなします。

(1) 先進医療給付金の支払限度額は、保険期間を通じて2,000万円とします。

(2) 先進医療一時金の支払限度は、60日に1回とします。(先進医療による療養を2回以上受けたときは、それらの先進医療による療養のうち、先進医療一時金が支払われることとなった最後の療養を受けた日から起算して60日以内に受けた療養に対しては、先進医療一時金を支払いません。)

(特約保険料の払込みの免除)

第6条 主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)の保険料の払込みの免除の規定により、主契約の保険料の払込みが免除された場合、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。

2 前項の場合、この特約の保険料の払込みの免除については、主約款の保険料の払込みの免除の規定を準用します。

(特約保険料の払込み)

第7条 この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。

2 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとします。

(支払事由が生じた場合の未払込特約保険料の取扱い)

第8条 この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の契約応当日以後末日までに、特約給付金の支払事由が生じたときは、会社は未払込特約保険料を特約給付金から差し引きます。

- 2 猶予期間中に、特約給付金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込特約保険料を特約給付金から差し引きます。
- 3 前2項の場合、特約給付金が差し引くべき未払込特約保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込特約保険料を払い込んでください。この未払込特約保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、支払事由の発生により支払うべき特約給付金を支払いません。

(特約の失効および消滅)

第9条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

- 2 主契約が消滅したときは、この特約も消滅します。
- 3 前2項の場合、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。
- 4 先進医療給付金の支払額が、通算して第5条(特約給付金の支払限度)第1項第1号に定める支払限度額に達したときは、被保険者が支払限度額に達することとなった先進医療による療養を受けたときにさかのぼってこの特約は消滅します。この場合、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。

(特約の復活)

第10条 主契約の復活の請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

- 2 この特約の復活を承諾したときは、主契約の復活の取扱いに準じて、この特約の復活の取扱いを行います。

(公的医療保険制度の改正に伴う支払事由の変更)

第11条 法令等の改正による公的医療保険制度の改正(以下「公的医療保険制度の改正」といいます。)があった場合で特に必要と認めたとときは、会社は、主務官庁の認可を得て、この特約の支払事由を公的医療保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。

- 2 前項の規定により、この特約の支払事由を変更するときは、会社は、この特約の支払事由を変更する日(以下、本項において「変更日」といいます。)の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。ただし、正当な理由によって2か月前までに通知できない場合には、変更日前に通知します。

(特約の契約者配当金)

第12条 この特約については、契約者配当金はありません。

(特約の解約)

第13条 保険契約者は、第16条(特約の請求書類)に従って、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。この場合、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。

- 2 この特約が解約されたときは、会社はその旨を電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いる場合があります。

(特約の解約返戻金)

第14条 この特約については、解約返戻金はありません。

(特約給付金の請求および支払の時期・場所)

第15条 この特約の給付金の請求および支払の時期・場所の取扱いについては、主約款の給付金の請求および支払の時期・場所の規定を準用します。

(特約の請求書類)

第16条 この特約にもとづく支払および変更等については、つぎの表に定める書類を郵送等により提出してください。

	項目	提出書類
1	先進医療給付金および先進医療一時金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 先進医療に要した費用の支出を証明する書類 (4) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本) (5) 給付金の受取人の印鑑証明書および戸籍抄本
2	解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書

上記の表中2に記す請求については、原則として電磁的方法により行ってください。この場合、会社が定める本人認証手続が異常なく完了したことをもって保険契約者の印鑑証明書が提出されたものとみなします。ただし、電磁的方法が不可能な場合は、会社所定の請求書の提出により、請求することができます。

- 2 会社は、前項の提出書類の一部の省略を認め、または、前項の書類以外の書類の提出を求めることがあります。

(主契約に指定代理請求人が指定された場合の特則)

第17条 主契約に指定代理請求人が指定された場合、同一の人がこの特約における指定代理請求人として指定されたものとして、主約款の規定を準用します。

(特約の更新)

第18条 この特約の保険期間が満了する場合、保険契約者が、保険期間満了日の2週間前までにこの特約を継続しない旨を会社に通知しない限り、この特約は、保険期間満了日の翌日(以下「更新日」といいます。本条において同じとします。)に自動的に更新され継続するものとします。

- 2 更新後の特約の保険期間は、更新前の特約の保険期間と同じとします。ただし、更新時における被保険者の年齢が90歳以上となるときには、更新後の特約の保険期間は、第3条(特約の保険期間および保険料払込期間)第1項の規定にかかわらず、終身とします。
- 3 更新後の特約の保険料は、更新時の被保険者の年齢によって計算します。
- 4 保険契約者は、更新後の特約の第1回保険料を、更新日の属する月の末日までに、会社に払い込んでください。この場合、第7条(特約保険料の払込み)および第8条(支払事由が生じた場合の未払込保険料の取扱い)の規定を準用します。
- 5 猶予期間中に前項の保険料の払込みがないときは、特約は更新されず、更新前の特約の保険期間満了日にさかのぼって消滅します。
- 6 本条の規定によってこの特約が更新された場合には、つぎの各号のとおり取り扱います。
 - (1) 第2条(特約の責任開始期)、第4条(特約給付金の支払)、第5条(特約給付金の支払限度)、第6条(特約保険料の払込みの免除)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間を継続した保険期間とみなします。
 - (2) 更新後の特約には、更新時の特約条項および保険料率を適用します。
 - (3) 更新後の先進医療一時金額は更新前の先進医療一時金額と同一とします。
- 7 第1項の規定にかかわらず、更新時に、会社がこの特約の締結を取り扱っていないときは、この特約は更新されません。ただし、本条の規定による更新の取扱いに準じて、会社の定める他の特約に更新されることがあります。
- 8 主約款の詐欺による取消しおよび不法取得目的による無効の規定は、本条の場合に準用します。
- 9 この特約を更新した場合には、電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いる場合があります。なお、この特約を更新した場合、保険証券は発行しません。

(主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合の特則)

第19条 主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合は、第6条(特約保険料の払込みの免除)の適用に際しては、「主約款の保険料の払込みの免除」を「主約款または主契約に付加されている3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)の保険料の払込みの免除」と読み替えます。

(主約款の規定の準用)

第20条 この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き主約款の規定を準用します。

別表 1：先進医療

この特約の先進医療給付金の支払対象となる「先進医療」とは、別表3の法律にもとづく評価療養のうち、「高度の医療技術を用いた療養」として厚生労働大臣が定めた先進医療による療養をいいます。ただし、療養を受けた日現在、別表3の法律に定められる「療養の給付」に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。

別表 2：療養

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

別表 3：公的医療保険制度

つぎのいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

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

別表 4：白内障

「白内障」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 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、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

分類項目	基本分類コード
老人性白内障	H25
その他の白内障	H26
糖尿病(性)白内障	H28.0
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患における白内障	H28.1
他に分類されるその他の疾患における白内障	H28.2
先天(性)白内障	Q12.0

3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)

目次

- 第1条 3大疾病の定義および悪性新生物の診断確定
- 第2条 特約の締結
- 第3条 特約の責任開始期
- 第4条 特約の保険期間および保険料払込期間
- 第5条 保険料の払込みの免除
- 第6条 悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に悪性新生物と診断確定されたことによる特約の無効
- 第7条 特約保険料の払込みの免除
- 第8条 特約保険料の払込み
- 第9条 特約の失効および消滅
- 第10条 特約の復活
- 第11条 特約の契約者配当金
- 第12条 特約の解約
- 第13条 特約の解約返戻金
- 第14条 保険料の払込みの免除の請求
- 第15条 特約の請求書類
- 第16条 主契約に指定代理請求人が指定された場合の特則
- 第17条 主契約に先進医療特約(緩和型)が付加されている場合の特則
- 第18条 主約款の規定の準用

別表：対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

3 大疾病保険料払込免除特約(緩和型)

(2024年4月1日)

(この特約の内容)

この特約は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。詳細は第5条および第7条をご覧ください。

保険料の払込みの免除	被保険者が、所定の3大疾病(悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中)の治療を直接の目的とする入院を開始したときは、その後の主契約および主契約に付加されている特約の保険料の払込みを免除します。
	主約款に定める保険料の払込みの免除事由に該当したときは、その後のこの特約の保険料の払込みを免除します。

(3大疾病の定義および悪性新生物の診断確定)

第1条 この特約において「3大疾病」とは、別表に定める悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中をいいます。

- 悪性新生物の診断確定は、病理組織学的所見(生検)により医師によってなされることを要します。ただし、病理組織学的所見(生検)が得られない場合には、他の所見による診断確定も認めることがあります。

(特約の締結)

第2条 この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の締結の際、主契約の保険契約者(以下「保険契約者」といいます。)の申出によって、主契約に付加して締結します。

(特約の責任開始期)

第3条 会社は、つぎのときからこの特約上の責任を負います。

- 悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期

主契約の責任開始期の属する日からその日を含めて90日を経過した日の翌日

- 急性心筋梗塞、脳卒中による保険料の払込みの免除の責任開始期

主契約の責任開始期と同一

- 前項の規定にかかわらず、この特約について復活が行われた場合には、主契約の復活の際の責任開始期からこの特約上の責任を負います。ただし、前項第1号に定める悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前にこの特約の復活が行われた場合の、この特約の復活の際の悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期は、前項第1号と同一とします。

(特約の保険期間および保険料払込期間)

第4条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間と同一とします。

(保険料の払込みの免除)

第5条 つぎに定める免除事由に該当したときは、主契約および主契約に付加されている特約の保険料の払込みを免除します。

保険料の払込みを免除する場合(以下「免除事由」といいます。)	払込みを免除する保険料
<p>被保険者が、この特約の保険料払込期間中に、つぎの条件をすべて満たす入院を開始したとき</p> <p>① つぎの3大疾病のいずれかを直接の原因とする入院</p> <p>(a) 悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期以後に診断確定された悪性新生物。 ただし、被保険者が、悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に、いずれかの悪性新生物と診断確定されていた場合には、保険料の払込みは免除しません。</p> <p>(b) 急性心筋梗塞、脳卒中による保険料の払込みの免除の責任開始期以後に発病した急性心筋梗塞</p> <p>(c) 急性心筋梗塞、脳卒中による保険料の払込みの免除の責任開始期以後に発病した脳卒中</p> <p>② その疾病の治療を直接の目的とする入院</p> <p>③ 主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める病院または診療所における入院</p>	<p>免除事由に該当したときの直後に到来する払込期月以後の保険料</p>

2 前項の規定にかかわらず、急性心筋梗塞、脳卒中による保険料の払込みの免除の責任開始期前に発病した急性心筋梗塞または脳卒中を直接の原因として入院したときでも、つぎの各号をすべて満たす場合には、その入院は、責任開始期以後の原因によるものとみなして、前項の規定を適用します。

(1) その急性心筋梗塞または脳卒中を直接の原因として、急性心筋梗塞、脳卒中による保険料の払込みの免除の責任開始期前に入院または手術をしていないこと

(2) その急性心筋梗塞または脳卒中を直接の原因とする入院または手術が必要であると、急性心筋梗塞、脳卒中による保険料の払込みの免除の責任開始期前に医師によって判断されていないこと

3 保険料の払込みが免除された場合には、以後の払込期月の契約応当日ごとに所定の保険料が払い込まれたものとして取り扱います。この場合、未経過期間返還金があるときは、これを保険契約者に支払い、その後は主約款の規定にかかわらず未経過期間返還金はありません。

(悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に悪性新生物と診断確定されたことによる特約の無効)

第6条 被保険者が、告知前または告知時から悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期までに悪性新生物と診断確定されたために、第5条(保険料の払込みの免除)に定める免除事由に該当せず、保険料の払込みが免除されない場合で、診断確定された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は、この特約を無効とします。この場合、保険契約者は、すみやかに第15条(特約の請求書類)に規定する必要書類を郵送等により提出してください。

2 前項の規定によりこの特約が無効とされる場合には、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。

3 主約款に定める告知義務および告知義務違反または重大事由による解除の規定によりこの特約が解除される場合には、本条の規定は適用しません。

(特約保険料の払込みの免除)

第7条 主約款の保険料の払込みの免除の規定により、主契約の保険料の払込みが免除された場合、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。

2 前項の場合、この特約の保険料の払込みの免除については、主約款の保険料の払込みの免除の規定を準用します。

(特約保険料の払込み)

第8条 この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。

2 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとして扱います。

(特約の失効および消滅)

第9条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

2 主契約が消滅したときは、この特約も消滅します。

3 前2項の場合で、主約款の規定によって責任準備金が支払われるときは、この特約の責任準備金を支払い、責任準備金その他の返戻金の払戻しがなく、この特約においても責任準備金その他の返戻金の払戻しはありません。また、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。

(特約の復活)

第10条 主契約の復活の請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとして扱います。

2 この特約の復活を承諾したときは、主契約の復活の取扱いに準じて、この特約の復活の取扱いを行います。

(特約の契約者配当金)

第11条 この特約については、契約者配当金はありません。

(特約の解約)

第12条 保険契約者は、第15条(特約の請求書類)に従って、免除事由発生前に限り、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、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。

2 この特約が解約されたときは、会社はその旨を電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いる場合があります。

(特約の解約返戻金)

第13条 この特約については、解約返戻金はありません。

(保険料の払込みの免除の請求)

第14条 免除事由が生じたときは、保険契約者は、遅滞なく会社に通知してください。

2 保険契約者は、すみやかに第15条(特約の請求書類)に規定する必要書類を郵送等により提出して、保険料の払込みの免除を請求してください。

(特約の請求書類)

第15条 この特約にもとづく取扱いおよび変更等については、つぎの表に定める書類を郵送等により提出してください。

	項目	提出書類
1	保険料の払込みの免除	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による医師の入院証明書 (4) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本) (5) 保険契約者の印鑑証明書
2	悪性新生物による保険料の払込みの免除の責任開始期前に悪性新生物と診断確定されたことによる特約の無効	(1) 会社所定の申出書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 保険契約者の印鑑証明書
3	解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書

上記の表中3に記す請求については、原則として電磁的方法により行ってください。この場合、会社が定める本人認証手続が異常なく完了したことをもって保険契約者の印鑑証明書が提出されたものとみなします。ただし、電磁的方法が不可能な場合は、会社所定の請求書の提出により、請求することができます。

2 会社は、前項の提出書類の一部の省略を認め、または、前項の書類以外の書類の提出を求めることがあります。

(主契約に指定代理請求人が指定された場合の特則)

第16条 主契約に指定代理請求人が指定された場合、同一の人がこの特約における指定代理請求人として指定されたものとして、主約款の規定を準用します。

(主契約に先進医療特約(緩和型)が付加されている場合の特則)

第17条 主契約に先進医療特約(緩和型)が付加されている場合は、先進医療特約(緩和型)の更新時点における保険料率に応じて、この特約の保険料も変更されます。

(主約款の規定の準用)

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

別表：対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

対象となる「悪性新生物」、「急性心筋梗塞」、「脳卒中」とは、表1によって定義づけられる疾病とし、かつ平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、表2の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

表1 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中

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	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病 (1) 典型的な胸部痛の病歴 (2) 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化 (3) 心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇
3. 脳卒中	脳血管の異常(脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる)により血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病

表2 対象となる悪性新生物、急性心筋梗塞、脳卒中の基本分類コード

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、 ・急性心筋梗塞 ・再発性心筋梗塞	I21 I22
3. 脳卒中	脳血管疾患(I60～I69)のうち、 ・くも膜下出血 ・脳内出血 ・脳梗塞	I60 I61 I63

上記の分類項目中「悪性新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性と明示されているものをいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな版が発行された場合は、新たな版におけるコードによるものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
/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

(注) 国際対がん連合(UICC)により発行された「TNM 悪性腫瘍の分類」で病期分類が0期に分類されている病変は、「悪性新生物」には含まれません。

長期入院時一時金給付特約(緩和型)

目次

- 第 1 条 特約の締結
- 第 2 条 特約の責任開始期
- 第 3 条 特約の保険期間および保険料払込期間
- 第 4 条 特約給付金の支払
- 第 5 条 特約保険料の払込みの免除
- 第 6 条 特約保険料の払込み
- 第 7 条 支払事由が生じた場合の未払込特約保険料の取扱い
- 第 8 条 特約の失効および消滅
- 第 9 条 特約の復活
- 第10条 長期入院時一時金額の減額
- 第11条 特約の契約者配当金
- 第12条 特約の解約
- 第13条 特約の解約返戻金
- 第14条 特約給付金の請求および支払の時期・場所
- 第15条 特約の請求書類
- 第16条 主契約に指定代理請求人が指定された場合の特則
- 第17条 主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合の特則
- 第18条 主約款の規定の準用

長期入院時一時金給付特約(緩和型)

(2024年4月1日)

(この特約の内容)

この特約はつぎの給付を行うことを主な内容とするものです。詳細は第4条および第5条をご覧ください。

災害長期入院時一時金	被保険者が、主約款に定める災害入院給付金が支払われる入院をし、その入院日数が61日に達したとき、長期入院時一時金額をお支払いします。
疾病長期入院時一時金	被保険者が、主約款に定める疾病入院給付金が支払われる入院をし、その入院日数が61日に達したとき、長期入院時一時金額をお支払いします。
保険料の払込みの免除	主約款に定める保険料の払込みの免除事由に該当したときは、その後の保険料の払込みを免除します。

(特約の締結)

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

(特約の責任開始期)

第2条 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。

(特約の保険期間および保険料払込期間)

第3条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約と同一とします。

(特約給付金の支払)

第4条 この特約によって支払う給付金はつぎのとおりです。

名称	給付金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を 支払わない場合 (以下「免責事由」といいます。)
災害長期 入院時一時金	主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める災害入院給付金が支払われる入院をし、その入院日数が61日に達したとき	同一の不慮の事故による1回の入院につき、1回の長期入院時一時金額	被保険者	主約款に定める免責事由に該当したとき
疾病長期 入院時一時金	主約款に定める疾病入院給付金が支払われる入院をし、その入院日数が61日に達したとき	1回の入院につき、1回の長期入院時一時金額	被保険者	主約款に定める免責事由に該当したとき

- 入院日数は、主約款に定める1回の入院ごとに算出します。なお、つぎの各号の場合は、継続した1回の入院とみなします。
 - 同一の不慮の事故を直接の原因として、不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院が2回以上ある場合。
 - 同一の疾病(これと因果関係があると会社が認めた疾病を含みます。以下同じとします。)を直接の原因として、2回以上入院した場合。ただし、疾病長期入院時一時金が支払われることになった最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、別の入院として取り扱います。
- 被保険者が、2以上の不慮の事故により入院し、災害長期入院時一時金の支払事由に重複して該当した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故(以下本項において「主たる不慮の事故」といいます。)に対する災害長期入院時一時金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故(以下本項において「異なる不慮の事故」といいます。)に対する災害長期入院時一時金は支払いません。ただし、主約款の規定により、異なる不慮の事故を直接の原因として新たな入院を開始したものとみなした場合で、その新たな入院日数が61日に達したときは、災害長期入院時一時金を支払います。
- 被保険者が、疾病長期入院時一時金の支払事由に該当する入院を開始したときに、異なる疾病を併発していた場合、または、疾病長期入院時一時金の支払事由に該当する入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなし、異なる疾病に対する疾病長期入院時一時金は支払いません。
- 災害長期入院時一時金と疾病長期入院時一時金の支払事由が重複して生じた場合には、災害長期入院時一時金を支払い、疾病長期入院時一時金は支払いません。
- 災害長期入院時一時金および疾病長期入院時一時金の受取人を被保険者以外に変更することはできません。

約款

長期入院時一時金給付特約(緩和型)

(特約保険料の払込みの免除)

第5条 主約款の保険料の払込みの免除の規定により、主約款の保険料の払込みが免除された場合、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。

2 前項の場合、この特約の保険料の払込みの免除については、主約款の保険料の払込みの免除の規定を準用します。

(特約保険料の払込み)

第6条 この特約の保険料は、主約款の保険料とともに払い込んでください。

2 主約款の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとしてします。

(支払事由が生じた場合の未払込特約保険料の取扱い)

第7条 この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の契約応当日以後末日までに、特約給付金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込特約保険料を特約給付金から差し引きます。

2 猶予期間中に、特約給付金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込特約保険料を特約給付金から差し引きます。

3 前2項の場合、特約給付金が差し引くべき未払込特約保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込特約保険料を払い込んでください。この未払込特約保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、支払事由の発生により支払うべき特約給付金を支払いません。

(特約の失効および消滅)

第8条 主約款が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

2 主約款が消滅したときは、この特約も消滅します。

3 主約款の保険契約の型がI型の場合で、主約款の規定によって災害入院給付金および疾病入院給付金のいずれもが通算支払限度に達したときは、この特約は消滅します。

4 前3項の場合、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。

(特約の復活)

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

2 この特約の復活を承諾したときは、主約款の復活の取扱いに準じて、この特約の復活の取扱いを行います。

(長期入院時一時金額の減額)

第10条 長期入院時一時金額の減額は取り扱いません。

(特約の契約者配当金)

第11条 この特約については、契約者配当金はありません。

(特約の解約)

第12条 保険契約者は、第15条(特約の請求書類)に従って、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。この場合、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。

2 この特約が解約されたときは、会社はその旨を電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いる場合があります。

(特約の解約返戻金)

第13条 この特約については、解約返戻金はありません。

(特約給付金の請求および支払の時期・場所)

第14条 この特約の給付金の請求および支払の時期・場所の取扱いについては、主約款の給付金の請求および支払の時期・場所の規定を準用します。

(特約の請求書類)

第15条 この特約にもとづく支払および変更等については、つぎの表に定める書類を郵送等により提出してください。

	項目	提出書類
1	災害長期入院時一時金または疾病長期入院時一時金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の入院証明書 (3) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本) (4) 給付金受取人の印鑑証明書および戸籍抄本
2	解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書

上記の表中2に記す請求については、原則として電磁的方法により行ってください。この場合、会社が定める本人認証手続が異常なく完了したことをもって保険契約者の印鑑証明書が提出されたものとみなします。ただし、電磁的方法が不可能な場合は、会社所定の請求書の提出により、請求することができます。

2 会社は、前項の提出書類の一部の省略を認め、または、前項の書類以外の書類の提出を求めることがあります。

(主契約に指定代理請求人が指定された場合の特則)

第16条 主契約に指定代理請求人が指定された場合、同一の人がこの特約における指定代理請求人として指定されたものとして、主約款の規定を準用します。

(主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合の特則)

第17条 主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合は、第5条(特約保険料の払込みの免除)の適用に際しては、「主約款の保険料の払込みの免除」を「主約款または主契約に付加されている3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)の保険料の払込みの免除」と読み替えます。

(主約款の規定の準用)

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

入院時一時金給付特約(緩和型)

目次

- 第 1 条 特約の締結
- 第 2 条 特約の責任開始期
- 第 3 条 特約の保険期間および保険料払込期間
- 第 4 条 特約給付金の支払
- 第 5 条 特約保険料の払込みの免除
- 第 6 条 特約保険料の払込み
- 第 7 条 支払事由が生じた場合の未払込特約保険料の取扱い
- 第 8 条 特約の失効および消滅
- 第 9 条 特約の復活
- 第10条 入院時一時金額の減額
- 第11条 特約の契約者配当金
- 第12条 特約の解約
- 第13条 特約の解約返戻金
- 第14条 特約給付金の請求および支払の時期・場所
- 第15条 特約の請求書類
- 第16条 主契約に指定代理請求人が指定された場合の特則
- 第17条 主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合の特則
- 第18条 主約款の規定の準用

入院時一時金給付特約(緩和型)

(2024年4月1日)

(この特約の内容)

この特約はつぎの給付を行うことを主な内容とするものです。詳細は第4条および第5条をご覧ください。

災害入院時一時金	被保険者が、主約款に定める災害入院給付金が支払われる入院を開始したとき、入院時一時金額をお支払いします。
疾病入院時一時金	被保険者が、主約款に定める疾病入院給付金が支払われる入院を開始したとき、入院時一時金額をお支払いします。
保険料の払込みの免除	主約款に定める保険料の払込みの免除事由に該当したときは、その後の保険料の払込みを免除します。

(特約の締結)

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

(特約の責任開始期)

第2条 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。

(特約の保険期間および保険料払込期間)

第3条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約と同一とします。

(特約給付金の支払)

第4条 この特約によって支払う給付金はつぎのとおりです。

名称	給付金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合 (以下「免責事由」といいます。)
災害入院時一時金	主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める災害入院給付金が支払われる入院を開始したとき	同一の不慮の事故による1回の入院につき、1回の入院時一時金額	被保険者	主約款に定める免責事由に該当したとき
疾病入院時一時金	主約款に定める疾病入院給付金が支払われる入院を開始したとき	1回の入院につき、1回の入院時一時金額	被保険者	主約款に定める免責事由に該当したとき

2 第1項に定める災害入院時一時金または疾病入院時一時金(以下これらを総称する場合には「入院時一時金」といいます。)の給付の対象となる入院は、あわせて年2回を限度とします(ここで「年」とは、年単位の契約応当日(契約日を含みます。)からつぎの年単位の契約応当日の前日までとします。)。ただし、つぎの各号の場合は、1回の入院とみなします。

(1) 同一の不慮の事故を直接の原因として、不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院が2回以上ある場合。

(2) 同一の疾病(これと因果関係があると会社が認めた疾病を含みます。以下同じとします。)を直接の原因として、2回以上入院した場合。ただし、疾病入院時一時金が支払われることになった最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、別の入院として取り扱います。

3 被保険者が、2以上の不慮の事故により入院し、災害入院時一時金の支払事由に重複して該当した場合は、入院開始の直接の原因となった不慮の事故(以下本項において「主たる不慮の事故」といいます。)に対する災害入院時一時金を支払い、主たる不慮の事故以外の不慮の事故(以下本項において「異なる不慮の事故」といいます。)に対する災害入院時一時金は支払いません。ただし、主約款の規定により、異なる不慮の事故を直接の原因として新たな入院を開始したものとみなした場合には、災害入院時一時金を支払います。

4 被保険者が、疾病入院時一時金の支払事由に該当する入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合、または、疾病入院時一時金の支払事由に該当する入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなし、異なる疾病に対する疾病入院時一時金は支払いません。

5 災害入院時一時金と疾病入院時一時金の支払事由が重複して生じた場合には、災害入院時一時金を支払い、疾病入院時一時金は支払いません。

6 災害入院時一時金および疾病入院時一時金の受取人を被保険者以外に変更することはできません。

(特約保険料の払込みの免除)

第5条 主約款の保険料の払込みの免除の規定により、主約款の保険料の払込みが免除された場合、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。

2 前項の場合、この特約の保険料の払込みの免除については、主約款の保険料の払込みの免除の規定を準用します。

(特約保険料の払込み)

第6条 この特約の保険料は、主約款の保険料とともに払い込んでください。

2 主約款の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとしてします。

(支払事由が生じた場合の未払込特約保険料の取扱い)

第7条 この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の契約応当日以後末日までに、特約給付金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込特約保険料を特約給付金から差し引きます。

2 猶予期間中に、特約給付金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込特約保険料を特約給付金から差し引きます。

3 前2項の場合、特約給付金が差し引くべき未払込特約保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込特約保険料を払い込んでください。この未払込特約保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、支払事由の発生により支払うべき特約給付金を支払いません。

(特約の失効および消滅)

第8条 主約款が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

2 主約款が消滅したときは、この特約も消滅します。

3 主約款の保険契約の型がI型の場合で、主約款の規定によって災害入院給付金および疾病入院給付金のいずれもが通算支払限度に達したときは、この特約は消滅します。

4 前3項の場合、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。

(特約の復活)

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

2 この特約の復活を承諾したときは、主約款の復活の取扱いに準じて、この特約の復活の取扱いを行います。

(入院時一時金額の減額)

第10条 入院時一時金額の減額は取り扱いません。

(特約の契約者配当金)

第11条 この特約については、契約者配当金はありません。

(特約の解約)

第12条 保険契約者は、第15条(特約の請求書類)に従って、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。この場合、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。

2 この特約が解約されたときは、会社はその旨を電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いる場合があります。

(特約の解約返戻金)

第13条 この特約については、解約返戻金はありません。

(特約給付金の請求および支払の時期・場所)

第14条 この特約の給付金の請求および支払の時期・場所の取扱いについては、主約款の給付金の請求および支払の時期・場所の規定を準用します。

(特約の請求書類)

第15条 この特約にもとづく支払および変更等については、つぎの表に定める書類を郵送等により提出してください。

	項目	提出書類
1	入院時一時金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の入院証明書 (3) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本) (4) 給付金受取人の印鑑証明書および戸籍抄本
2	解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書

上記の表中2に記す請求については、原則として電磁的方法により行ってください。この場合、会社が定める本人認証手続が異常なく完了したことをもって保険契約者の印鑑証明書が提出されたものとみなします。ただし、電磁的方法が不可能な場合は、会社所定の請求書の提出により、請求することができます。

2 会社は、前項の提出書類の一部の省略を認め、または、前項の書類以外の書類の提出を求めることがあります。

(主契約に指定代理請求人が指定された場合の特則)

第16条 主契約に指定代理請求人が指定された場合、同一の人がこの特約における指定代理請求人として指定されたものとして、主約款の規定を準用します。

(主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合の特則)

第17条 主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合は、第5条(特約保険料の払込みの免除)の適用に際しては、「主約款の保険料の払込みの免除」を「主約款または主契約に付加されている3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)の保険料の払込みの免除」と読み替えます。

(主約款の規定の準用)

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

通院支援特約(退院時給付型)(緩和型)

目次

- 第 1 条 特約の締結
- 第 2 条 特約の責任開始期
- 第 3 条 特約の保険期間および保険料払込期間
- 第 4 条 特約給付金の支払
- 第 5 条 主約款の災害入院給付金および疾病入院給付金がいずれも通算支払限度に達した場合の取扱い
- 第 6 条 通院支援一時金の支払限度
- 第 7 条 特約保険料の払込みの免除
- 第 8 条 特約保険料の払込み
- 第 9 条 支払事由が生じた場合の未払込特約保険料の取扱い
- 第10条 特約の失効および消滅
- 第11条 特約の復活
- 第12条 通院支援一時金額の減額
- 第13条 特約の契約者配当金
- 第14条 特約の解約
- 第15条 特約の解約返戻金
- 第16条 特約給付金の請求および支払の時期・場所
- 第17条 特約の請求書類
- 第18条 主契約に指定代理請求人が指定された場合の特則
- 第19条 主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合の特則
- 第20条 主約款の規定の準用

通院支援特約(退院時給付型)(緩和型)

(2024年4月1日)

(この特約の内容)

この特約はつぎの給付を行うことを主な内容とするものです。詳細は第4条および第7条をご覧ください。

通院支援一時金	被保険者が、主約款に定める災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる入院をし、その退院時に生存していたとき、通院支援一時金額をお支払いします。
保険料の払込みの免除	主約款に定める保険料の払込みの免除事由に該当したときは、その後の保険料の払込みを免除します。

(特約の締結)

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

(特約の責任開始期)

第2条 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。

(特約の保険期間および保険料払込期間)

第3条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約と同一とします。

(特約給付金の支払)

第4条 この特約によって支払う給付金はつぎのとおりです。

名称	給付金を支払う場合 (以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を 支払わない場合 (以下「免責事由」といいます。)
通院支援 一時金	被保険者が、この特約の保険期間中に、主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる入院をし、その退院時に生存していたとき	契約時に定めた通院 支援一時金額	被保険者	主約款に定める免責事由に該当 したとき

2 通院支援一時金の受取人を被保険者以外に変更することはできません。

(主約款の災害入院給付金および疾病入院給付金がいずれも通算支払限度に達した場合の取扱い)

第5条 主約款の規定によって災害入院給付金および疾病入院給付金がいずれも通算支払限度に到達した場合で、その到達日の翌日以降も入院が継続しているときは、その到達日に、前条第1項に定める通院支援一時金の支払事由に該当したものとみなします。

(通院支援一時金の支払限度)

第6条 通院支援一時金の支払限度はつぎの各号のとおりとします。

(1) 1回の退院につき、1回とします。なお、入院を2回以上した場合で、主約款の規定により1回の入院とみなされるときは、通院支援一時金の支払は1回限りとします。

(2) 年2回とします。ここで「年」とは、年単位の契約応当日(契約日を含みます。)からつぎの年単位の契約応当日の前日までとします。

(特約保険料の払込みの免除)

第7条 主約款の保険料の払込みの免除の規定により、主契約の保険料の払込みが免除された場合、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。

2 前項の場合、この特約の保険料の払込みの免除については、主約款の保険料の払込みの免除の規定を準用します。

(特約保険料の払込み)

第8条 この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。

2 主契約の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとします。

(支払事由が生じた場合の未払込特約保険料の取扱い)

第9条 この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の契約応当日以後末日までに、特約給付金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込特約保険料を特約給付金から差し引きます。

2 猶予期間中に、特約給付金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込特約保険料を特約給付金から差し引きます。

3 前2項の場合、特約給付金が差し引くべき未払込特約保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに未払込特約保険料を払い込んでください。この未払込特約保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、支払事由の発生により支払うべき特約給付金を支払いません。

(特約の失効および消滅)

第10条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

2 主契約が消滅したときは、この特約も消滅します。

3 主契約の保険契約の型がI型の場合で、主約款の規定によって災害入院給付金および疾病入院給付金のいずれもが通算支払限度に達したときは、この特約は消滅します。

4 前3項の場合、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。

(特約の復活)

第11条 主契約の復活の請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

2 この特約の復活を承諾したときは、主契約の復活の取扱いに準じて、この特約の復活の取扱いを行います。

(通院支援一時金額の減額)

第12条 通院支援一時金額の減額は取り扱いません。

(特約の契約者配当金)

第13条 この特約については、契約者配当金はありません。

(特約の解約)

第14条 保険契約者は、第17条(特約の請求書類)に従って、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。この場合、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。

2 この特約が解約されたときは、会社はその旨を電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いる場合があります。

(特約の解約返戻金)

第15条 この特約については、解約返戻金はありません。

(特約給付金の請求および支払の時期・場所)

第16条 この特約の給付金の請求および支払の時期・場所の取扱いについては、主約款の給付金の請求および支払の時期・場所の規定を準用します。

(特約の請求書類)

第17条 この特約にもとづく支払および変更等については、つぎの表に定める書類を郵送等により提出してください。

	項目	提出書類
1	通院支援一時金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の入院証明書 (3) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本) (4) 給付金受取人の印鑑証明書および戸籍抄本
2	解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書

上記の表中2に記す請求については、原則として電磁的方法により行ってください。この場合、会社が定める本人認証手続が異常なく完了したことをもって保険契約者の印鑑証明書が提出されたものとみなします。ただし、電磁的方法が不可能な場合は、会社所定の請求書の提出により、請求することができます。

2 会社は、前項の提出書類の一部の省略を認め、または、前項の書類以外の書類の提出を求めることがあります。

(主契約に指定代理請求人が指定された場合の特則)

第18条 主契約に指定代理請求人が指定された場合、同一の人がこの特約における指定代理請求人として指定されたものとして、主約款の規定を準用します。

(主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合の特則)

第19条 主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合は、第7条(特約保険料の払込みの免除)の適用に際しては、「主約款の保険料の払込みの免除」を「主約款または主契約に付加されている3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)の保険料の払込みの免除」と読み替えます。

(主約款の規定の準用)

第20条 この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き主約款の規定を準用します。

女性疾病入院特約(緩和型)

目次

- 第 1 条 女性特定疾病の定義
 - 第 2 条 特約の締結
 - 第 3 条 特約の責任開始期
 - 第 4 条 特約の保険期間および保険料払込期間
 - 第 5 条 特約給付金の支払
 - 第 6 条 特約給付金の支払に関する補則
 - 第 7 条 女性疾病入院給付金の支払限度
 - 第 8 条 特約保険料の払込みの免除
 - 第 9 条 特約保険料の払込み
 - 第10条 支払事由が生じた場合の未払込特約保険料の取扱い
 - 第11条 特約の失効および消滅
 - 第12条 特約の復活
 - 第13条 特約の契約者配当金
 - 第14条 特約の解約
 - 第15条 特約の解約返戻金
 - 第16条 特約給付金の請求および支払の時期・場所
 - 第17条 特約の請求書類
 - 第18条 主契約に指定代理請求人が指定された場合の特則
 - 第19条 主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合の特則
 - 第20条 主約款の規定の準用
- 別表：対象となる女性特定疾病

女性疾病入院特約(緩和型)

(2024年4月1日)

(この特約の内容)

この特約は、つぎの給付を行うことを主な内容とするものです。詳細は第5条、第6条および第8条をご覧ください。

女性疾病入院給付金	被保険者が、所定の女性特定疾病の治療を直接の目的とする入院をしたとき、主契約の入院給付金日額に入院日数を乗じた金額をお支払いします。
保険料の払込みの免除	主約款に定める保険料の払込みの免除事由に該当したときは、その後の保険料の払込みを免除します。

(女性特定疾病の定義)

第1条 この特約において「女性特定疾病」とは、別表に定める女性特定疾病をいいます。

(特約の締結)

第2条 この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)の締結の際、主契約の保険契約者(以下「保険契約者」といいます。)の申出によって、主契約に付加して締結します。

(特約の責任開始期)

第3条 この特約の責任開始期は、主契約と同一とします。

(特約の保険期間および保険料払込期間)

第4条 この特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約と同一とします。

(特約給付金の支払)

第5条 この特約によって支払う給付金はつぎのとおりです。

名称	給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	支払額	受取人
女性疾病入院給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に、つぎの条件をすべて満たす入院をしたとき ① この特約の責任開始期以後に発病した女性特定疾病を直接の原因とする入院 ② その疾病の治療を直接の目的とする入院 ③ 主契約の普通保険約款(以下「主約款」といいます。)に定める病院または診療所における入院	入院1回につき、主契約の入院給付金日額(入院した各日現在の額とします。)×入院日数	被保険者

2 女性疾病入院給付金の受取人を被保険者以外に変更することはできません。

(特約給付金の支払に関する補則)

第6条 この特約の責任開始期以後に開始した異常分娩のための入院は、第5条(特約給付金の支払)に定める女性特定疾病を原因とする入院とみなして第5条の規定を適用します。ただし、会社が認めたときに限りです。

2 被保険者が、女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合は、そのつど第5条(特約給付金の支払)の規定を適用し、女性疾病入院給付金を支払います。ただし、同一の女性特定疾病(これと因果関係があると会社が認めた女性特定疾病を含みます。以下同じとします。)を直接の原因として、2回以上入院した場合は、1回の入院とみなし、同一原因の各入院日数を合算し、第7条(女性疾病入院給付金の支払限度)に定める1回の入院についての支払日数をもってその限度とします。(ただし、女性疾病入院給付金の支払われることになった最後の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入院については、別の入院として取り扱います。)

3 被保険者が、女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときに異なる女性特定疾病を併発していた場合、または、女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院中に異なる女性特定疾病を併発した場合には、その入院開始の直接の原因となった女性特定疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。

4 被保険者が、女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院中に、女性特定疾病以外の疾病または傷害の治療を開始し入院を継続した場合には、その女性特定疾病以外の疾病または傷害の治療を開始した日以後の入院日数のうち、女性特定疾病の治療を目的とした入院の入院日数についてのみ、第5条(特約給付金の支払)の規定を適用します。

5 被保険者が、女性特定疾病以外の疾病または傷害による入院中に女性特定疾病と診断確定された場合、その女性特定疾病の治療を開始した日からその女性特定疾病の治療を目的として入院したものとみなして、第5条(特約給付金の支払)の規定を適用します。

(女性疾病入院給付金の支払限度)

第7条 この特約における女性疾病入院給付金の支払限度はつぎのとおりとします。

- (1) 1回の入院(第6条(特約給付金の支払に関する補則)の規定により1回の入院とみなす場合を含みます。)についての支払限度は60日とします。
- (2) 通算支払限度は、保険期間中における支払日数を通算して1,095日とします。

(特約保険料の払込みの免除)

第8条 主約款の保険料の払込みの免除の規定により、主約款の保険料の払込みが免除された場合、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。

- 2 前項の場合、この特約の保険料の払込みの免除については、主約款の保険料の払込みの免除の規定を準用します。

(特約保険料の払込み)

第9条 この特約の保険料は、主約款の保険料とともに払い込んでください。

- 2 主約款の保険料が払い込まれ、この特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その猶予期間満了日の翌日から将来に向かって解約されたものとします。

(支払事由が生じた場合の未払込特約保険料の取扱い)

第10条 この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の契約応当日以後末日までに、特約給付金の支払事由が生じたときは、会社は未払込特約保険料を特約給付金から差し引きます。

- 2 猶予期間中に、特約給付金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込特約保険料を特約給付金から差し引きます。
- 3 前2項の場合、特約給付金が差し引くべき未払込特約保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日まで未払込特約保険料を払い込んでください。この未払込特約保険料が払い込まれない場合には、この特約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、支払事由の発生により支払うべき特約給付金を支払いません。

(特約の失効および消滅)

第11条 主約款が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

- 2 主約款が消滅したときは、この特約も消滅します。
- 3 前2項の場合、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。
- 4 この特約の女性疾病入院給付金が、第7条(女性疾病入院給付金の支払限度)第1項第2号に定める通算支払限度に達したときは、この特約は消滅します。この場合、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。

(特約の復活)

第12条 主約款の復活の請求の際に別段の申出がないときは、この特約についても同時に復活の請求があったものとします。

- 2 この特約の復活を承諾したときは、主約款の復活の取扱いに準じて、この特約の復活の取扱いを行います。

(特約の契約者配当金)

第13条 この特約については、契約者配当金はありません。

(特約の解約)

第14条 保険契約者は、第17条(特約の請求書類)に従って、いつでも将来に向かって、この特約を解約することができます。この場合、この特約の未経過期間返還金があるときは、会社はこれを保険契約者に支払います。

- 2 この特約が解約されたときは、会社はその旨を電磁的方法によって保険契約者に通知します。ただし、電磁的方法が不可能な場合は郵送等の方法を用いる場合があります。

(特約の解約返戻金)

第15条 この特約については、解約返戻金はありません。

(特約給付金の請求および支払の時期・場所)

第16条 この特約の給付金の請求および支払の時期・場所の取扱いについては、主約款の給付金の請求および支払の時期・場所の規定を準用します。

(特約の請求書類)

第17条 この特約にもとづく支払および変更等については、つぎの表に定める書類を郵送等により提出してください。

	項目	提出書類
1	女性疾病入院給付金の支払	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の入院証明書 (3) 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本) (4) 給付金の受取人の印鑑証明書および戸籍抄本
2	解約	(1) 会社所定の請求書 (2) 保険契約者の印鑑証明書

上記の表中2に記す請求については、原則として電磁的方法により行ってください。この場合、会社が定める本人認証手続が異常なく完了したことをもって保険契約者の印鑑証明書が提出されたものとみなします。ただし、電磁的方法が不可能な場合は、会社所定の請求書の提出により、請求することができます。

2 会社は、前項の提出書類の一部の省略を認め、または、前項の書類以外の書類の提出を求めることがあります。

(主契約に指定代理請求人が指定された場合の特則)

第18条 主契約に指定代理請求人が指定された場合、同一の人がこの特約における指定代理請求人として指定されたものとして、主約款の規定を準用します。

(主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合の特則)

第19条 主契約に3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)が付加されている場合は、第8条(特約保険料の払込みの免除)の適用に際しては、「主約款の保険料の払込みの免除」を「主約款または主契約に付加されている3大疾病保険料払込免除特約(緩和型)の保険料の払込みの免除」と読み替えます。

(主約款の規定の準用)

第20条 この特約に別段の定めのない場合には、その性質が許されないものを除き主約款の規定を準用します。

別表：対象となる女性特定疾病

対象となる「女性特定疾病」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、下表の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要」において、新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

疾病名	分類項目	基本分類コード
悪性新生物	<ul style="list-style-type: none"> ・ 口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍> ・ 消化器の悪性新生物<腫瘍> ・ 呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍> ・ 骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍> ・ 皮膚の悪性黒色腫及びその他の皮膚の悪性新生物<腫瘍> ・ 中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍> ・ 乳房の悪性新生物<腫瘍> ・ 女性生殖器の悪性新生物<腫瘍> ・ 腎尿路の悪性新生物<腫瘍> ・ 眼、脳及びその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍> ・ 甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍> ・ 部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍> ・ 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 ・ 独立した(原発性)多部位の悪性新生物<腫瘍> ・ 真正赤血球増加症<多血症> ・ 骨髄異形成症候群 ・ 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、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 慢性骨髄増殖性疾患 ・ 本態性(出血性)血小板血症 ・ 骨髄線維症 ・ 慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群] 	C00 – C14 C15 – C26 C30 – C39 C40 – C41 C43 – C44 C45 – C49 C50 C51 – C58 C64 – C68 C69 – C72 C73 – C75 C76 – C80 C81 – C96 C97 D45 D46 D47.1 D47.3 D47.4 D47.5
上皮内新生物	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上皮内新生物<腫瘍> 	D00 – D09
良性新生物	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳房の良性新生物<腫瘍> ・ 子宮平滑筋腫 ・ 子宮のその他の良性新生物<腫瘍> ・ 卵巣の良性新生物<腫瘍> ・ その他及び部位不明の女性生殖器の良性新生物<腫瘍> ・ 女性生殖器の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍> ・ その他及び部位不明の性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>(D48)のうち、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 乳房 	D24 D25 D26 D27 D28 D39 D48.6
卵巣機能障害	<ul style="list-style-type: none"> ・ 卵巣機能障害 	E28
乳房及び女性生殖器の疾患と障害	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳房の障害 ・ 女性骨盤臓器の炎症性疾患 ・ 女性生殖器の非炎症性障害 	N60 – N64 N70 – N77 N80 – N98

妊娠、分娩及び産 じょく<褥>	・ 流産に終わった妊娠	O00 - O08
	・ 妊娠、分娩及び産じょく<褥>における浮腫、タンパク<蛋白>尿及び高血 圧性障害	O10 - O16
	・ 主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20 - O29
	・ 胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30 - O48
	・ 分娩の合併症	O60 - O75
	・ 単胎自然分娩(O80)を除く分娩	O81 - O84
	・ 主として産じょく<褥>に関連する合併症	O85 - O92
	・ その他の産科的病態、他に分類されないもの	O95 - O99

上記の分類項目中「悪性新生物」または「上皮内新生物」とは、新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌と明示されているものをいい、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学 第3版」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードがつぎのものをいいます。

なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類－腫瘍学」において、新たな版が発行された場合は、新たな版におけるコードによるものをいいます。

新生物の性状を表す第5桁性状コード
/2...上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非浸襲性
/3...悪性、原発部位
/6...悪性、転移部位 悪性、続発部位
/9...悪性、原発部位または転移部位の別不詳

(注) 国際対がん連合 (UICC) により発行された「TNM 悪性腫瘍の分類」で病期分類が0期に分類されている病変は、「上皮内新生物」とみなします。

引受保険会社



〒108-8020 東京都港区白金1-17-3
アクサ生命 カスタマーサービスセンター ☎0120-953-831
(受付時間)9:00~17:30(土・日・祝日、年末年始の当社休業日を除く)

募集代理店