

限定告知型医療保険（払戻金なし）[無配当]

ご契約のしおりー約款



目 次

■ご契約のしおり

目的別もくじ	2
主な保険用語のご説明	4
ご契約にあたって(お願いとお知らせ)	6
●生命保険募集人	6
●申込書・告知書の記入	6
●クーリング・オフ制度	6
●現在ご契約の保険契約を解約または減額し、新たな 保険契約への申込みを検討されている方へ	6
●告知と告知義務	7
●申込内容等の確認	7
●保障の開始(責任開始期)	7
●第1回保険料の払込みとご契約の無効	8
●保険証券	10
●個人情報の取扱い	10
●「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「支払査 定時照会制度」にもとづく、他の生命保険会社等と の保険契約等に関する情報の共同利用	12
●生命保険会社の業務または財産の状況が変化した 場合	14
●生命保険契約者保護機構	14
●当社の会社形態	15
保障内容について	16
●限定告知型医療保険(払戻金なし)	16
●限定告知型先進医療特約	24
給付金の請求・お支払いについて	26
●給付金の請求手続き	26
●給付金の請求に必要な書類	27
●給付金の支払期限	27
●給付金の代理請求(指定代理請求特約)	28
●給付金をお支払いできない場合	28
●給付金をお支払いできる場合、お支払いできない 場合の具体的事例	30
●給付金の請求に関して訴訟になった場合	32

ご契約後について	33
●保険料の払込方法	33
●保険料の払込猶予期間と失効	33
●ご契約の復活	33
●給付金をお支払いする際の保険料の清算	33
●保険料のお支払いが困難になったとき	34
●解約と払戻金	34
●各種変更手続き	34
●生命保険と税金	35

■約款

●限定告知型医療保険(払戻金なし) 普通保険約款 ..	38
●限定告知型先進医療特約	49
●指定代理請求特約	52
●第1回保険料口座振替特約	55
●保険料クレジットカード支払特約	57
●別表	59

● ご契約のしおり

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

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

目的別もくじ

◇ご契約にあたって（お願いとお知らせ）

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

◇保障内容について

保険のしくみや保障内容について知りたい	限定告知型医療保険（払戻金なし）	16ページ
	限定告知型先進医療特約	24ページ

◇給付金の請求・お支払いについて

給付金の請求手続きについて知りたい	給付金の請求手続き	26ページ
給付金受取人が給付金を請求できない	給付金の代理請求（指定代理請求特約）	28ページ
給付金が支払われない場合について知りたい	給付金をお支払いできない場合	28ページ
給付金を受け取れる場合、受け取れない場合の具体的な事例を知りたい	給付金をお支払いできる場合、お支払いできない場合の具体的な事例	30ページ

◇ご契約後について

保険料の払込みができなかった	保険料の払込猶予期間と失効	33ページ
失効した保険契約をもとに戻したい	ご契約の復活	33ページ
保険料の負担を減らしたい	保険料のお支払いが困難になったとき	34ページ
保険契約を解約したい	解約と払戻金	34ページ
住所・名前が変わった	各種変更手続き	34ページ
税金について知りたい	生命保険と税金	35ページ

主な保険用語のご説明

あ行 受取人（うけとりにん）

給付金を受け取る人のことをいいます。

か行 解除（かいじょ）

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

解約（かいやく）

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

給付金（きゅうふきん）

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

クーリング・オフ制度（くーりんぐ・おふせいど）

ご契約の申込日から、その日を含めて20日以内であれば、書面によるお申出により、ご契約の申込みの撤回またはご契約の解除ができる制度のことをいいます。

契約応当日（けいやくおうとうび）

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

契約者（けいやくしゃ）

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

か行 契約年齢（けいやくねんれい）

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

契約日（けいやくび）

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

更新（こうしん）

保険期間が満了したときに、健康状態にかかわらず、所定の年齢まで保障を継続できる制度のことをいいます。契約者からお申出がなければ自動的に更新されます。

告知（こくち）

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

告知義務違反（こくちぎむいはん）

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

さ行 失効（しっこう）

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

支払限度（しはらいげんど）

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

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

ま行	免責事由 （めんせきじゆう）
	給付金をお支払いできない事由をいいます。免責事由に該当した場合には支払事由に該当しても給付金をお支払いできません。
や行	約款 （やっかん）
	ご契約についてのとりきめを記載したものです。
	猶予期間 （ゆうよきかん）
	保険料の払込みには払込期月の翌月1日から末日までの猶予期間があります。

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

生命保険募集人

保険契約締結の「媒介」と「代理」について

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

当社の生命保険募集人について

- ◇当社の生命保険募集人(募集代理店、募集代理店の取扱担当者等)はお客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権や告知の受領権はありません。したがって、保険契約はお客さまからの申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。ご契約の成立後にご契約内容の変更等をする場合にも、原則としてご契約内容の変更等に対する当社の承諾が必要になります。
- ◇当社の生命保険募集人の身分・権限等に関して確認のご要望がある場合には、楽天生命お客様サポートデスク(総合窓口)(0120-977-010/月～金9:00～19:00 土日・祝日9:00～17:00 年末年始を除く)までお問い合わせください。

申込書・告知書の記入

- ◇申込書・告知書は契約者および被保険者ご自身で記入してください。記入内容を十分お確かめのうえ、署名をお願いします。
- ◇インターネットによる申込みの場合には、申込画面(告知を含みます。)に契約者(被保険者)ご自身で入力してください。最終確認画面ですべての入力内容を十分お確かめのうえ、申込み(送信して)ください。

クーリング・オフ制度

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

- ・ご契約の申込みの撤回またはご契約の解除をする旨
- ・契約者の氏名(自署)
- ・契約者の住所・電話番号
- ・申込番号・保険種類・被保険者名

- ◇法人を契約者とする保険契約の場合には、クーリング・オフ制度を利用することはできません。

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

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

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

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

告知と告知義務

告知の重要性(告知義務)

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

告知をお受けできる権限(告知受領権)

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

告知義務違反について(正しく告知されない場合のデメリット)

◇告知していただく事項は「告知書(インターネットによる申込みの場合には「告知画面」)」に表示します。もし、これらについて、故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実と異なることを告知した場合、責任開始日から2年以内であれば、当社は「告知義務違反」としてご契約を解除し、給付金のお支払いができないことがあります。責任開始日から2年を経過していても、給付金の支払事由が2年以内に生じていた場合には、ご契約を解除することがあります。

◇ご契約を解除した場合でも「給付金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては給付金のお支払いをすることがあります。

◇ご契約を復活する場合にも告知が必要です。復活にあたり告知義務違反があった場合には、復活の際の責任開始日を基準にしてご契約を解除することがあります。

◇告知にあたり、生命保険募集人が、告知をすることを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めた場合には、当社はご契約を解除することはできません。ただし、生命保険募集人のこうした行為がなかったとしても、契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたと認められる場合には、ご契約を解除することができます。

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

申込内容等の確認

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

保障の開始(責任開始期)

◇当社がご契約の申込みを承諾した場合の責任開始は次のとおりとなります。

〈書面による申込みの場合〉

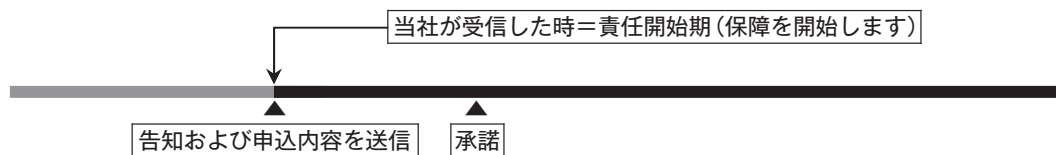
申込みを受けた時(申込書類を郵送する場合は郵送の際の消印日付)からご契約の保障を開始(責任開始)します。



ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

〈インターネットによる申込みの場合〉

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



- ◇申込日(責任開始の日)の属する月の翌月1日が契約日となります。契約年齢および保険期間は契約日を基準に計算します。ただし、責任開始期から契約日の前日までの間に、給付金の支払事由が生じた場合には、申込日(責任開始の日)を契約日とし、契約年齢および保険期間はこの日を基準に再計算します。

第1回保険料の払込みとご契約の無効

第1回保険料の払込み

- ◇第1回保険料の払込方法は口座振替またはクレジットカード払いです。

※第1回保険料領収証は発行しません。また、当社の生命保険募集人(募集代理店、募集代理店の取扱担当者等)が第1回保険料を現金でお預りすることはありません。

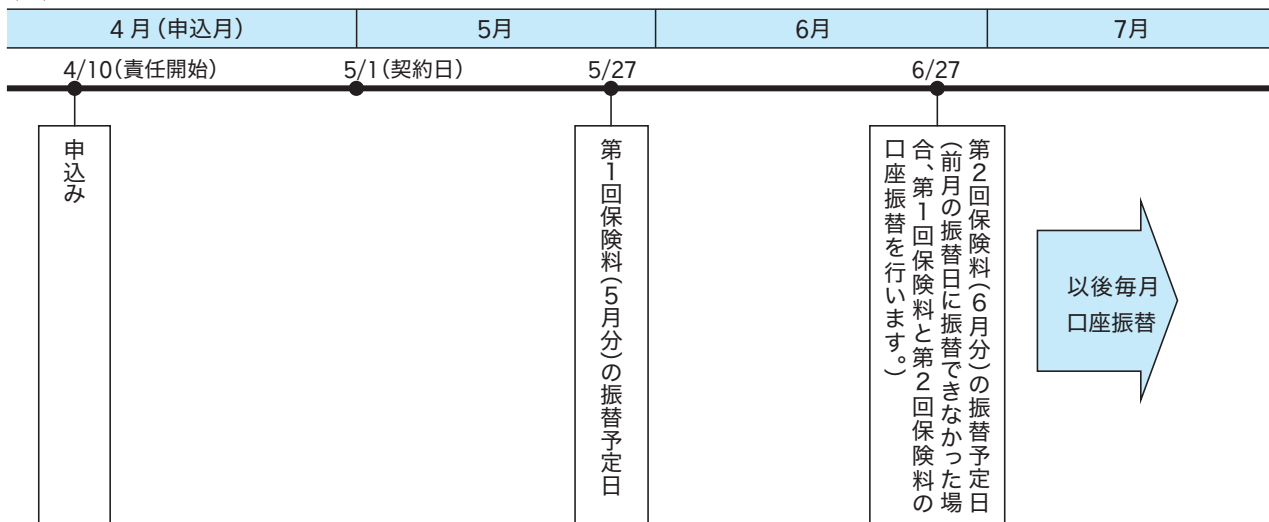
〈口座振替扱〉

- ◇第1回保険料は、申込日の属する月(申込月)の翌月の振替日に、契約者が指定した金融機関の口座から振り替えられます。

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

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

(例)



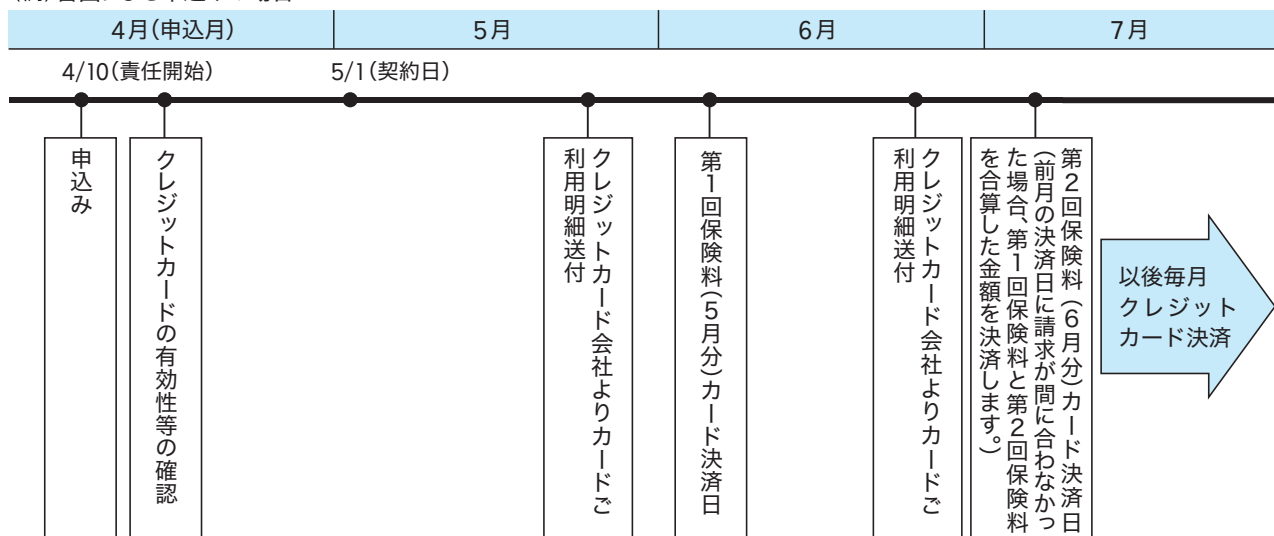
〈クレジットカード扱〉

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

- ◇カード決済日はクレジットカードの種類により異なりますので、クレジットカード会社からのカードご利用明細などでご確認ください。申込日によっては、第1回保険料と第2回保険料を合算してお支払いいただきます。

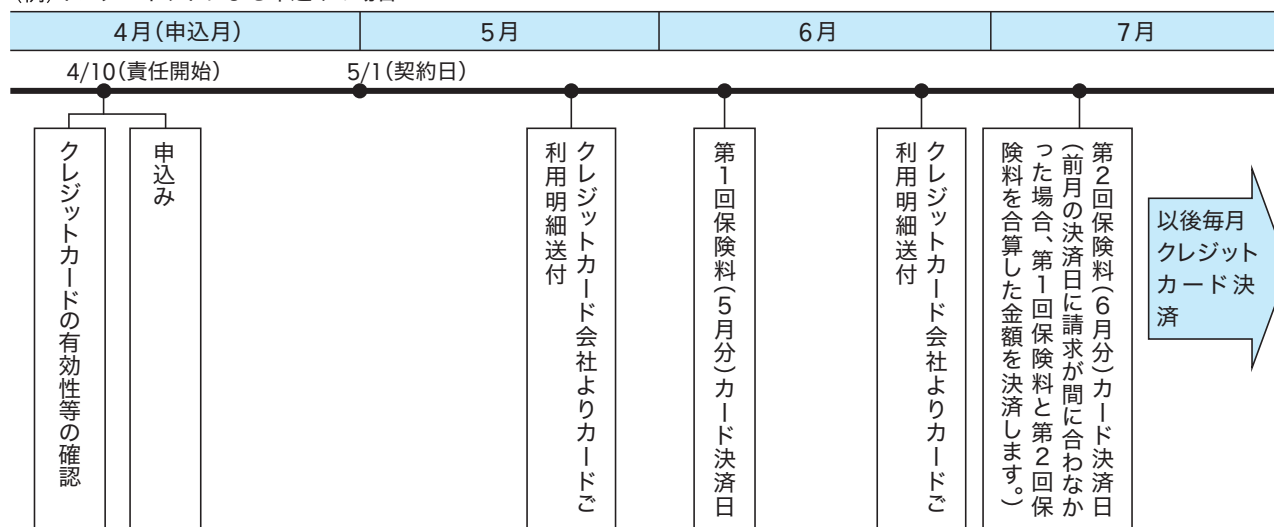
ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

(例) 書面による申込みの場合



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

(例) インターネットによる申込みの場合



※クレジットカードの有効性等が確認できなかったときには、他のクレジットカードに変更していただくか、口座振替による払込方法に変更して申込んでいただきます。

ご契約の無効

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

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

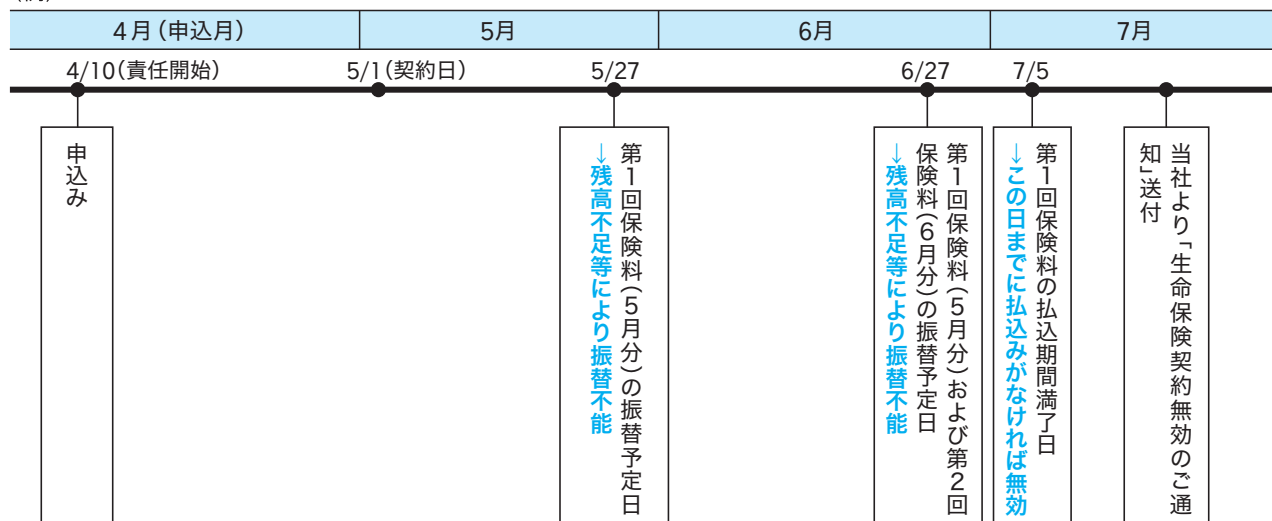
給付金の請求・お支払いについて

ご契約後について

約款

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

(例)



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

保険証券

ご契約の申込みを承諾した場合、契約者に保険証券をお送りします。保険証券に記載された内容が、申込内容と違ってないか、もう一度ご確認ください。もし、内容が相違していたり、不明な点などありましたら、当社または募集代理店の取扱担当者までご連絡ください。保険証券は、給付金請求等のお手続きの際に必要となりますので、大切に保管してください。

個人情報の取扱い

当社(楽天生命保険株式会社)は、お客さまから信頼される保険会社を目指し、当社がお預かりしている個人情報および個人番号(以下、「個人情報等」といいます。)の取扱いに関する方針「プライバシーポリシー」を当社ホームページに掲載しています。当社の個人情報等に関する主な取扱い内容は、次のとおりです。

1. 個人情報等保護に関する関係法令等の遵守

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

2. 個人情報等の利用目的

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

- (1)各種保険契約のお引受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い
- (2)当社事業の情報提供、運営管理、商品・サービス等のご案内・提供、維持管理、開発・充実
- (3)その他上記業務に関連・付随する業務

ただし、個人番号および特定個人情報(個人番号を含む個人情報)については、次に掲げる事務に必要な範囲でのみ収集し、それ以外の目的では使用いたしません。

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

機微(センシティブ)情報の取扱いについて

保健医療情報などの機微(センシティブ)情報は、「保険業法施行規則第53条の10」および「金融分野における個人情報に関するガイドライン第6条」により、保険事業の適切な業務運営を確保する必要性から、お客さま等の同意に基づき業務遂行上必要な範囲で利用するなど、業務の適切な運営の確保その他必要と認められる目的に利用目的が限定されています。当社は、機微(センシティブ)情報について、限定されている目的以外では利用いたしません。

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

3. 個人情報等の取得方法

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

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

4. お預かりしている個人情報

当社がお預かりしている個人情報の主な内容は、次のとおりです。

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

※上記には、吸収分割等により当社が承継した個人情報も含まれます。

5. 個人情報等の安全管理措置

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

- (1) 安全管理について役職員等の責任と権限を明確に定め、安全管理に対する規程等を整備運用し、その実施状況を確認するとともに、個人情報等保護の適正な取組体制を維持します。
- (2) 個人情報等を取扱う情報システムへのアクセス制御、不正ソフトウェア対策、情報システムの監視等セキュリティ対策を実施します。
- (3) 役職員等に対し、個人情報等の非開示契約の締結や教育・訓練等を行います。
- (4) 当社施設への入退室管理、個人情報等の盗難防止等の措置を講じます。

6. 個人情報の第三者への提供

当社は、次の場合を除き、取得した個人情報を第三者に開示、提供を行いません。

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

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

再保険会社への提供について

当社は、お引受けする保険契約について、次のとおり個人情報を再保険会社に提供することがあります。

○第三者に提供する目的

当社の引受リスクの分散のため、再保険会社における保険契約の引受け、継続・維持管理、保険金・給付金等支払いに関する利用を目的とします。

○提供する個人情報の項目

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

○提供の手段等

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

○個人情報の取扱いに関する契約について

当社は、個人情報の取扱い等に関する条項を規定した契約を再保険会社と締結します。

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

7. 個人情報等取扱いの委託

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

8. 情報交換制度等について

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

○契約内容登録制度・契約内容照会制度

○支払査定時照会制度

ただし、特定個人情報については共同利用いたしません。

9. ご本人からの開示等の請求

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

開示等のご請求に関する手続きは、当社ホームページまたは10.に記載のお問い合わせ窓口でご確認ください。

10. お問い合わせ窓口

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

楽天生命 個人情報窓口 **0120-977-677**

(9:00～17:00/年末年始を除く)

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

11. 認定個人情報保護団体について

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

〈お問い合わせ先〉

一般社団法人生命保険協会 生命保険相談室

【電話番号】 03-3286-2648

【所在地】 〒100-0005 千代田区丸の内3-4-1 新国際ビル3階

【受付時間】 9:00～17:00(土日・祝日・生命保険協会休業日を除く)

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

12. 提供の任意性

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

13. 個人情報管理態勢の継続的改善

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

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

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

契約内容登録制度・契約内容照会制度

お客さまのご契約内容が登録されることがあります。

当社は、一般社団法人生命保険協会、一般社団法人生命保険協会加盟の他の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

給付金の請求・お支払いについて

ご契約後について

約款

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

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

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

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

各生命保険会社等はこの制度により知り得た内容を、保険契約等のお引受けおよびこれらの保険金等のお支払いの判断の参考とする以外に用いることはありません。また、各生命保険会社等は、この制度により知り得た内容を他に公開いたしません。当社の保険契約等に関する登録事項については、当社が管理責任を負います。保険契約者または被保険者は、当社の定める手続きに従い、登録事項の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報保護に関する法律に違反して登録事項が取扱われている場合、当社の定める手続きに従い、利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社までお問い合わせください。

登録事項

- (1) 保険契約者および被保険者の氏名、生年月日、性別ならびに住所(市・区・郡までとします。)
 - (2) 死亡保険金額および災害死亡保険金額
 - (3) 入院給付金の種類および日額
 - (4) 契約日、復活日、増額日および特約の中途付加日
 - (5) 取扱会社名
- その他、正確な情報の把握のため、ご契約および申込みの状態に関して相互に照会することがあります。

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

支払査定時照会制度

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

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

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

当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。保険契約者、被保険者または保険金等の受取人は、当社の定める手続きに従い、相互照会事項記載情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報保護に関する法律に違反して相互照会事項記載の情報が取扱われている場合、当社の定める手続きに従い、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、当社までお問い合わせください。

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

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。)
 - (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につきましては、一般社団法人生命保険協会ホームページ(<http://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

生命保険会社の業務または財産の状況が変化した場合

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

生命保険契約者保護機構

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

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

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

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

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

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

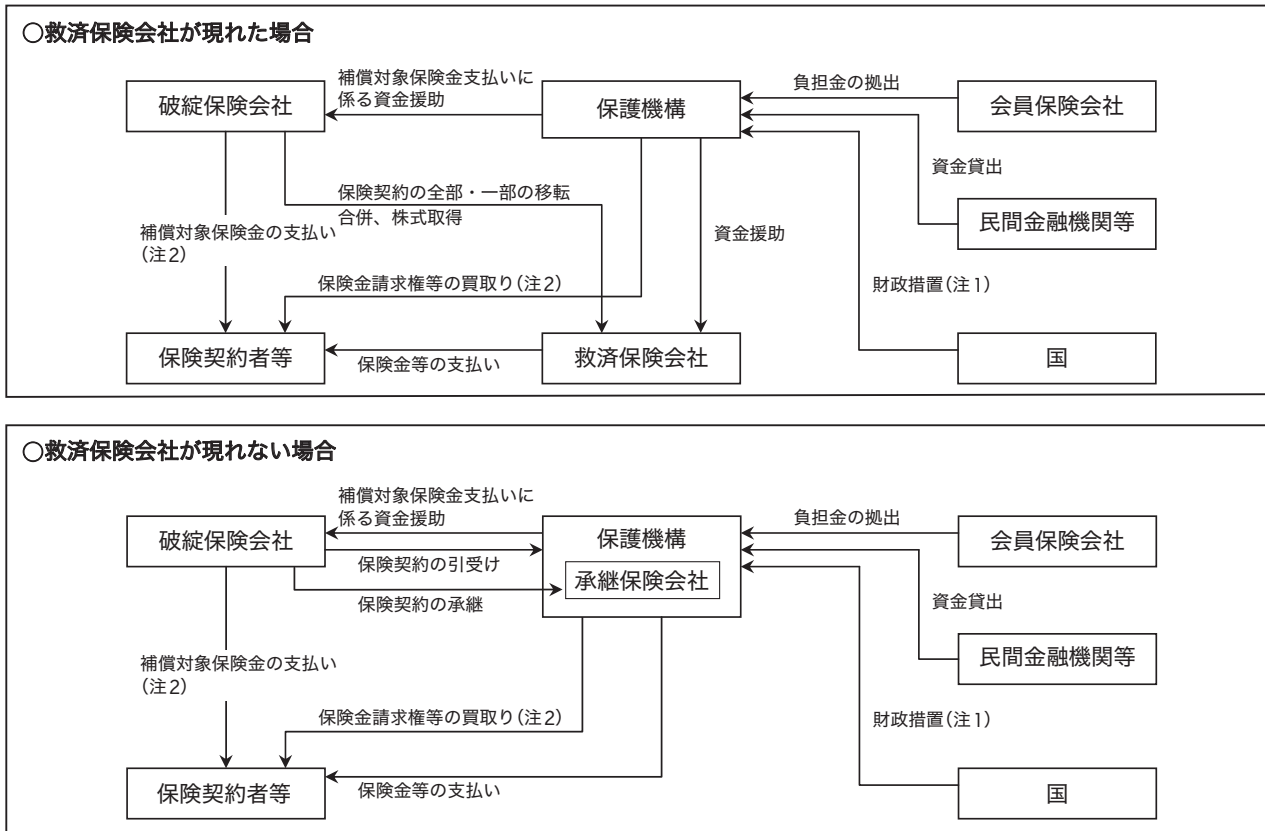
(注2) 一つの保険契約において、主契約・特約の予定利率が異なる場合、主契約・特約を予定利率が異なることに独立した保険契約とみなして、高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。また、企業保険等において被保険者が保険料を拠出している場合で被保険者毎に予定利率が異なる場合には、被保険者毎に独立の保険契約が締結されているものとみなして高予定利率契約に該当するか否かの判断をすることになります。ただし、確定拠出年金保険契約については、被保険者が保険料を拠出しているか否かにかかわらず、被保険者毎に高予定

ご契約にあたって(お願いとお知らせ)

利率契約に該当するか否かを判断することになります。

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

〈しくみの概略図〉



(注1) 上記の「財政措置」は、平成34年(2022年)3月末までに生命保険会社が破綻した場合に対応する措置で、会員保険会社の拠出による負担金だけで資金援助等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。

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

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

〈生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱いに関するお問い合わせ先〉

生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820

※月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く)午前9時～正午、午後1時～午後5時

ホームページアドレス <http://www.seihohogo.jp/>

当社の会社形態

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

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

給付金の請求・お支払いについて

ご契約後について

約款

限定告知型医療保険(払戻金なし)

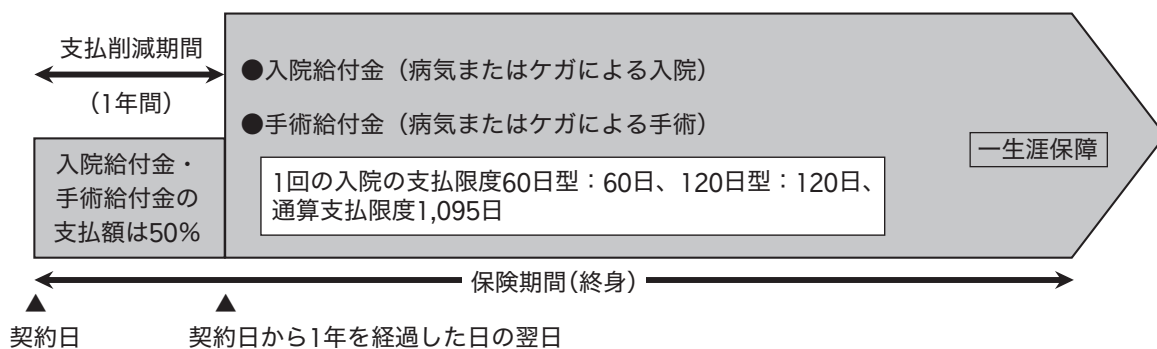
特徴としくみ

- 1** 健康に不安がある方が、簡単な告知で申込みいただけます。
- 2** 病気またはケガによる入院、手術を一生涯保障します。
日帰り入院(*)も支払対象です。
(*)日帰り入院とは、入院日と退院日が同一の入院で、入院基本料などのお支払いの有無で判断します。
- 3** 持病や既往症についても、所定の条件を満たしていれば給付金をお支払いします。
- 4** 死亡時の保障や解約時の払戻金はありません。
また、無配当保険ですので、契約者配当金はありません。
- 5** ガン特則を付加すれば、ガンに対する保障も確保できます。

！ ご注意ください

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

〈しくみ図〉



支払削減期間中に支払事由に該当した場合、入院給付金・手術給付金は支払額の50%をお支払いします。

告知項目

以下の3つの告知項目がすべて「いいえ」であれば申込みいただけます。

- ①最近3ヵ月以内に医師から入院・手術・先進医療による療養をすすめられたことがありますか。
 - ②過去2年以内に病気やケガで入院したこと、または手術をうけたことがありますか。
 - ③過去5年以内にガン(悪性新生物(*)・上皮内新生物)・肝硬変・慢性肝炎で医師の診察・検査・治療・投薬をうけたことがありますか。
- (*)肉腫・悪性脳腫瘍・白血病・悪性リンパ腫・骨髄腫を含みます。

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

保障内容について

支払事由など

お支払いする給付金	支払事由	支払額	受取人
入院給付金	責任開始期以後に生じた病気(異常分娩(→約款別表2)を含みます。)またはケガの治療を目的として入院(→約款別表2)したとき	入院給付金日額 × 入院日数	被保険者
手術給付金	次のいずれかの手術(→約款別表2)を受けたとき ①責任開始期以後に生じた病気またはケガの治療を目的とした所定の手術(→約款別表16) ②入院給付金が支払われる入院中に、その入院の原因と同一の原因による病気またはケガの治療を目的とした、公的医療保険制度にもとづく診療報酬点数表により手術料が算定される手術(①に該当する手術を除きます。)	①の場合 入院給付金日額の10倍 ②の場合 入院給付金日額の5倍	

支払削減期間中に支払事由に該当した場合、入院給付金・手術給付金は支払額の50%をお支払いします。

- ◇支払削減期間満了時に入院を継続していた場合、支払削減期間満了日の翌日以後の入院に対しては、入院給付金を削減せずにお支払いします。
- ◇直前の入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日から180日以内に開始した入院は、原因にかかわらず1回の継続した入院とみなします。直前の入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日から180日を経過して開始した入院については、新たな入院として取扱います。
- ◇同一の日に複数の支払事由に該当した場合でも、入院給付金は重複して支払いません。
- ◇同時に2種類以上の手術を受けたときは、給付額のもっとも高いいずれか1種類の手術についてのみ手術給付金をお支払いします。
- ◇ファイバースコープによる手術等一部の手術には、60日に1回の給付限度があります。

責任開始期前に発病した病気による給付金のお支払い

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

入院給付金の支払限度

支払限度の型	1回の入院の支払限度	通算支払限度
60日型	60日	1,095日
120日型	120日	1,095日



- 入院給付金・手術給付金の支払対象となる入院・手術は治療を目的とする入院・手術であることを要します。美容上の処置や人間ドックのための入院等、美容整形上の手術や診断・検査(生検、腹腔鏡検査等)のための手術等は治療を目的とする入院・手術には該当しません。
- 入院とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、所定の病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。(→約款別表2)
- 手術とは、治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断、摘除等の操作を加えることをいい、吸引、穿刺等の処置、神経ブロックは手術には該当しません。また、レーザー屈折矯正手術(レーシック手術)等は手術給付金の支払対象となりません。(→約款別表2,16)
- この保険に、保険料の払込みの免除の取扱いはありません。

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

給付金の請求・お支払いについて

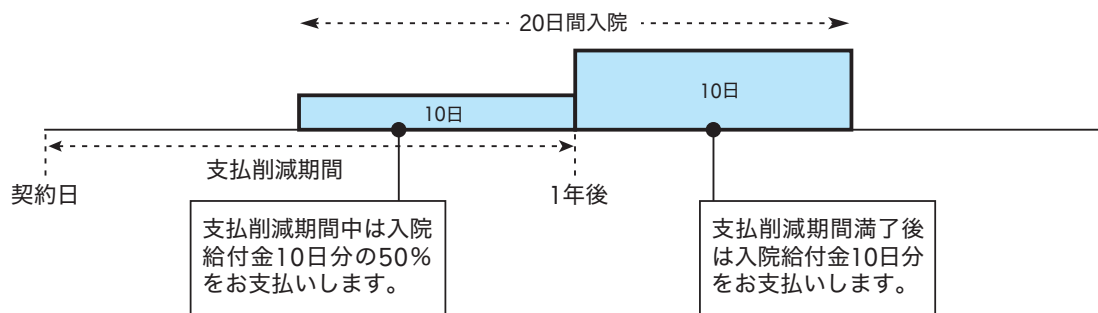
ご契約後について

約款

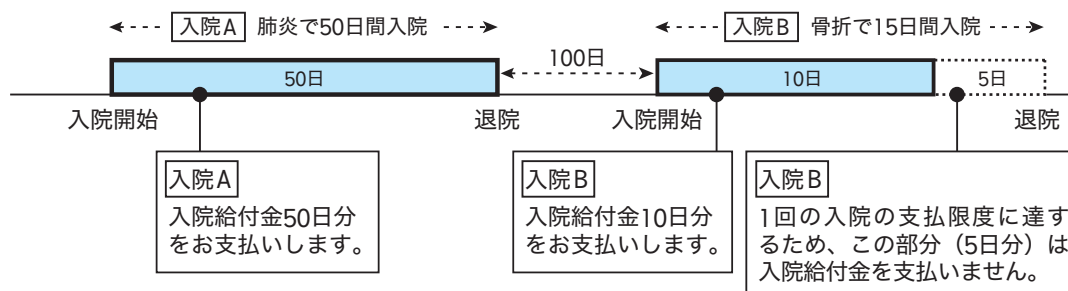
保障内容について

入院給付金のお支払例

〈支払削減期間満了時に入院を継続していた場合〉

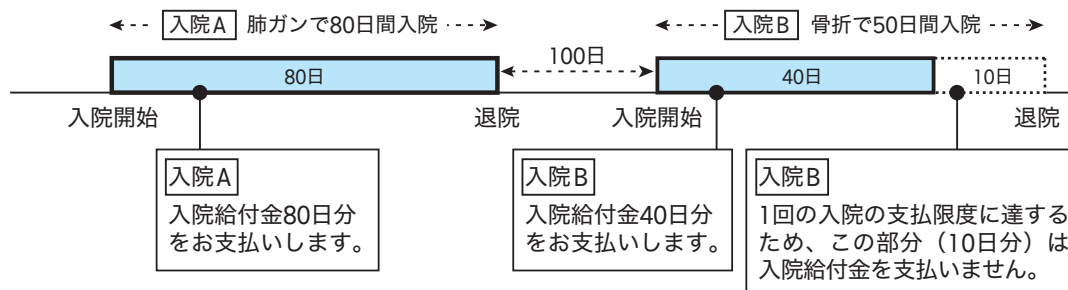


〈2回以上入院した場合①〉60日型の場合



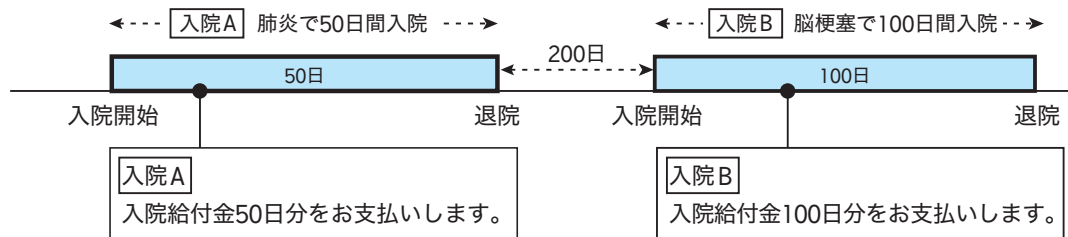
※入院Aと入院Bは、入院の原因にかかわらず継続した1回の入院とみなします。

〈2回以上入院した場合②〉120日型の場合



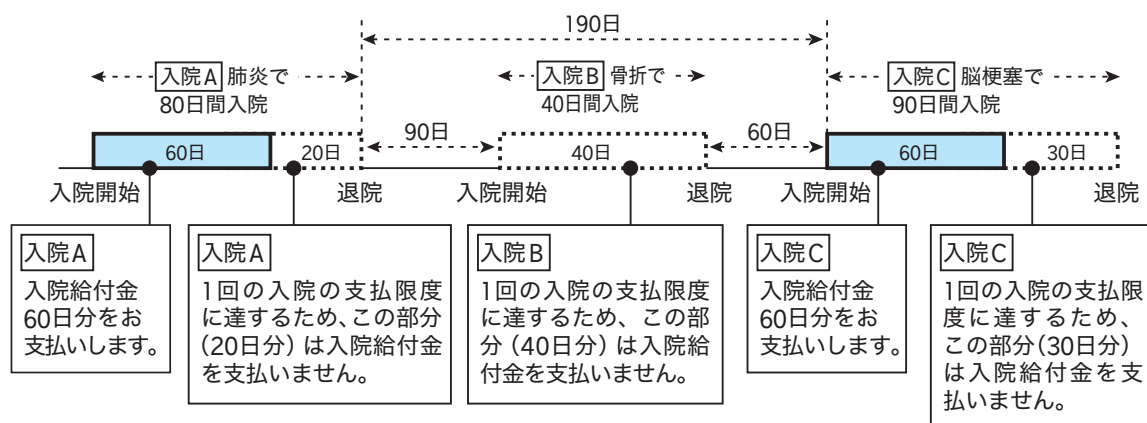
※入院Aと入院Bは、入院の原因にかかわらず継続した1回の入院とみなします。

〈2回以上入院した場合③〉

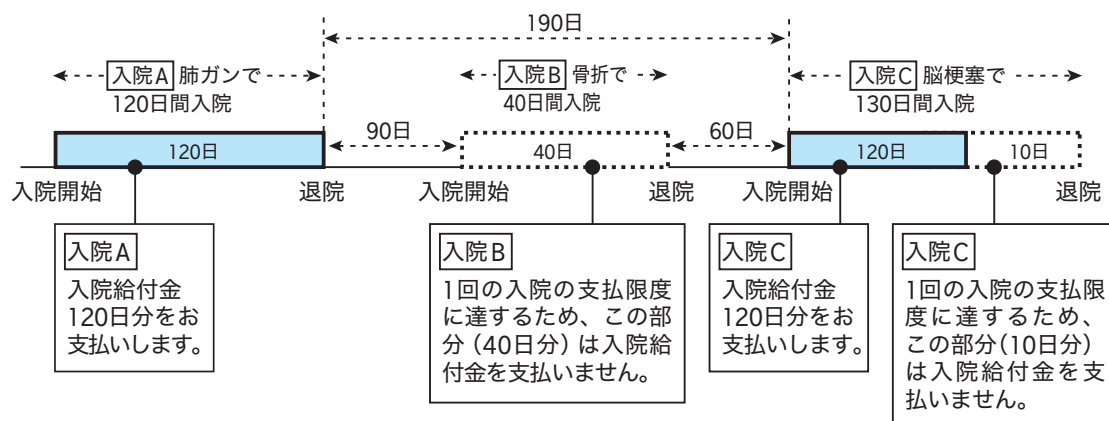


※入院Aの退院日の翌日から入院Bの入院開始日まで181日以上あるので、入院Bは新たな入院とみなします。
※60日型の場合は、入院Bについては60日分を支払います。

〈2回以上入院した場合④〉 60日型の場合



〈2回以上入院した場合⑤〉 120日型の場合



ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

給付金の請求・お支払いについて

ご契約後について

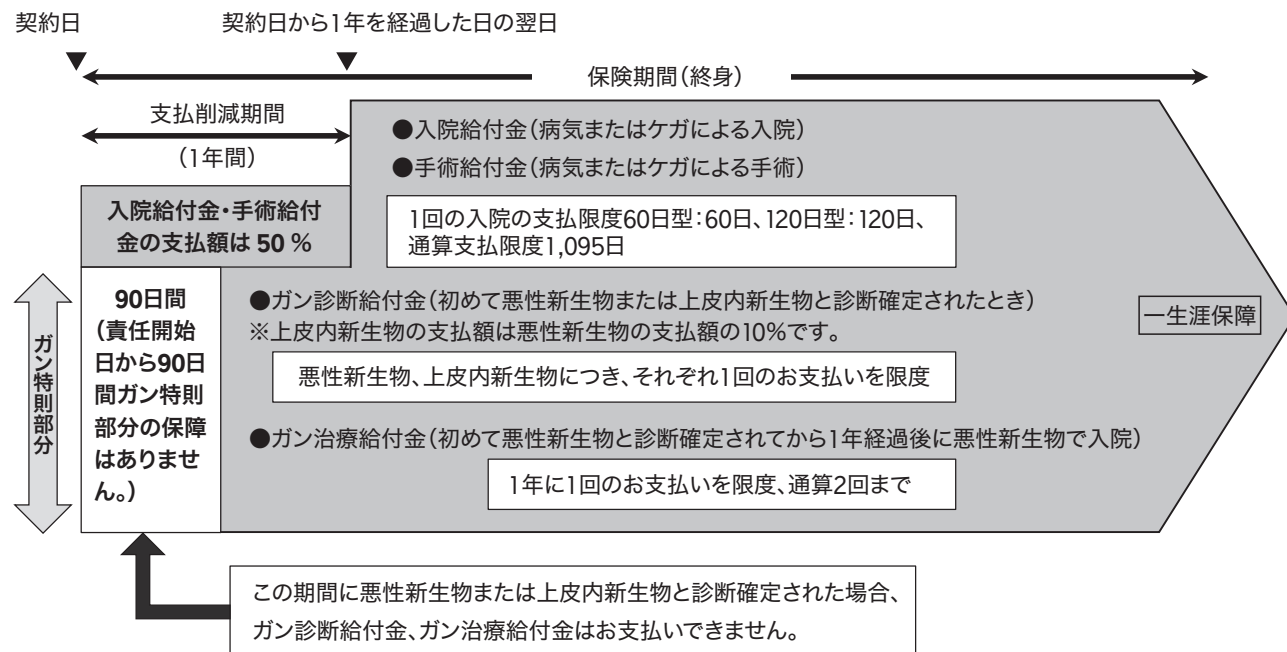
約款

保障内容について

〈ガン特則〉

◇ガン特則を付加すると、ガンに対する保障を充実させることができます。

しくみ図(限定告知型医療保険(払戻金なし)ガン特則付)



※ガン診断給付金・ガン治療給付金には支払削減期間はありせん。

告知項目

ガン特則を付加する場合には、以下の2つの告知項目が追加されます。

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

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

保障内容について

支払事由など

お支払いする給付金	支払事由	支払額	受取人
ガン診断給付金	責任開始日から90日を経過した日の翌日以後(*)に、初めて次のいずれかの診断確定をされたとき (1) 悪性新生物(⇒約款別表 18) (2) 上皮内新生物(⇒約款別表 19)	(1) 悪性新生物の場合 ガン診断給付金額 (2) 上皮内新生物の場合 ガン診断給付金額の 10%	被保険者
ガン治療給付金	責任開始日から90日を経過した日の翌日以後(*)に診断確定された悪性新生物の治療を目的として次のいずれかの入院(⇒約款別表 2)をしたとき (1) 初めてのお支払い 悪性新生物によるガン診断給付金の支払事由に該当した日から1年を経過した日の翌日以後の入院 (2) 2回目のお支払い 直前に支払われたガン治療給付金の支払事由に該当した日から1年を経過した日の翌日以後の入院	ガン診断給付金額と同額	

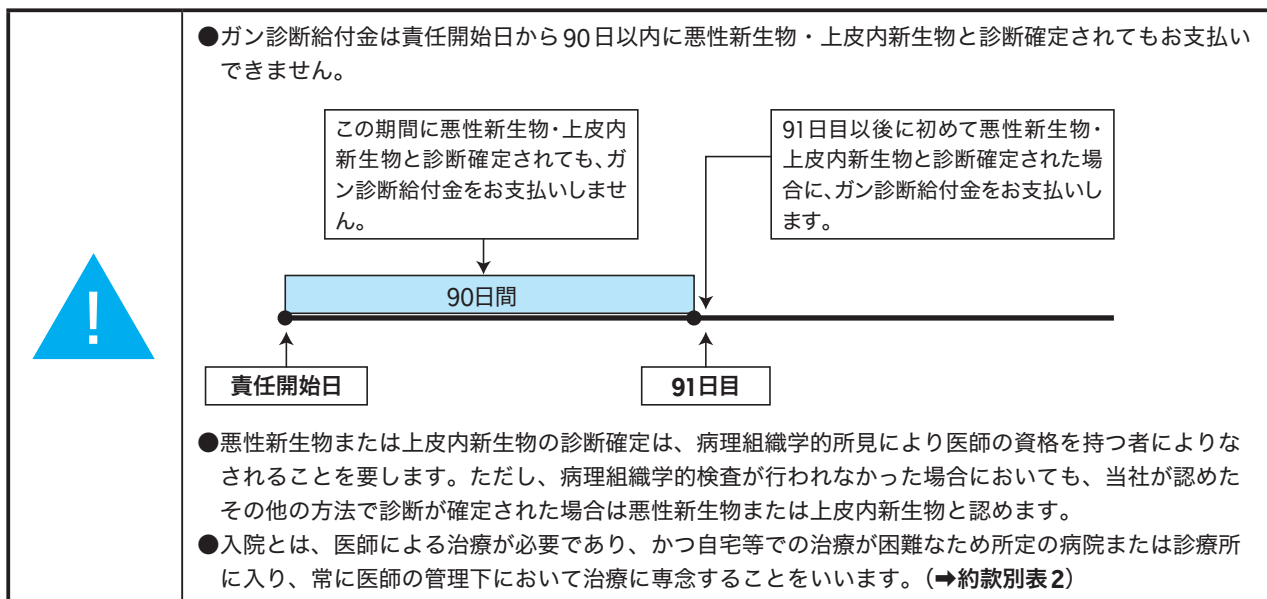
(*)ご契約を復活した場合は、復活の際の責任開始期以後とします。

給付金の支払限度

給付金	支払限度
ガン診断給付金	悪性新生物、上皮内新生物それぞれにつき1回
ガン治療給付金	1年に1回のお支払いを限度、通算2回

責任開始日から90日を経過した日以前に悪性新生物または上皮内新生物と診断確定されていた場合の取扱い

- 被保険者が、責任開始日から90日を経過した日以前に悪性新生物と診断確定されていた場合には、契約者または被保険者がその事実を知っているかいないにかかわらず、ガン特則の付加は無効となります。
- この場合、ガン特則部分の保険料は契約者に返金します。(保険料はガン特則を付加しない保険料に改めます。)ただし、告知前に被保険者が悪性新生物と診断確定されていた事実を契約者、被保険者のいずれか一人でも知っていたときは、返金しません。
- 責任開始日から90日を経過した日以前に上皮内新生物と診断確定された場合には、ガン診断給付金はお支払いしません。ガン特則は無効とせず継続します。



ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

給付金の請求・お支払いについて

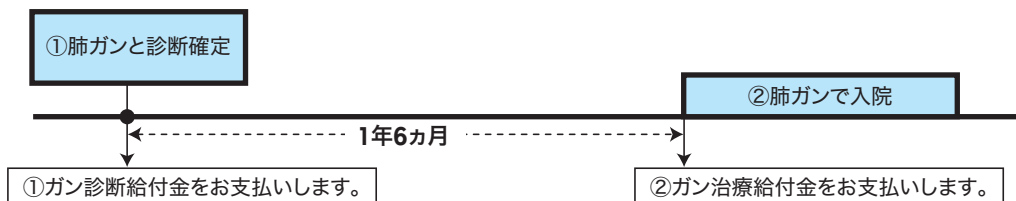
ご契約後について

約款

保障内容について

ガン診断給付金・ガン治療給付金のお支払例

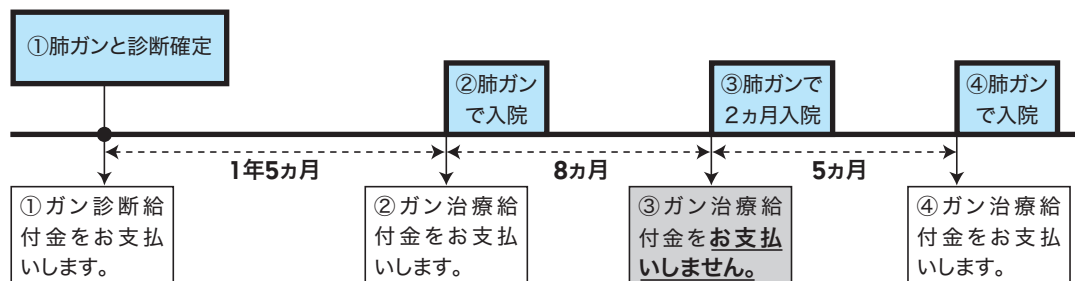
〈肺ガン(悪性新生物)と診断確定され、1年後にその肺ガン(悪性新生物)の治療で入院した場合〉



①悪性新生物と診断確定された場合にガン診断給付金をお支払いします。

②ガン診断給付金の支払事由に該当した日から1年以上経過後に、悪性新生物の治療のために入院したので、ガン治療給付金をお支払いします。

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



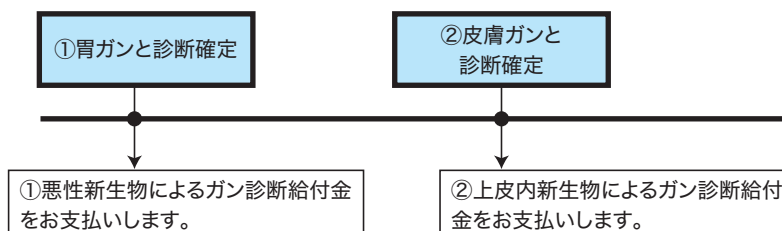
①悪性新生物と診断確定された場合にガン診断給付金をお支払いします。

②ガン診断給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年経過した日の翌日以後に、悪性新生物の治療のために入院したので、ガン治療給付金をお支払いします。

③直前に支払われたガン治療給付金(②)の支払事由に該当した日から1年以内の悪性新生物の治療のための入院なので、ガン治療給付金はお支払いしません。

④直前に支払われたガン治療給付金(②)の支払事由に該当した日からその日を含めて1年以上経過した日の翌日以後に、悪性新生物の治療のために入院したので、ガン治療給付金をお支払いします。

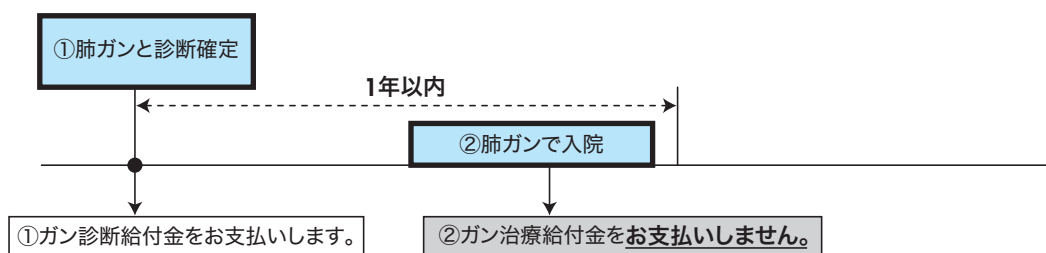
〈胃ガン(悪性新生物)と診断確定され、その後皮膚ガン(上皮内新生物)と診断確定された場合〉



①悪性新生物と診断確定された場合にガン診断給付金をお支払いします。

②上皮内新生物と診断確定された場合にガン診断給付金をお支払いします。お支払いする金額は悪性新生物と診断確定された場合にお支払いする金額の10%です。

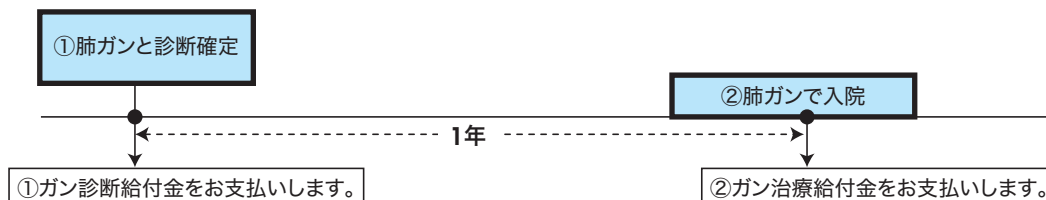
〈肺ガン(悪性新生物)と診断確定され、1年以内にその肺ガン(悪性新生物)の治療で入院した場合〉



①悪性新生物と診断確定された場合にガン診断給付金をお支払いします。

②ガン診断給付金の支払事由に該当した日から1年以内に、悪性新生物の治療のために入院しても、ガン治療給付金はお支払いしません。

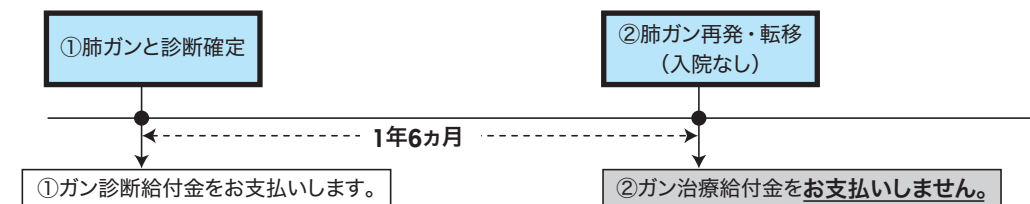
〈肺ガン(悪性新生物)と診断確定され、その肺ガン(悪性新生物)の治療で入院中に1年経過した場合〉



①悪性新生物と診断確定された場合にガン診断給付金をお支払いします。

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

〈肺ガン(悪性新生物)と診断確定され、その後に肺ガン(悪性新生物)が再発・転移した場合〉



①悪性新生物と診断確定された場合にガン診断給付金をお支払いします。

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

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

給付金の請求・お支払いに
ついて

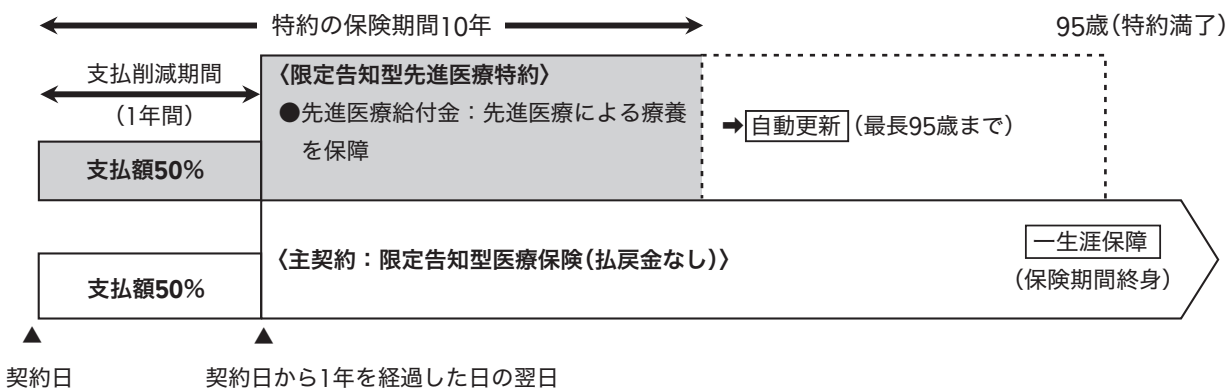
ご契約後について

約款

限定告知型先進医療特約

◇限定告知型先進医療特約は限定告知型医療保険(払戻金なし)に付加することができます。

〈しくみ図〉



契約日からその日を含めて1年以内の期間は支払削減期間です。
支払削減期間中に支払事由に該当した場合、先進医療給付金は支払額の50%をお支払いします。

- ◇限定告知型先進医療特約の保険期間は10年(10年満了)で、特約の保険期間満了日の2週間前までに、契約者から更新しない旨のお申出がない限り、10年ごとに自動的に更新されます。(更新時の年齢によっては更新後の特約の保険期間が10年に満たない場合があります。)
- ◇更新限度は95歳までです。(特約の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が95歳以下となる範囲で更新を取扱います。)
- ◇更新後の特約の保険料は、更新時の年齢および保険料率によって新たに計算されますので、更新時に変更される場合があります。

支払事由など

お支払いする給付金	支払事由	支払額	受取人
先進医療給付金	責任開始期以後に生じた病気(異常分娩(→約款別表2)を含みます。)またはケガの治療を目的として厚生労働大臣が定める先進医療による療養(→約款別表2)を受けたとき	先進医療にかかわる技術料の自己負担額と同額	被保険者

支払削減期間中に支払事由に該当した場合、先進医療給付金は支払額の50%をお支払いします。

- ◇先進医療による療養とは、公的医療保険制度の法律にもとづく評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療による療養をいいます。先進医療ごとに決められた適応症に対し、厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。(→約款別表2)
- ◇先進医療給付金の支払額には、公的医療保険制度の法律にもとづき給付の対象となる費用(自己負担部分を含みます。)、先進医療以外の評価療養のための費用、選定療養のための費用、食事療養のための費用、生活療養のための費用など、先進医療にかかる技術料以外の費用は含まれません。
- ◇複数回にわたって一連の先進医療による療養を受けた場合には、最初にその療養を受けた日に支払事由に該当したものとみなします。(最初に療養を受けた日が支払削減期間中の場合には、支払額の50%をお支払いします。)

保障内容について

責任開始期前に発病した病気による先進医療給付金のお支払い

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

先進医療給付金の支払限度

給付金	支払限度
先進医療給付金	通算して2,000万円

◇限定告知型先進医療特約を更新した場合、更新前後を継続した保険期間とみなして適用します。

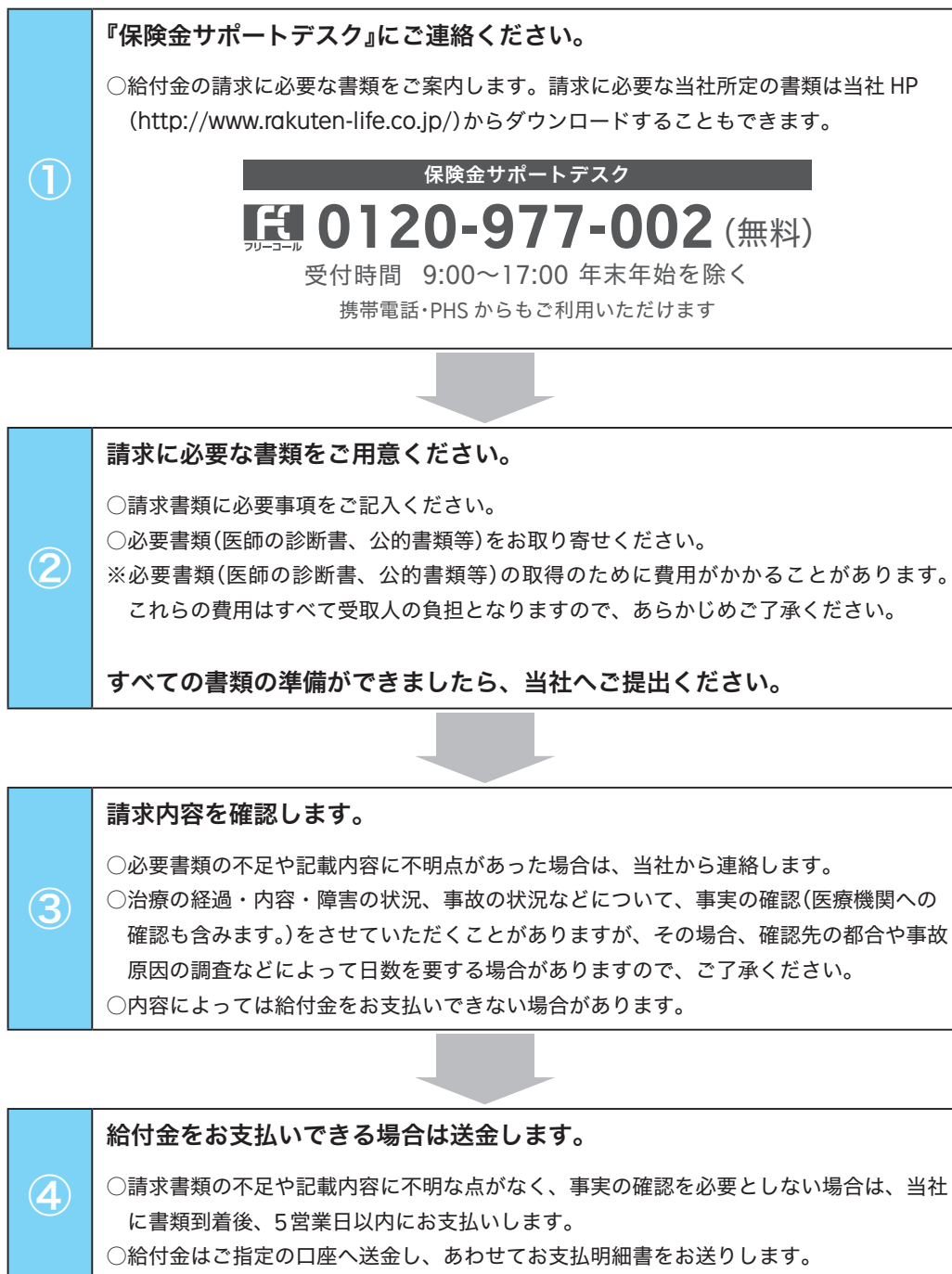
◇先進医療給付金の支払額の通算が2,000万円に到達したとき、この特約は消滅します。



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

給付金の請求手続き

給付金の支払事由が生じた場合のお手続きの流れは次のとおりです。



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

給付金の請求・お支払いについて

給付金の請求に必要な書類

◇請求に必要な書類は次のとおりです。(●は当社所定の書類です。当社所定の書類は当社 HP からダウンロードすることもできます。)

必要書類 請求項目	請求書	保険証券	医師の診断書	入院証明書	手術証明書	被保険者の住民票	被保険者の印鑑証明書	受取人の戸籍抄本	受取人の印鑑証明書	その他
入院給付金 ガン治療給付金	●	○	●	●		○	○	○	○	
手術給付金	●	○	●		●	○	○	○	○	
ガン診断給付金 先進医療給付金	●	○	●			○	○	○	○	先進医療にかかる技術料の支出を証する書類 (先進医療給付金)

※これらの書類以外の書類の提出を求めること、またはこれらの書類のうち不必要と認めた書類を省略することがあります。

給付金の支払期限

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

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

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



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

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

給付金の請求・お支払いについて

ご契約後について

約款

給付金の代理請求(指定代理請求特約)

◇指定代理請求特約が付加されている場合、被保険者が受取人である給付金の支払事由が生じたときに、被保険者が給付金を請求できない特別な事情があるときは、あらかじめ指定された指定代理請求人が、被保険者の代理人として給付金を請求することができます。

◇契約者は被保険者の同意を得て、あらかじめ指定代理請求人を指定してください。

指定代理請求人の範囲	代理請求の対象となる給付金	被保険者が給付金を請求できない特別な場合	代理請求できない場合
次のいずれかの方のうち1名を指定してください。 ●被保険者の戸籍上の配偶者 ●被保険者の3親等内の親族	●入院給付金 ●手術給付金 ●ガン診断給付金 ●ガン治療給付金 ●先進医療給付金	●給付金の請求を行う意思表示が困難であると会社が認めたとき ●「ガン」などの会社が認めた傷病名の告知を受けていないとき ●その他給付金を請求できない特別な事情があると会社が認めたとき	指定代理請求人が次に該当する場合には代理請求をすることができません。 ●故意に給付金の支払事由を生じさせたとき ●故意に被保険者を給付金の請求ができない状態にさせたとき ●請求時において、指定代理請求人の範囲外となったとき(例：婚姻関係を解消して戸籍上の配偶者でなくなったとき等)

◇被保険者が給付金を請求できない特別な事情がある場合で、かつ、指定代理請求人が請求時に死亡している、指定した指定代理請求人が指定代理請求人の範囲外である、指定代理請求人が代理請求できない等、指定代理請求人が請求できないときは、次の方が代理請求人として給付金を請求することができます。

- ①請求時において被保険者と同居または生計を一にする死亡保険金受取人
- ②①に該当する者がいない場合、①に該当する者が代理請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、被保険者と同居または生計を一にする被保険者の戸籍上の配偶者
- ③①または②に該当する者がいない場合、①または②に該当する者が代理請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、被保険者と同居または生計を一にする被保険者の3親等内の親族



給付金を指定代理請求人・代理請求人にお支払いした場合、その後、重複してその給付金を請求いたしてもお支払いできません。

給付金をお支払いできない場合

支払事由に該当しない場合

◇給付金の支払事由に該当しない場合には、給付金のお支払いができないことがあります。給付金の支払事由等の詳細については「保障内容について」のページでご確認ください。

〈支払事由に該当しない例〉

- ケガまたは病気の治療を目的としていない入院・手術の場合
- 約款別表2に定める入院、手術等の定義に該当しない入院・手術の場合
- 支払対象とならない手術の場合
- 各給付金の支払限度をこえた場合
- 責任開始日から90日以内に、悪性新生物・上皮内新生物と診断確定された場合(ガン診断給付金)

給付金の請求・お支払いについて

免責事由に該当した場合

◇給付金の支払事由に該当しても、給付金のお支払いができないことがあります。

- 契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- 被保険者の犯罪行為によるとき
- 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故によるとき
- 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故によるとき
- 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故によるとき
- 被保険者の薬物依存によるとき

戦争その他の変乱、地震・噴火・津波により支払事由が生じた場合

◇戦争その他の変乱、地震・噴火・津波により給付金の支払事由が生じた場合、支払事由に該当する被保険者の数によっては、給付金を削減してお支払いするか、給付金のお支払いをしないことがあります。

責任開始期前に生じたケガまたは病気による場合

◇給付金のお支払いは、責任開始期以後に生じたケガまたは病気を原因とする場合に限りです。したがって、原因となるケガまたは病気が責任開始期前に生じている場合は、給付金のお支払いをすることができません。



責任開始期前に発病していた病気でも、所定の条件を満たしているときは、給付金をお支払いできる場合があります。詳しくは「保障内容について」のページでご確認ください。
また、責任開始日から2年経過後の入院・手術については、責任開始期以後の原因によるものとみなし、給付金をお支払いすることがあります。

◇ガン診断給付金については、責任開始日から90日以内に悪性新生物・上皮内新生物と診断確定された場合には、お支払いできません。

詐欺による取消しの場合

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

不法取得目的による無効の場合

◇ご契約締結の状況、ご契約成立後の給付金の請求の状況等から、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でご契約を締結または復活したものと認められ、ご契約が無効とされた場合、給付金のお支払いをすることができません。この場合、すでに払込みいただいた保険料は払戻しません。

告知義務違反による解除の場合

◇故意または重大な過失により事実を告知されなかったり、告知していただいた内容が事実と相違していたため、告知義務違反によりご契約が解除された場合、給付金の支払事由に該当されていても給付金のお支払いをすることができないことがあります。

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

重大事由による解除の場合

◇次のような事由(重大事由)に該当しご契約が解除された場合、給付金のお支払いをすることができません。

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

※上記の事由が生じた後に、給付金の支払事由が生じたときは、給付金のお支払いをすることができません。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す。

給付金の請求・お支払いについて

- (*1) 暴力団、暴力団員(脱退後5年を経過しない者を含む)、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。
- (*2) 反社会的勢力に対する資金等の提供もしくは便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用を行うこと等をいいます。また、保険契約者が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることもいいます。

ご契約が失効した場合

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

給付金をお支払いできる場合、お支払いできない場合の具体的事例

〈入院給付金等のお支払い(責任開始期前の発病)〉

○	お支払いできる場合	×	お支払いできない場合
	ご契約加入(責任開始期)後に発病した「椎間板ヘルニア」により入院した場合		ご契約加入(責任開始期)前に医師から入院をすすめられていた「椎間板ヘルニア」により入院した場合
	ご契約加入(責任開始期)前に発病していた「椎間板ヘルニア」が、責任開始期以後に悪化して入院した場合		
解説			
入院給付金等は、責任開始期以後に生じたケガまたは病気を原因とする場合に支払対象となります。責任開始期前に生じたケガまたは病気を原因とする場合には、入院給付金等のお支払いはできません。ただし、責任開始期前に生じていた病気を原因として入院した場合でも、責任開始期以後にその病気の症状が悪化したことなど所定の条件を満たせば、入院給付金等をお支払いします。(責任開始期前に医師からその入院等をすすめられていた場合は、入院給付金等のお支払いはできません。)なお、責任開始日から2年を経過して開始した入院・手術については、責任開始期前に生じたケガまたは病気を原因とする場合でもお支払いすることがあります。			

〈入院給付金のお支払い(支払対象となる入院)〉

○	お支払いできる場合	×	お支払いできない場合
	急な吐血のため病院で受診したところ、医師に「検査および治療のための入院が必要」と言われ、検査および治療を目的として1泊2日の入院をした場合		健康診断のため、病院で1泊2日の人間ドックを受けた場合
解説			
入院給付金は、ケガまたは病気の治療を目的として入院したときにお支払いします。人間ドック検査など健康診断のために入院した場合には、お支払いできません。ただし、治療に先立つ検査のための入院は、治療を目的とする入院に含めて取扱い、入院給付金をお支払いします。			

〈入院給付金のお支払い(1回の入院の支払限度)〉

○	お支払いできる場合	×	一部お支払いできない場合
	「脳梗塞」で40日間入院した場合		「脳梗塞」で200日間入院した場合 ※60日型は60日分、120日型は120日分をお支払いします。
解説			
1回の入院の入院給付金のお支払いは、60日型は60日、120日型は120日が支払限度となります。60日型は60日、120日型は120日を超える入院については入院給付金をお支払いしません。			

給付金の請求・お支払いについて

〈入院給付金のお支払い(2回以上入院した場合)〉

○	お支払いできる場合	×	一部お支払いできない場合
	「脳梗塞」で40日間入院し、退院日から200日後に交通事故によるケガで60日間入院した場合		「脳梗塞」で40日間入院し、退院日から50日後に交通事故によるケガで100日間入院した場合 ※60日型は60日分、120日型は120日分をお支払いします。
解説			
2回以上の入院をした場合、直前の入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日から180日以内に開始した入院は、継続した1回の入院とみなし、入院日数を合算します。(入院の原因による区別はありません。)			
1回の入院の入院給付金の支払限度は、60日型は60日、120日型は120日のため、合算して、60日型は60日、120日型は120日を超えた入院については入院給付金をお支払いしません。			

〈手術給付金のお支払い(支払対象となる手術)〉

○	お支払いできる場合	×	お支払いできない場合
	約款別表16に定められている手術(皮膚「悪性」腫瘍切除術)を入院せずに受けた場合		約款別表16に定められていない手術(皮膚「良性」腫瘍切除術)を入院せずに受けた場合
解説			
手術給付金の支払対象となる手術は、約款別表16に定める手術であるか、公的医療保険制度の対象となる手術で、かつ手術の原因と同一の原因による入院中に受けた手術です。入院を伴わない皮膚縫合術、指の骨接合術、扁桃腺摘出術、抜釘術等は支払対象となりません。			

〈入院給付金等のお支払い(告知義務違反による解除)〉

○	お支払いできる場合	×	お支払いできない場合
	過去5年以内の「慢性C型肝炎」の通院について、告知書に正しく告知をせずに加入したが、1年後に「慢性C型肝炎」とは因果関係のない「胃ガン」で入院した場合		過去5年以内の「慢性C型肝炎」の通院について、告知書に正しく告知をせずに加入し、1年後に「慢性C型肝炎」を原因とする「肝ガン」で入院した場合
解説			
ご契約にあたっては、被保険者の健康状態について正確に告知いただく必要があります。故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実と異なる内容を告知した場合、ご契約は解除となり、入院給付金等をお支払いすることはできません。ただし、告知義務違反の対象となった事実と請求原因との間に因果関係が認められない場合には、入院給付金等をお支払いします。(ご契約は解除されます。)			

〈ガン診断給付金のお支払い(ガン診断確定の時期)〉

○	お支払いできる場合	×	お支払いできない場合
	ご契約加入(責任開始日)から100日後に「胃ガン」と診断確定された場合		ご契約加入(責任開始日)から60日後に「胃ガン」と診断確定された場合
解説			
ガン診断給付金は、保険契約締結時の責任開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日以後に悪性新生物または上皮内新生物と診断確定されたときにお支払いします。保険契約締結時の責任開始日からその日を含めて90日以内に診断確定された悪性新生物または上皮内新生物に対してはガン診断給付金をお支払いしません。			

ご契約にあたって
(お願いとお知らせ)

保障内容について

給付金の請求・お支払いについて

ご契約後について

約款

給付金の請求・お支払いについて

〈ガン診断給付金・ガン治療給付金のお支払い〉

○	お支払いできる場合	×	一部お支払いできない場合
	「胃ガン」(悪性新生物)と診断確定されガン診断給付金が支払われた2年後に、「胃ガン」(悪性新生物)が再発し入院して治療を行った場合		「皮膚の上皮内新生物」と診断確定され、ガン診断給付金が支払われた2年後に、「子宮の上皮内新生物」と診断確定され、入院して治療を行った場合
解説			
<p>ガン診断給付金は悪性新生物または上皮内新生物と診断確定された場合に、それぞれ1回ずつお支払いします。(上皮内新生物の場合のお支払額は悪性新生物の場合のお支払額の10%です。)</p> <p>ガン治療給付金は悪性新生物によるガン診断給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後に悪性新生物の治療を目的として入院したときにお支払いします。上皮内新生物で入院治療をされても、ガン治療給付金はお支払いしません。</p>			

〈ガン治療給付金のお支払い〉

○	お支払いできる場合	×	お支払いできない場合
	「胃ガン」(悪性新生物)と診断確定されガン診断給付金が支払われた2年後に、大腸への転移が発覚し、治療のために入院した場合。		「胃ガン」(悪性新生物)と診断確定されガン診断給付金が支払われた10ヵ月後に、大腸への転移が発覚し、治療のために入院した場合。
解説			
<p>ガン治療給付金は、悪性新生物と診断確定されガン診断給付金の支払事由に該当した日から、または、直前に支払われたガン治療給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後に、悪性新生物の治療を目的として入院したときにお支払いします。したがって、1年以内に悪性新生物で入院してもお支払いできません。</p>			

〈ガン治療給付金のお支払い〉

○	お支払いできる場合	×	お支払いできない場合
	「肺ガン」(悪性新生物)と診断確定されガン診断給付金が支払われた2年後に「肺ガン」が再発し、抗がん剤治療を受けるために検査入院し、治療は通院で行った場合。		「肺ガン」(悪性新生物)と診断確定されガン診断給付金が支払われた2年後に「肺ガン」が再発し、一度も入院せずに通院のみで抗がん剤治療を行った場合
解説			
<p>ガン治療給付金は治療内容にかかわらず、悪性新生物の治療を目的として入院したときにお支払いします。したがって、1度も入院することなくすべて通院による抗がん剤治療を行った場合にはお支払いできません。通院で行う抗がん剤治療の場合でも、抗がん剤治療を行うための検査入院を1日でもした場合には、治療のための入院とみなしてガン治療給付金をお支払いします。</p>			

給付金の請求に関して訴訟になった場合

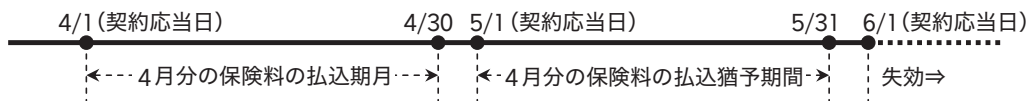
給付金の請求に関する訴訟については、当社の本社または給付金の受取人の住所地を管轄する高等裁判所(本庁とします。)の所在地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

保険料の払込方法

- ◇保険料の払込方法(回数)は月払です。
- ◇保険料の払込方法(経路)には次のいずれかの方法があります。保険料領収証は発行しません。
 - クレジットカードによりお支払いいただきます。毎月の保険料の請求はクレジットカード会社より行います。(クレジットカード扱)
 - 契約者が指定した口座(当社が提携している金融機関等の口座に限ります。)から、毎月振替日に自動的に当社に払込まれます。(口座振替扱)

保険料の払込猶予期間と失効

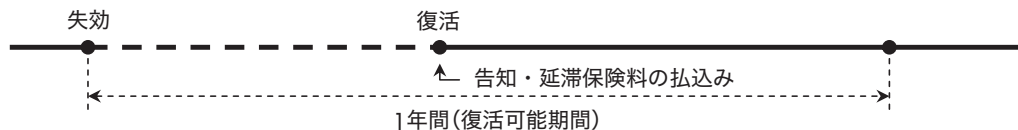
- ◇第2回以後の保険料は払込期月内(月単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで)に払込んでください。保険料は毎払込期月の契約応当日から次の契約応当日の前日までの期間に充当されます。
- ◇払込期月内に払込みがない場合のために払込猶予期間を設けています。払込期月の翌月1日から末日までが払込猶予期間です。
- ◇払込猶予期間内に保険料の払込みがない場合、払込猶予期間満了日の翌日からご契約は効力を失います。(失効)



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

ご契約の復活

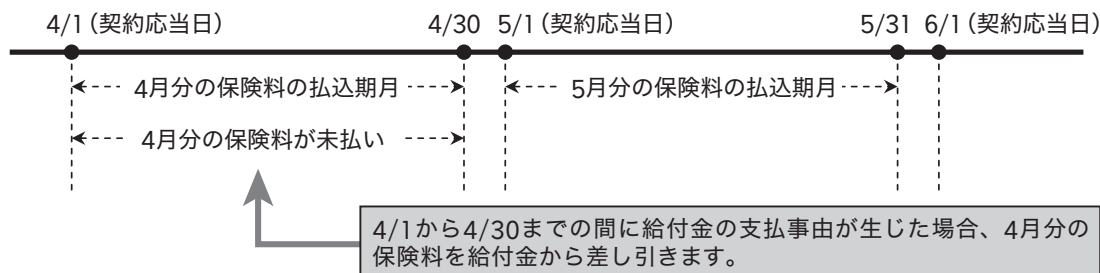
- ◇ご契約が失効した場合でも、失効した日から1年以内であれば、当社の定める手続き(復活請求書の提出、告知、延滞保険料の払込み等)をとっていただいたうえ、当社が承諾した場合、ご契約を復活させることができます。健康状態等によっては復活できない場合もあります。
- ◇復活を承諾した場合、当社は、延滞保険料を受け取った時(告知前に受け取った場合は告知の時)から、ご契約上の責任を開始します。



給付金をお支払いする際の保険料の清算

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

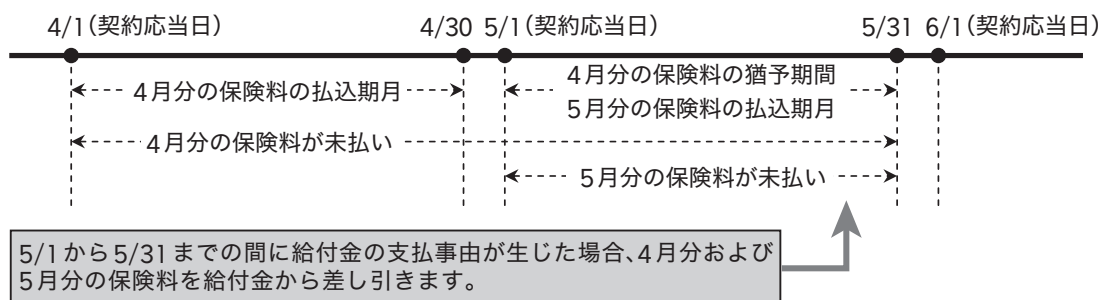
〈例〉



ご契約後について

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

〈例〉



保険料のお支払いが困難になったとき

◇保険料の払込みが困難になったときでも、入院給付金日額を減額することにより、保険料の負担を軽くすることができます。

◇入院給付金日額の減額は、当社の定める限度を下回らない範囲でお取扱いたします。

解約と払戻金

ご契約の解約と払戻金

◇契約者は将来に向かっていつでも保険契約を解約することができます。保険契約を解約すると、保険契約の効力は消滅します。

◇主契約を解約すると、付加されている特約も同時に消滅します。

◇この保険には保険期間を通じ解約時の払戻金はありません。

◇この保険は解約時に支払う払戻金をなくす仕組みとしています。この仕組みで保険料の計算をしているため、その分割安な保険料となっています。

◇ご契約の際には、解約時に払戻金がないことをご了解いただいたうえで申込みください。

被保険者による契約者への解約の請求

◇被保険者と契約者が異なるご契約で次の事由に該当する場合は、被保険者は契約者に対し、ご契約の解約を請求することができます。この場合、被保険者から解約の請求を受けた契約者は、ご契約の解約を行う必要があります。

○契約者または給付金の受取人が当社に保険給付を行わせることを目的として給付金の支払事由を発生させた、または発生させようとした場合

○給付金の受取人が当該生命保険契約にもとづく保険給付の請求について詐欺を行った、または行おうとした場合

○上記の他、被保険者の契約者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、ご契約の存続を困難とする重大な事由がある場合

○契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事情により、被保険者がご契約の申込みの同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変化した場合

各種変更手続き

次のようなときには、楽天生命お客様サポートデスク(総合窓口)にご連絡ください。

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



ご契約に関する照会やご連絡の際には、お手元に保険証券をご用意いただき、「証券番号」「契約者の住所、電話番号、お名前」「被保険者のお名前」をお知らせください。

生命保険と税金

生命保険料控除

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

〈所得税の生命保険料控除〉

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

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

〈住民税の生命保険料控除〉

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

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

給付金の非課税扱い

- ◇給付金は、受取人が被保険者、その配偶者もしくは直系血族、または生計を一にするその他の親族の場合、全額非課税となります。

税務のお取扱いについては、平成29年1月現在の税制にもとづくものであり、今後、変更になることがあります。個別の税務のお取扱いについては、税理士や所轄の国税局・税務署等にご確認ください。

● 約 款

限定告知型医療保険（払戻金なし）普通保険約款 目次

この保険の趣旨

1. 責任開始期

第1条 責任開始期

2. 給付金の支払

第2条 給付金の支払

第3条 給付金の支払に関する補則

第4条 入院給付金の支払限度

第5条 給付金の請求

第6条 給付金の支払時期および支払場所

第7条 保険契約の消滅

3. 保険料の払込

第8条 保険料の払込

第9条 保険料の払込方法〈経路〉

4. 猶予期間および保険契約の失効

第10条 猶予期間および保険契約の失効

第11条 猶予期間中に保険事故が生じた場合

5. 保険契約の復活

第12条 保険契約の復活

6. 保険契約の取消、無効および解除

第13条 詐欺による取消

第14条 不法取得目的による無効

第15条 告知義務

第16条 告知義務違反による解除

第17条 保険契約を解除できない場合

第18条 重大事由による解除

7. 解約および払戻金

第19条 解約

第20条 払戻金

8. 契約内容の変更

第21条 入院給付金日額の減額

9. 保険契約者

第22条 保険契約者の変更

第23条 保険契約者の代表者

第24条 保険契約者の住所の変更

10. 被保険者の職業、転居および旅行

第25条 被保険者の職業、転居および旅行

11. 年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理

第26条 年齢の計算

第27条 契約年齢および性別の誤りの処理

12. 契約者配当

第28条 契約者配当

13. 時効

第29条 時効

14. 管轄裁判所

第30条 管轄裁判所

15. 契約内容の登録

第31条 契約内容の登録

16. ガン特則

第32条 ガン特則の付加

第33条 保険料率

第34条 ガン特則の給付金の支払

第35条 ガン特則の責任開始日前にガンと診断確定されていた場合の特則の取扱

第36条 特則の解約

17. インターネットによる申込に関する特則

第37条 インターネットによる申込に関する特則

限定告知型医療保険（払戻金なし）普通保険約款

この保険の趣旨

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

1. 責任開始期

（責任開始期）

第1条 会社は、次の時から保険契約上の責任を負います。

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

2. 給付金の支払

（給付金の支払）

第2条 この保険契約において支払う給付金は次のとおりです。

給付金の種類	給付金を支払う場合（以下、「支払事由」といいます。）	支払額	受取人	支払事由に該当しても給付金を支払わない場合（以下、「免責事由」といいます。）
(1) 入院給付金	<p>被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす別表2に定める入院（以下、「入院」といいます。）をしたとき</p> <p>①責任開始期（復活が行われた場合は、最後の復活の際の責任開始期。以下同じ。）以後に生じた病気（別表2に定める異常分娩を含みます。以下同じ。）またはケガを直接の原因とする入院</p> <p>②治療を目的とする別表2に定める病院または診療所（以下、「病院または診療所」といいます。）における入院</p>	<p>入院1回につき、 入院給付金日額 × 入院日数</p>	被保険者	<p>次のいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>②被保険者の犯罪行為</p> <p>③被保険者の精神障害の状態を原因とする事故</p> <p>④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦被保険者の薬物依存</p>
(2) 手術給付金	<p>被保険者が保険期間中に次の①から③の条件のすべてを満たす別表2に定める手術（以下、「手術」といいます。）を受けたとき</p> <p>①責任開始期以後に生じた病気またはケガを直接の原因とする手術</p> <p>②治療を直接の目的とする病院または診療所における手術</p> <p>③次の㉠または㉡のいずれかに該当する手術</p> <p>㉠別表16に定めるいずれかの種類の手術</p> <p>㉡次のすべてを満たす手術</p> <p>i)別表16に定める手術以外の手術</p> <p>ii)公的医療保険制度（別表2）にもとづく診療報酬点数表（別表2）により手術料の算定対象として列挙されている手術</p> <p>iii)入院給付金が支払われる入院中に受けた手術（入院と同一の原因を直接の原因とする手術とします。）</p>	<p>手術1回につき、 次に定める金額</p> <p>①左記の支払事由 ③㉠に該当したとき 入院給付金日額 × 10</p> <p>②左記の支払事由 ③㉡に該当したとき 入院給付金日額 × 5</p>	被保険者	<p>次のいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>②被保険者の犯罪行為</p> <p>③被保険者の精神障害の状態を原因とする事故</p> <p>④被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故</p> <p>⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故</p> <p>⑦被保険者の薬物依存</p>

- 被保険者が、契約日からその日を含めて1年以内（以下、この期間を「支払削減期間」といいます。）に、入院給付金または手術給付金の支払事由に該当した場合の支払額は、前項の規定にかかわらず、支払うべき金額の50%相当額とします。
- 被保険者の入院中に支払削減期間が満了した場合には、支払削減期間中の入院に対する支払額は、支払うべき金額の50%相当額とします。
- 第1項の規定にかかわらず、次のいずれかにより、入院給付金および手術給付金の支払事由に該当した被保険者の数の増加が、この保険の計算の基礎に重大な影響を及ぼすときは、会社は、入院給付金および手術給付金を削減して支払い、または入院給付金および手術給付金を支払わないことがあります。
 - 地震、噴火または津波によるとき
 - 戦争その他の変乱によるとき
- 第1項の規定にかかわらず、保険契約者が法人の場合には、保険契約者を入院給付金および手術給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者を入院給付金および手術給付金の受取人とします。

（給付金の支払に関する補則）

第3条 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上したときは、次のとおり取り扱います。

- （1）直前の入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内に入院を開始したとき
原因の如何を問わず、継続した1回の入院とみなして、第4条（入院給付金の支払限度）の規定を適用します。
 - （2）直前の入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に入院を開始したとき
新たな入院とみなし、継続した1回の入院としては取り扱いません。
2. 被保険者が同一の日に複数の入院給付金の支払事由に該当した場合でも、入院給付金は重複して支払いません。
 3. 被保険者が時期を同じくして2種類以上の手術を受けた場合には、前条第1項の規定にかかわらず、支払額の最も高いいずれか1種類の手術についてのみ手術給付金を支払います。
 4. 被保険者の入院中に入院給付金日額が変更された場合には、入院給付金の支払額は、各日現在の入院給付金日額に応じて計算します。
 5. 被保険者が責任開始期前に生じた病気またはケガを直接の原因として入院し、または手術を受けた場合でも、責任開始期の属する日からその日を含めて2年を経過した後に開始した入院または受けた手術は、責任開始期以後の原因によるものとみなします。
 6. 責任開始期前に発病した病気を直接の原因とする入院または手術についても、責任開始期以後にその病気の症状が悪化したことまたはその病気と医学上重要な関係にある病気を発病したことにより、入院または手術による治療が必要であると医師によって初めて（責任開始期前を含めて初めてとします。）判断されたときは、責任開始期以後に発病した病気による入院または手術とみなします。
 7. 前条第1項に定める支払事由にかかわらず、被保険者が責任開始期前に生じた病気またはケガ（以下、本項において「病気等」といいます。）を直接の原因として、責任開始期以後に入院給付金または手術給付金の支払事由に該当した場合は、次のとおりとします。
 - （1）保険契約の締結または復活の際、会社が、告知等により知っていたその病気等に関する事実にもとづいて承諾した場合には、その承諾した範囲内で入院給付金または手術給付金を支払います。ただし、事実の一部が告知されなかったことにより、その病気等に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合を除きます。
 - （2）その病気等について、責任開始期前に被保険者が医師の診察を受けたことがなく、かつ、検査（健康診断、人間ドックを含みます。）において異常の指摘を受けたことがない場合には、入院給付金または手術給付金を支払います。ただし、その病気等による症状について、保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合を除きます。

（入院給付金の支払限度）

第4条 入院給付金の支払限度は、型に応じ次のとおりとし、保険契約者は保険契約締結の際、次のいずれかの支払限度の型を選択するものとします。

入院給付金の支払限度の型	1回の入院についての支払日数の限度	入院給付金の通算支払限度
60日型	60日	1,095日
120日型	120日	1,095日

2. 前項により選択された支払限度の型は変更することができません。

（給付金の請求）

第5条 入院給付金または手術給付金（以下、「給付金」といいます。）の支払事由が生じたときは、保険契約者または支払事由が生じた給付金の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

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

（給付金の支払時期および支払場所）

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

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

給付金の支払事由が発生した原因

- (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合

会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因

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

前2号に定める事項、第18条（重大事由による解除）第1項第4号①から⑤までに該当する事実の有無または保険契約者もしくは被保険者の保険契約締結の目的もしくは給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金請求時までにおける事実

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

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

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

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

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

- (5) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 90日

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

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

（保険契約の消滅）

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

3. 保険料の払込

（保険料の払込）

第8条 保険料の払込方法〈回数〉は月払です。

2. 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回第9条（保険料の払込方法〈経路〉）第1項に定める払込方法に従い、月単位の契約応当日（契約応当日のない場合は、その月の末日とします。以下同じ。）の属する月の初日から末日までの期間（以下、「払込期月」といいます。）内に払い込んでください。
3. 前項で払い込むべき保険料は、その払込期月の月単位の契約応当日から次の月単位の契約応当日の前日までの期間に対応する保険料とします。
4. 第2項の保険料が、月単位の契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅した場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。
5. 第2項の保険料が払い込まれないまま、月単位の契約応当日以後末日までに給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき給付金から未払込保険料を差し引きます。
6. 給付金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、第10条（猶予期間および保険契約の失効）第1項に定める猶予期間の満了日までに未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失い、会社は、給付金を支払いません。

（保険料の払込方法〈経路〉）

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

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

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

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

4. 猶予期間および保険契約の失効

（猶予期間および保険契約の失効）

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

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

（猶予期間中に保険事故が生じた場合）

第11条 猶予期間中に給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、その支払うべき給付金から未払込保険料を差し引きます。

2. 前項の場合、第8条（保険料の払込）第6項の規定を準用します。

5. 保険契約の復活

（保険契約の復活）

第12条 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内であれば、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。

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

6. 保険契約の取消、無効および解除

（詐欺による取消）

第13条 保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約を締結または復活したときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

（不法取得目的による無効）

第14条 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結または復活したときは、保険契約を無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

(告知義務)

第15条 保険契約の締結または復活の際、支払事由の発生に関する重要な事項のうち会社所定の書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、その書面により告知してください。

(告知義務違反による解除)

- 第16条** 前条の規定により会社が告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失により、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かって保険契約を解除することができます。
2. 会社は、給付金の支払事由が生じた後でも、前項の規定によりこの保険契約を解除することができます。この場合、会社は、給付金を支払いません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。
 3. 前項の規定にかかわらず、給付金の支払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、給付金を支払います。
 4. 本条の規定により保険契約を解除するときは、会社はその旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由により保険契約者に通知できない場合には、被保険者に通知します。

(保険契約を解除できない場合)

- 第17条** 会社は、次のいずれかの場合には、前条の規定による保険契約の解除をすることができません。
- (1) 保険契約の締結または復活の際、会社が解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき
 - (2) 会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者（会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除き、以下、本条において「保険媒介者」といいます。）が、保険契約者または被保険者が第15条（告知義務）に規定する告知をすることを妨げたとき
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し第15条に規定する告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 - (4) 保険契約の締結または復活後、会社が解除の原因となる事実を知った日（正当な理由により解除の通知ができない場合には、その通知ができる日）からその日を含めて1カ月を経過したとき
 - (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年をこえて保険契約が有効に継続したとき。ただし、責任開始期の属する日から2年以内に解除の原因となる事実にもとづいて給付金の支払事由が生じていた場合を除きます。
2. 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が、第15条の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。

(重大事由による解除)

- 第18条** 会社は、次の各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、将来に向かってこの保険契約を解除することができます。
- (1) 保険契約者または被保険者が、この保険契約の給付金を詐取する目的または他人に詐取させる目的で、事故招致（未遂を含みます。）をした場合
 - (2) この保険契約の給付金の請求に関し、給付金の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合
 - (4) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
 - ①暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下、「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - ②反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④保険契約者または給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - ⑤その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
 - (5) 他の保険契約が重大事由によって解除され、または保険契約者または被保険者が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、この保険契約を継続することを期待しえない前4号に掲げる事由と同等の事由がある場合
2. 会社は、給付金の支払事由が生じた後でも、前項の規定によりこの保険契約を解除することができます。この場合には、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金は支払いません。もし、すでに給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。
3. 本条の規定により保険契約を解除するときは、第16条（告知義務違反による解除）第4項の規定を準用します。

7. 解約および払戻金

(解約)

第19条 保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約することができます。

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

(払戻金)

第20条 この保険契約には、解約その他により保険契約が消滅した場合の払戻金はありません。

8. 契約内容の変更

(入院給付金日額の減額)

第21条 保険契約者は、入院給付金日額を減額することができます。ただし、減額後の入院給付金日額は、会社の定める金額以上であることを要します。

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

3. 入院給付金日額を減額したときは、減額部分は解約したものとして取り扱います。

4. 本条の減額を行ったときは、保険証券に表示します。

9. 保険契約者

(保険契約者の変更)

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

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

3. 本条の変更を行ったときは、保険証券に表示します。

(保険契約者の代表者)

第23条 保険契約者が2人以上あるときは、代表者1人を定めてください。その代表者は、他の保険契約者を代理するものとします。

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

3. 保険契約者が2人以上ある場合には、その責任は連帯とします。

(保険契約者の住所の変更)

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

2. 前項の通知がなく、保険契約者の住所を会社が確認できなかった場合には、会社の知った最後の住所あてに発した通知は、通常到達に要する期間を経過した時に、保険契約者に到達したものとみなします。

10. 被保険者の職業、転居および旅行

(被保険者の職業、転居および旅行)

第25条 被保険者が保険契約の継続中にどのような職業に従事し、またはどこに転居もしくは旅行しても、会社は、保険契約を解除せず、または保険料の変更もしないで保険契約上の責任を負います。ただし、第18条（重大事由による解除）第1項第4号の規定により保険契約を解除する場合には、本条の規定は適用しません。

11. 年齢の計算および契約年齢または性別の誤りの処理

(年齢の計算)

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

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

(契約年齢および性別の誤りの処理)

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

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

12. 契約者配当

(契約者配当)

第28条 この保険契約に対する契約者配当はありません。

13. 時効

(時効)

第29条 給付金その他この保険契約による諸支払金の支払を請求する権利は、3年間請求がない場合には消滅します。

14. 管轄裁判所

(管轄裁判所)

第30条 この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社または給付金の受取人（給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者として。）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。

15. 契約内容の登録

(契約内容の登録)

第31条 会社は、保険契約者および被保険者の同意を得て、次の事項を一般社団法人生命保険協会（以下、「協会」といいます。）に登録します。

- (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) 入院給付金の種類
- (3) 入院給付金の日額
- (4) 契約日（復活が行われた場合は、最後の復活の日とします。以下、第2項において同じ。）
- (5) 当会社名

2. 前項の登録の期間は、契約日から5年以内とします。

3. 協会加盟の各生命保険会社および全国共済農業協同組合連合会（以下、「各生命保険会社等」といいます。）は、第1項の規定により登録された被保険者について、入院給付金のある保険契約（入院給付金のある特約を含みます。以下、本条において同じ。）の申込（復活、復旧、入院給付金日額の増額または特約の中途付加の申込を含みます。）を受けた場合、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会することができるものとします。この場合、協会からその結果の連絡を受けるものとします。

4. 各生命保険会社等は、第2項の登録の期間中に入院給付金のある保険契約の申込があった場合、前項によって連絡された内容を入院給付金のある保険契約の承諾（復活、復旧、入院給付金日額の増額または特約の中途付加の承諾を含みます。以下、本条において同じ。）の判断の参考とすることができるものとします。

5. 各生命保険会社等は、契約日（復活、復旧、入院給付金日額の増額または特約の中途付加が行われた場合は、最後の復活、復旧、入院給付金日額の増額または特約の中途付加の日とします。以下、本項において同じ。）から5年以内に入院給付金の請求を受けたときは、協会に対して第1項の規定により登録された内容について照会し、その結果を入院給付金の支払の判断の参考とすることができるものとします。

6. 各生命保険会社等は、連絡された内容を承諾の判断または支払の判断の参考とする以外に用いないものとします。

7. 協会および各生命保険会社等は、登録または連絡された内容を他に公開しないものとします。

8. 保険契約者または被保険者は、登録または連絡された内容について、会社または協会に照会することができます。また、その内容が事実と相違していることを知ったときは、その訂正を請求することができます。

9. 第3項、第4項および第5項中、被保険者、入院給付金、保険契約とあるのは、農業協同組合法にもとづく共済契約においては、それぞれ、被共済者、入院共済金、共済契約と読み替えます。

16. ガン特則

（ガン特則の付加）

第32条 保険契約者は、この保険契約の締結の際、会社の承諾を得て、この特則をこの保険契約に付加することができます。

2. このガン特則（第32条～第36条）に定めのある場合を除き、この特則の給付金については前条までの規定を準用して取り扱います。

（保険料率）

第33条 この特則が付加される場合、この保険契約にはこの特則が付加される場合の保険料率を適用します。

（ガン特則の給付金の支払）

第34条 この特則において支払う給付金は次のとおりです。

給付金の種類	支払事由	支払額	受取人
(1) ガン診断給付金	被保険者が、保険契約の締結の際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（「ガン特則の責任開始日」といいます。ただし、ガン特則の責任開始日以後に復活が行われた場合には、最後の復活の際の責任開始期。以下、本条および次条において同じ。）以後に、初めて別表18に定める悪性新生物（以下、「ガン」といいます。）または別表19に定める上皮内新生物（以下、「上皮内新生物」といいます。）と診断確定されたとき	①ガンの場合 ガン診断給付金額 ②上皮内新生物の場合 ガン診断給付金額の10%	被保険者
(2) ガン治療給付金	被保険者が保険期間中に次の条件のすべてを満たす入院をしたとき ①ガン特則の責任開始日以後に診断確定されたガンを直接の原因とする入院 ②ガンの治療を目的とする病院または診療所における入院 ③次のいずれかに該当する入院 (ア)ガン治療給付金が支払われたことがない場合 ガン診断給付金の支払事由に該当（ガンの場合に限りです。）した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後の入院 (イ)ガン治療給付金が支払われたことがある場合 直前に支払われたガン治療給付金の支払事由に該当した日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後の入院	ガン診断給付金額	被保険者

- 前項において、ガンまたは上皮内新生物の診断確定は、病理組織学的所見により、医師の資格を持つ者によりなされることを要します。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合においても、会社が認めたその他の方法で診断が確定された場合には、その診断確定も認めます。
- 第1項の規定にかかわらず、保険契約者が法人の場合には、保険契約者をガン診断給付金およびガン治療給付金の受取人とします。ただし、保険契約者から申出があり、会社がその旨を保険証券に記載したときは、被保険者をガン診断給付金およびガン治療給付金の受取人とします。
- 保険契約の締結の際に定めたガン診断給付金額は、変更することができません。
- ガン診断給付金の支払は、保険期間を通じ、ガンおよび上皮内新生物につきそれぞれ1回とします。
- ガン治療給付金の支払は、保険期間を通じ、支払回数2回を限度とします。

（ガン特則の責任開始日前にガンと診断確定されていた場合の特則の取扱）

第35条 被保険者が、告知前または告知の時からガン特則の責任開始日の前日までにガンと診断確定されていた場合は、保険契約者または被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、この特則の付加を無効とします。（上皮内新生物と診断確定された場合は本条の無効の対象とはなりません。）

2. 前項の場合、この保険契約の保険料はこの特則を付加しない場合の保険料に変更し、すでに払い込まれたこの特則を付加した場合の保険料とこの特則を付加しない場合の保険料の差額は次のように取り扱います。

- 告知前に、被保険者がガンと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者がともに知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
- 告知前に、被保険者がガンと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれか一人でも知っていた場

合には、払い戻しません。

(3) 告知の時からガン特則の責任開始日の前日までに被保険者がガンと診断確定されていた場合には、保険契約者に払い戻します。

3. 第1項の規定にかかわらず、第16条（告知義務違反による解除）および第18条（重大事由による解除）の規定により、この保険契約が解除される場合には、本条の規定は適用しません。

（特則の解約）

第36条 この特則のみの解約は取り扱いません。

17. インターネットによる申込に関する特則

（インターネットによる申込に関する特則）

第37条 保険契約者（保険契約者となる者を含みます。以下、同じとします。）が、インターネット（電子通信機器による電気通信回線をいい、情報処理機器等の通信手段を含みます。以下、同じとします。）を媒介として保険契約の申込を行う場合には、この特則を適用します。

2. この特則を適用した場合、次のとおり取り扱います。

(1) 保険契約者と被保険者は同一人であることを要します。

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

(3) 第15条（告知義務）を次のとおり読み替えます。

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

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

（備考）

1. 治療を目的とする入院

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

2. 治療を直接の目的とする手術

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

3. 薬物依存

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

限定告知型先進医療特約

この特約の趣旨

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

（特約の締結および責任開始期）

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

2. この特約の責任開始期は主契約の責任開始期と同一とします。

（給付金の支払）

第2条 この特約において支払う給付金は次のとおりです。

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

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

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

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

（先進医療給付金の支払限度）

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

（先進医療給付金の請求、支払時期および支払場所）

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

（特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込）

第5条 この特約の保険期間および保険料払込期間は10年とします。

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

（特約の失効）

第6条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

（特約の復活）

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

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

（告知義務および告知義務違反による解除）

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

（重大事由による解除）

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

（特約の解約）

第10条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

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

（特約の消滅）

第11条 次の各号のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

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

（特約の払戻金）

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

（特約の更新）

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

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

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

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

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

（特約の契約者配当）

第14条 この特約に対する契約者配当金はありません。

（管轄裁判所）

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

（法令等の改正に伴う支払事由の変更）

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

（主約款の準用）

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

（備考）

薬物依存

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

指定代理請求特約

この特約の趣旨

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

（特約の締結）

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

（特約の対象となる保険金等）

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

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

（保険金等の代理請求）

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

- （1）被保険者の戸籍上の配偶者
 - （2）被保険者の3親等内の親族
2. 保険金等の受取人が保険金等を請求できない次の各号に定める特別な事情（以下、「特別な事情」といいます。）があるときは、指定代理請求人は必要書類（別表1）および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、保険金等を請求することができます。
- （1）保険金等の請求を行う意思表示が困難であると会社が認めた場合
 - （2）悪性新生物等の会社が認める傷病名の告知を受けていない場合
 - （3）その他前2号に準じる状態であると会社が認めた場合
3. 指定代理請求人が前項の請求を行う場合、指定代理請求人は請求時において第1項の範囲内の者であることを要します。
4. 第2項の規定により、会社が指定代理請求人に保険金等を支払った場合には、その後重複して保険金等の受取人からその保険金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
5. 故意に保険金等の支払事由（保険料の払込の免除事由を含みます。）を生じさせた者または故意に保険金等の受取人を第2項第1号または第3号に定める状態に該当させた者は、指定代理請求人としての取扱を受けることができません。

（指定代理請求人が保険金等を請求できない場合）

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

- （1）指定代理請求人が死亡しているとき
 - （2）指定代理請求人が請求時に前条第1項に定める範囲外であるとき
 - （3）指定代理請求人が保険金等を請求できない特別な事情があるとき
 - （4）前条第5項に該当するとき
2. 次の者を代理請求人とします。
- （1）請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている主契約または各特約の死亡保険金受取人
 - （2）前号に該当する者がいない場合または前号に該当する者が保険金等を請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
 - （3）前2号に該当する者がいない場合または前2号に該当する者が保険金等を請求できない特別な事情がある場合には、請求時において、被保険者と同居し、または、被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族

3. 前項の場合、前項第1号に該当する死亡保険金受取人が2人以上のときには、代表者1名を定めて請求してください。その代表者は他の死亡保険金受取人を代理するものとします。
4. 第1項の規定により、会社が代理請求人に保険金等を支払った場合には、その後重複してその保険金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
5. 故意に保険金等の支払事由（保険料の払込の免除事由を含みます。）を生じさせた者または故意に保険金等の受取人を前条第2項第1号または第3号に定める状態に該当させた者は、代理請求人としての取扱を受けることができません。

（保険金等の請求、支払時期および支払場所）

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

（告知義務違反による解除および重大事由による解除の通知）

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

（特約保険料の払込）

第7条 この特約は保険料の払込を要しません。

（特約の失効）

第8条 主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に効力を失います。

（特約の復活）

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

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

（特約の解約）

第10条 保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

（特約の消滅）

第11条 主契約が消滅したとき、この特約は消滅します。

（特約の払戻金）

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

（契約者配当）

第13条 この特約に対する契約者配当金はありません。

（指定代理請求人の変更）

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

2. 保険契約者が本条の変更を請求するときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。
3. 本条の変更を行ったときは、保険証券に表示します。
4. 第1項の通知が会社に到達した場合には、指定代理請求人の変更は、保険契約者がその通知をした時から効力を生じます。ただし、その通知が会社に到達する前に変更前の指定代理請求人に保険金等を支払ったときは、その支払後に変更後の指定代理請求人から保険金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

（主約款の代理請求に関する規定の不適用）

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

(主約款の準用)

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

(特約を付加する場合の特則)

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

2. この特約を主契約に付加したときは、保険証券に表示します。

第1回保険料口座振替特約

（特約の適用）

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

（責任開始期）

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

（第1回保険料の払込（経路））

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

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

（第1回保険料の払込前に保険事故が生じた場合）

- 第4条** 第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の払込期間満了日までに主約款の規定にもとづいて保険金または給付金（以下、「保険金等」といいます。）の支払事由が生じたときは、第1回保険料を支払うべき金額から差し引きます。ただし、第2回以後の保険料について、主約款の規定にもとづいて差し引くべき未払込保険料がある場合は、第1回保険料と合わせて支払うべき金額から差し引きます。
- 前項の場合、保険金等が第1回保険料（前項ただし書の未払込保険料を含みます。以下、本項において同じ。）に不足するときは、保険契約者は第1回保険料の払込期間満了日までに第1回保険料を払い込んでください。第1回保険料の払込がない場合には、会社は支払事由の発生により支払うべき保険金等を支払いません。
 - 第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の払込期間満了日までに主約款の規定にもとづいて保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、第1回保険料の払込期間満了日までに第1回保険料を払い込んでください。ただし、第2回以後の保険料について、未払込保険料がある場合は、第1回保険料と合わせた未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。

（第1回保険料の不払いによる無効）

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

(特約の解約)

第6条 この特約のみの解約は取り扱いません。

(主約款の規定の準用)

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

保険料クレジットカード支払特約

(特約の適用)

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

(責任開始期)

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

(保険料の払込)

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

(第1回保険料についてクレジットカード支払ができない場合の取扱)

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

(第1回保険料の不払いによる無効)

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

(第1回保険料の払込前に保険事故が生じた場合)

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

3. 会社がクレジットカード支払を承諾する前または第4条第1項に該当したことにより第1回保険料の払込がないまま、第1回保険料の払込期間満了日までに主約款の規定にもとづいて保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は、第1回保険料の払込期間満了日までに第1回保険料を払い込んでください。ただし、第2回以後の保険料について、未払込保険料がある場合は、第1回保険料と合わせた未払込保険料を払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、会社は、保険料の払込を免除しません。

（指定カードの変更）

第7条 保険契約者は、指定カードを他の指定カードに変更することができます。

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

（特約の消滅）

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

- （1）第2回以後の保険料について、会社が指定カードの有効性の確認を得られなかったとき
- （2）第2回以後の保険料について、会社がカード会社より保険料相当額を領収できなかったとき
- （3）第2回以後の保険料について、カード会社が保険料のクレジットカード支払の取扱を停止したとき
- （4）保険契約が消滅または失効したとき
- （5）他の保険料の払込方法〈経路〉に変更したとき

2. 前項第1号から第3号の規定により、この特約が消滅した場合、第2回以後の保険料の払込方法〈経路〉は口座振替による方法に変更したものとします。

3. 第2回以後の保険料の払込方法〈経路〉を他の保険料の払込方法〈経路〉に変更した場合には、会社は、保険料の払込方法〈経路〉の変更が完了するまでの間、会社の定める他の払込方法を認めることがあります。

（主約款の規定の準用）

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

別表1 請求書類

1. 給付金の請求に必要な書類

項目	必要書類
入院給付金 ガン治療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書 (4) 被保険者の住民票および印鑑証明書（ただし、受取人と同一人の場合は不要とします。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
手術給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 会社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書 (4) 被保険者の住民票および印鑑証明書（ただし、受取人と同一人の場合は不要とします。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
ガン診断給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者の住民票および印鑑証明書（ただし、受取人と同一人の場合は不要とします。） (4) 給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (5) 保険証券
先進医療給付金	(1) 会社所定の請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 先進医療にかかる技術料の支出を証する書類 (4) 被保険者の住民票および印鑑証明書（ただし、受取人と同一人の場合は不要とします。） (5) 給付金の受取人の戸籍抄本および印鑑証明書 (6) 保険証券
給付金の指定代理請求または代理請求	(1) 普通保険約款および特約条項に定める給付金の請求書類 (2) 被保険者および指定代理請求人または代理請求人の戸籍抄本 (3) 指定代理請求人または代理請求人の住民票および印鑑証明書 (4) 被保険者、指定代理請求人または代理請求人の健康保険被保険者証の写し (5) 保険証券

(備考)

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

2. その他の請求に必要な書類

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

(備考)

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

別表2

1. 入院

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

2. 異常分娩

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

3. 病院または診療所

「病院または診療所」とは、次の各号のいずれかをいいます。

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

4. 手術

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

5. 公的医療保険制度

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

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

6. 診療報酬点数表

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

7. 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。

8. 先進医療

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

別表16 対象となる手術

対象となる手術とは次のいずれかをいいます。

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

手術 番号	手術の種類
31.	その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うものと します。）
32.	腹膜炎手術
33.	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術
34.	ヘルニア根本手術
35.	虫垂切除術・盲腸縫縮術
36.	直腸脱根本手術
37.	その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うものと します。）
38.	痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので 、処置、単なる痔核のみの手術は除きます。）
○尿・性器の手術	
39.	腎移植手術（受容者に限ります。）
40.	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除 きます。）
41.	尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除きます。）
42.	尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除きます。）
43.	陰茎切断術
44.	睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術
45.	陰嚢水腫根本手術
46.	子宮広汎全摘除術
47.	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術
48.	帝王切開娩出術
49.	子宮外妊娠手術
50.	子宮脱・膣脱手術
51.	その他の子宮手術（人工妊娠中絶を除きます。）
52.	卵管・卵巢観血手術
53.	その他の卵管・卵巢手術
○内分泌器の手術	
54.	下垂体腫瘍摘除術
55.	甲状腺手術
56.	副腎全摘除術
○神経の手術	
57.	頭蓋内観血手術
58.	神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開 放術・捻除術とします。）
59.	観血的脊髄腫瘍摘出手術
60.	脊髄硬膜内外観血手術
○感覚器・視器の手術（屈折異常に対する手術は除きま す。）	
61.	眼瞼下垂症手術

手術 番号	手術の種類
62.	涙小管形成術
63.	涙嚢鼻腔吻合術
64.	結膜嚢形成術
65.	角膜移植術
66.	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術
67.	虹彩前後癒着剥離術
68.	緑内障観血手術
69.	白内障・水晶体観血手術
70.	硝子体観血手術
71.	網膜剥離症手術
72.	レーザー・冷凍凝固による眼球手術（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。）
73.	眼球摘除術・組織充填術
74.	眼窩腫瘍摘出術
75.	眼筋移植術
○感覚器・聴器の手術	
76.	観血的鼓膜・鼓室形成術
77.	乳様洞削開術
78.	中耳根本手術
79.	内耳観血手術
80.	聴神経腫瘍摘出術

手術 番号	手術の種類
○悪性新生物の手術	
81.	悪性新生物根治手術
82.	悪性新生物温熱療法（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。）
83.	悪性新生物による乳房切除後の乳房再建術
84.	その他の悪性新生物手術
○上記以外の手術	
85.	上記以外の開頭術
86.	上記以外の開胸術
87.	上記以外の開腹術
88.	衝撃波による体内結石破砕術（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。）
89.	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含みません。施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。）
90.	上皮内癌手術
○新生物根治放射線照射	
91.	新生物根治放射線照射（50グレイ以上の照射で、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。）

（備考）

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

別表18 悪性新生物

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

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
消化器の悪性新生物	C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
真正赤血球増加症〈多血症〉	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち 慢性骨髄増殖性疾患 本態性（出血性）血小板血症	D47.1 D47.3

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

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

別表19 上皮内新生物

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

分類項目	基本分類コード
上皮内新生物	D00～D07, D09

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

第5桁性状コード番号
／2 ……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性

生命保険に関するお問い合わせ、苦情・ご相談は

◇生命保険のお手続きやご契約に関するお問い合わせ、苦情・ご相談は楽天生命お客様サポートデスク（総合窓口）でお受けしています。

お客様サポートデスク（総合窓口）



0120-977-010（無料）

受付時間 月～金 9:00～19:00 土日・祝日 9:00～17:00 年末年始を除く

指定紛争解決機関について

- ◇この商品に係る指定紛争解決機関は（一社）生命保険協会です。
- ◇（一社）生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAX は不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしています。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしています。（ホームページアドレス <http://www.seiho.or.jp/>）
- ◇なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつか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。

ご契約者様およびご加入を検討いただいているお客様専用のお問い合わせ窓口

お客様サポートデスク(総合窓口)

保険金サポートデスク



0120-977-010 (無料)



0120-977-002 (無料)

受付時間 月～金 9:00～19:00 土日・祝日 9:00～17:00 年末年始を除く

受付時間 9:00～17:00 年末年始を除く

携帯電話・PHS からご利用いただけます

平成29年4月作成

取扱代理店(お問い合わせ先)

楽天インシュアランスプランニング株式会社
(店舗名: 楽天インシュアランス)

〒158-0094 東京都世田谷区玉川一丁目14番1号
楽天クリムゾンハウス 25階

電話番号: 0120-925-984

営業時間: 9:30-17:00 (定休日: 土日・祝日)

URL: <https://hoken.rakuten.co.jp/>

® 楽天生命保険株式会社

東京都世田谷区玉川 1-14-1

楽天クリムゾンハウス 〒158-0094

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