

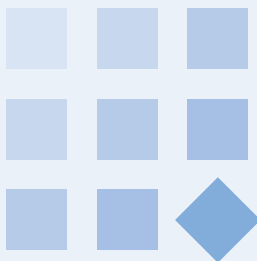
やっかん ご契約のしおり・約款

21世紀がん保険

(お子様の保障継続特則付)

スーパーがん保険23

無配当〈がん保険〔2000〕〉
無配当〈新がん保険(E型)〉



この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものです。後ほどお送りする保険証券とともに大切に保存し、ご活用ください。
また、このご契約について必ずご家族にもお知らせください。

はじめに

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものです。後ほどお送りする保険証券とともに大切に保存し、ご活用ください。

また、このご契約について必ずご家族にもお知らせください。

「ご契約のしおり」は

ご契約についての重要事項、
お手順などをわかりやすくご説明しています。

「約款」は

ご契約についてのとりきめを、
詳しくご説明しています。

ご契約のしおり

- 主な保険用語のご説明 6

「21世紀がん保険(お子様の保障継続特則付)」と「スーパーがん保険23」について

- 特長について 9

「21世紀がん保険(お子様の保障継続特則付)」について

- 「21世紀がん保険(お子様の保障継続特則付)」の特長としくみについて 10
- 「21世紀がん保険(お子様の保障継続特則付)」の給付金などのお支払について 11
- 代理請求人の制度について 12
- <がん><上皮内新生物>の定義および診断確定について 13

「スーパーがん保険23」について

- 「スーパーがん保険23」の特長としくみについて 14
- 「スーパーがん保険23」の給付金などのお支払について 15
- 代理請求人の制度について 16
- <がん>の定義および診断確定について 17

お支払いできない場合について

- お支払いできない場合について 18

お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例

- お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例 21

お申込にあたって

- 生命保険募集人について 22
- クーリング・オフ制度(お申込の撤回または解除について) 23
- 保険料などをお払込みいただく際のご注意 24

- 保険証券などについて 24
- 現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提に、
新たな保険契約のお申込をご検討されている方へ 24
- 保障の開始 24

保険料のお払込について

- 保険料のお払込方法(回数) 25
- 保険料のお払込方法(経路) 25
- 保険料の前納 26
- 保険料のお払込が不要となった場合のお取扱 27
- 保険料払込の猶予期間と失効 28
- ご契約の復活 28
- お支払事由などが生じた際に、未払込保険料がある場合 29

ご契約後について

- 解約と解約払戻金について 31
- ご契約の消滅など 32
- 給付金等のご請求手続について 32
- 給付金等のお支払の時期について 33
- 「指定代理請求特約」について 35
- ご契約の内容の変更 38
- 管轄裁判所について 40

その他生命保険に関するお知らせ

- 被保険者による解約請求について 41
- お受取人による保険契約の存続(介入権)について 42
- 個人情報の取扱いについて 43
- 特定個人情報等の取扱いについて 44
- 「米国内国歳入法」(米国税法)の対応について 45
- 「支払査定時照会制度」にもとづく、他の生命保険会社など
との保険契約などに関する情報の共同利用について 46
- 「生命保険契約者保護機構」について 48
- 税法上のお取扱について 52

約款・特約条項

「21世紀がん保険(お子様の保障継続特則付)」

がん保険〔2000〕 普通保険約款	60
上皮内新生物特約〔2000〕	87
第2被保険者である子等の保障継続特則	100

「スーパーがん保険23」

新がん保険(E型) 普通保険約款	103
従たる被保険者である子等の保障継続特則	123

その他特約条項

指定代理請求特約	126
団体取扱特約〔がん保険〕	130
準団体取扱特約〔がん保険〕	133
集団取扱特約〔がん保険〕	136
特別集団取扱特約〔がん保険〕	139
保険料口座振替特約	142

別表

別表	147
----	-----

目的別目次

つぎのような場合にはご案内のページをご覧ください。

ご契約に際して

① 保険用語の意味を知りたい

主な保険用語のご説明

P6

② 申込を撤回したい

クーリング・オフ制度

P23

③ いつから保障が開始するのか知りたい

保障の開始

P24

④ この保険のしくみが知りたい

「21世紀がん保険
(お子様の保障継続特別付)」

P10

「スーパーがん保険23」

P14

保険料について

⑤ 保険料の払込方法を変えたい

保険料のお払込方法(回数) P25

保険料のお払込方法(経路) P25

⑥ 効力を失った保険をもとに戻したい

ご契約の復活 P28

ご契約後について

⑦ 給付金等の請求手続きについて知りたい

給付金等のご請求手続きについて P32

⑧ 給付金などが受取れないケースについて知りたい

お支払いできない場合について P18

お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的事例 P21

⑨ 受取人が請求できない場合の給付金などの受取りについて知りたい

「指定代理請求特約」について P35

⑩ 保険を解約したい

解約と解約払戻金について P31

⑪ 保険料や給付金などにかかわる税金について知りたい

税法上のお取扱について P52

主な保険用語のご説明

この冊子をお読みいただくにあたって、「主な保険用語のご説明」をご覧ください。

あ 受取人【うけとりにん】

給付金・保険金・年金などを受取る人のことをいいます。

か 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、当社の意思でご契約を消滅させることをいいます。この場合、以後の保障はなくなります。

解約【かいやく】

保険期間の途中で、ご契約者の意思でご契約を消滅させることをいいます。この場合、以後の保障はなくなります。

解約払戻金【かいやくはらいもどしきん】

ご契約を解約された場合などに、ご契約者にお支払いするお金のことをいいます。

給付金・保険金・年金など【きゅうふきん・ほけんきん・ねんきんなど】

被保険者が所定のお支払事由に該当したときにお支払いするお金のことをいいます。

契約応当日【けいやくおうとうび】

ご契約の後の保険期間中に迎える、契約日に対応する日のことをいいます。また、契約日の年ごとの応当日を「年単位の契約応当日」、半年ごとの応当日を「半年単位の契約応当日」、月ごとの応当日を「月単位の契約応当日」といいます。

(例) 契約日が2020年12月1日の場合

「年単位の契約応当日」は2021年12月1日、2022年12月1日、2023年12月1日と、以後の毎年の12月1日が該当します。

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。1年未満の端数については、切り捨てて計算します。なお、ご契約後の被保険者の年齢は、年単位の契約応当日ごとに契約年齢に1歳を加えて計算します。

(例) 24歳7か月の被保険者の契約年齢は、24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をいいます。

さ 失効【しっこう】

保険料のお払込の猶予期間を過ぎても保険料のお払込がなく、ご契約の効力が失われることをいいます。ご契約が失効すると、保障が無い状態になり、給付金などをお支払いできないこととなります。

指定代理請求人【していだりせいきゅうにん】

被保険者が受取人となる給付金などについて、被保険者が請求できない特別な事情がある場合に、被保険者に代わって給付金などを請求できるよう、あらかじめ指定された代理請求人です。（指定代理請求特約）

主契約【しゅけいやく】

約款のうち、普通保険約款に記載されているご契約の内容のことをいいます。

準用【じゅんよう】

約款の規定の中で、ある事項に関する規定を他の類似の事項に、必要な変更を加えてあてはめることをいいます。

責任開始期(日)【せきにんかいしき(び)】

当社がご契約上の保障を開始する時期(日)をいいます。

た 第1回保険料相当額【だいいっかいほけんりょうそうとうがく】

ご契約のお申込の際にお払込みいただくお金のことで、ご契約が成立した場合には第1回保険料に充当されます。

特約【とくやく】

主契約の保障内容をさらに充実させるためや、保険料のお払込方法(経路)など主契約と異なる特別なお約束をする目的で主契約に付加するものです。

は 払込期月【はらいこみきげつ】

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

被保険者【ひほけんしゃ】

生命保険の対象として保険(保障)がつけられている人のことをいいます。

復活【ふっかつ】

失効したご契約を有効な状態に戻すことをいいます。この場合、あらためて告知または診査が必要になり、健康状態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】

給付金・保険金などを保障する期間のことをいいます。

(例)60歳満期の場合の保険期間は、60歳に達する年単位の契約応当日の前日までとなります。

保険契約者【ほけんけいやくしゃ】

当社と保険契約を結び、ご契約上の権利（ご契約の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。「ご契約のしおり」では、ご契約者（ごけいやくしゃ）と記載しています。

保険証券【ほけんしょうけん】

給付金額・保険金額・年金額、保険期間などのご契約の内容を具体的に記載したものです。

保険媒介者【ほけんばいかいしゃ】

募集代理店、保険募集人などの保険契約の締結の媒介を行うことができる者をいいます。保険契約締結の代理権や告知の受領権はありません。

保険料【ほけんりょう】

ご契約者から当社にお払込みいただくお金のことをいいます。

保険料積立金【ほけんりょうつみたてきん】

将来の給付金・保険金・年金などをお支払いするために保険料の中から積み立てる積立金のことをいいます。

保険料払込期間【ほけんりょうはらいこみきかん】

保険料をお払込みいただく期間のことをいいます。

(例)60歳払済の場合の保険料払込期間は、60歳に達する年単位の契約応当日の前日までとなります。

ま 免責事由【めんせきじゆう】

当社は、ご契約成立後、被保険者の入院・手術・死亡などの支払事由に対して給付金・保険金などをお支払いする義務がありますが、例外としてその義務を免れる特定の事由のことをいいます。

や 約款【やっかん】

ご契約についての取り決めを記載したもので、普通保険約款、特約条項、別表があります。

「21世紀がん保険（お子様の保障継続特則付）」と「スーパーがん保険23」について

特長について

- ・満23歳を迎えるお子さまのがん保険の保障の一部を継続することを目的とした商品です。

【特長】

- 1 すでにご契約の当社の「がん保険」（一部の保険種類を除きます。）の従たる被保険者、または第2被保険者（「子供特約」の被保険者を含みます。）のうち、満23歳の誕生日を迎えるお子さまの<がん>の保障の一部を継続できません。
- 2 お申込の際には、ご健康の状態などについてお知らせ（告知）いただく必要はありません。
- 3 満23歳の誕生日から保障を開始します。責任開始日までの3か月の待期間はありませぬ。
- 4 ご本人を保障する個人契約のみのお取扱となります。家族契約のお取扱はありません。
- 5 お1人につき「スーパーがん保険23」と「21世紀がん保険（お子様の保障継続特則付）」のいずれか1契約のみのお取扱となります。

「21世紀がん保険(お子様の保障継続特則付)」について

「21世紀がん保険(お子様の保障継続特則付)」の特長としくみについて

- ・「21世紀がん保険(お子様の保障継続特則付)」は、「がん保険〔2000〕」(主契約)に「第2被保険者である子等の保障継続特則」を付加した商品です。

〈ご契約の例〉

- ・がん保険〔2000〕(主契約)に第2被保険者である子等の保障継続特則、低解約払戻金特則(解約払戻金を0と指定する方法)、上皮内新生物特約を付加したプラン
- ・元のご契約に、在宅療養給付金の保障がないプランの場合
- ・保険期間・保険料払込期間：終身

入院給付金(※1)
死亡保険金(※2)

終身

▲ 契約日(満23歳の誕生日)=責任開始日

※1：保障の対象は<がん><上皮内新生物>となります。

※2：保障の対象は<がん>のみとなります。

- 1 入院給付金は、入院の日数や回数に制限なくお支払いします。再入院ももちろん保障します。
- 2 <がん>を直接の原因として死亡したときは、「死亡保険金」をお支払いします。
- 3 解約払戻金はありません。
- 4 元のご契約に、在宅療養給付金の保障がある場合、在宅療養給付金の保障を組込むことができます。

ご注意

元のご契約の内容により新たなご契約で保障する給付金などの種類とそのお支払額が決まります。なお、元のご契約内容にかかわらず、新たなご契約に診断給付金、手術給付金、がん高度先進医療給付金、通院給付金、特定治療通院給付金、在宅緩和ケア初期給付金、在宅緩和ケア給付金、死亡払戻金はありません。

新たなご契約の内容については、申込書・保険証券または「裏書のお知らせ(承認通知書)」にてご確認ください。

「21世紀がん保険(お子様の保障継続特則付)」の給付金などのお支払について

- ・お支払の対象は、責任開始日以後に診断された<がん><上皮内新生物>となります。ただし、元のご契約の給付金のお支払の原因となった<がん>の診断確定はなかったものとみなしてお取扱いします。

名称	支払事由	支払額	支払限度	受取人
入院給付金	<がん><上皮内新生物>によって入院をしたとき	入院給付金日額 ×入院日数	日数は 無制限	被保険者
在宅療養給付金	入院給付金が支払われる継続20日以上 の入院の後、生存して退院したとき	1回の退院につき、 在宅療養給付金額	回数は 無制限	
死亡保険金	<がん>を直接の原因として死亡したとき	死亡保険金額	—	死亡保険金受取人

入院給付金

お支払の対象となる「入院」とは…

- お支払の対象となる「入院」とは、〈がん〉〈上皮内新生物〉の治療を直接の目的とする入院です。
- 外来に通院し、病院のベッドに寝て透析、点滴、手術などを行っても「入院」治療とはみなされません。（入院料などのお支払があり、「入院」の規定に該当するものが対象となります。）

在宅療養給付金

- ・ 退院日の翌日から30日以内に開始した入院の退院については、在宅療養給付金はお支払いしません。

代理請求人の制度について

- ・ ご本人（主契約の第1被保険者）が「がん保険」の給付金を請求できない特別な事情がある場合には、つぎのいずれかの方が代理請求人として給付金を請求できます。
 - * ご本人と同居し、またはご本人と生計を一にしている配偶者
 - * 配偶者がいない場合は、ご本人と同居し、またはご本人と生計を一にしている3親等以内の親族
 - * 代理人としての要件を満たしていると当社が認めた方
- ・ 代理請求人からの請求にもとづき給付金をお支払いした場合には、その後重複してその給付金の請求を受けても、お支払いできません。
- ・ 「指定代理請求特約」を付加した場合には、その規定を優先して適用します。



詳しくは「指定代理請求特約」についての項をご覧ください。

<がん><上皮内新生物>の定義および診断確定について

- ・「21世紀がん保険（お子様の保障継続特則付）」の対象となる<がん><上皮内新生物>とは、平成27年2月13日総務省告示第35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(2013年版) 準拠」において「悪性新生物」、「上皮内新生物」に分類されている疾病をいいます。



詳しくは巻末の別表27、別表28をご覧ください。

- ・<がん><上皮内新生物>の診断確定は、医師によって、病理組織学的所見（生検を含みます。）によりなされることを要します。

「スーパーがん保険23」について

「スーパーがん保険23」の特長としくみについて

- ・「スーパーがん保険23」は、「新がん保険(E型)」(主契約)に「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加した商品です。

〈ご契約の例〉

- 保険期間・保険料払込期間：終身



※死亡した時の年齢が満65歳以上の場合は半額となります。

- 1 「入院給付金」は、入院の日数や回数に制限なくお支払いします。再入院ももちろん保障します。
- 2 20日以上 of 継続入院後の在宅療養を保障します。
- 3 <がん>を直接の原因として死亡した時は「死亡保険金」をお支払いします。

ご注意

- ・元のご契約により、ご契約いただける口数が異なります。
 - * 元のご契約が「新がん保険」、「スーパーがん保険」、「スーパーがん保険Vタイプ」、「がん定期保険」、「スーパーがん定期保険」の場合
→1口
 - * 元のご契約が「スーパーがん保険II型」、「スーパーがん保険II型Vタイプ」、「スーパーがん保険III型」の場合
→0.6口
- ・給付関係の特約の付加はお取り扱いしません。

「スーパーがん保険23」の給付金などのお支払について

- お支払の対象は、責任開始日以後に診断された<がん>となります。(死亡払戻金を除きます。)ただし、元のご契約の給付金のお支払の原因となった<がん>の診断確定はなかったものとみなしてお取扱いたします。

名称	支払事由	支払額	支払限度	受取人
入院給付金	<がん>によって入院をしたとき	(1口) 10,000円×入院日数	日数は無制限	給付金受取人
		(0.6口) 6,000円×入院日数		
在宅療養給付金	入院給付金が支払われる継続20日以上の上の入院の後、在宅療養したとき	(1口) 1回の退院につき、15万円	回数は無制限	
		(0.6口) 1回の退院につき、9万円		
死亡保険金	<がん>を直接の原因として死亡したとき	(1口) ①満65歳未満のとき：100万円 ②満65歳以上のとき：50万円	—	死亡保険金受取人
		(0.6口) ①満65歳未満のとき：60万円 ②満65歳以上のとき：30万円		
死亡払戻金	契約日から2年を経過した日以後に、<がん>以外の原因で死亡したとき	(1口) ①満65歳未満のとき：10万円 ②満65歳以上のとき：5万円	—	
		(0.6口) ①満65歳未満のとき：6万円 ②満65歳以上のとき：3万円		

入院給付金

お支払の対象となる「入院」とは…

- お支払の対象となる「入院」とは、〈がん〉の治療を直接の目的とする入院です。
- 外来に通院し、病院のベッドに寝て透析、点滴、手術などを行っても「入院」治療とはみなされません。（入院料などのお支払があり、「入院」の規定に該当するものが対象となります。）


在宅療養給付金

- ・ ご請求の際には、在宅療養の必要がある旨の所定の証明書が必要です。
- ・ 退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または再入院した場合の在宅療養給付金については、つぎの金額を、次にお支払いする給付金などから差引きます。
 - * 1口の場合：15万円－(7,500円×在宅療養日数)
 - * 0.6口の場合：9万円－(4,500円×在宅療養日数)
- ・ 「在宅療養」とは、身体の障害または病気により、日常生活が制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とするため、病院または診療所への通院などの最低限必要な外出を除き、活動範囲が家屋内に限られている状態をいいます。

代理請求人の制度について


- ・ 給付金の受取人が支払事由に該当した被保険者の場合で、被保険者が「スーパーがん保険23」の給付金を請求できない特別な事情があるときには、つぎのいずれかの方が代理請求人として給付金を請求できます。
 - * 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配偶者
 - * 配偶者がいない場合は、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3親等内の親族
 - * 代理請求人としての要件を満たしていると当社が認めた方
- ・ 代理請求人からの請求にもとづき給付金をお支払いした場合には、その後重複してその給付金の請求を受けても、お支払いできません。

- ・「指定代理請求特約」を付加した場合には、その規定を優先して適用します。

 詳しくは「指定代理請求特約」についての項をご覧ください。

<がん>の定義および診断確定について

- ・「スーパーがん保険23」の対象となる<がん>とは、平成27年2月13日総務省告示第35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 (2013年版) 準拠」において「悪性新生物」に分類されている疾病をいいます。

 詳しくは巻末の別表27をご覧ください。

- ・大腸の粘膜内がんなどの上皮内新生物および子宮筋腫などの良性新生物は対象になりません。
- ・<がん>の診断確定は、医師によって、病理組織学的所見（生検を含みます。）または細胞学的所見によりなされることを要します。

お支払いできない場合について

● 支払事由に該当しない場合

- ・ <がん>の治療を目的としない入院など、約款に定める支払事由に該当しないとき

● 保険料のお払込が行われずご契約が失効した場合

● 重大事由による解除の場合



重大事由については、**重大事由とは…** の項をご覧ください。

● 詐欺による取消し、不法取得目的による無効の場合

- ・ この場合、すでにお払込いただいた保険料は払戻しません。

● 法令等に基づく対応の場合



詳しくは、**法令等に基づく対応について** の項をご覧ください。

重大事由とは…

- ・ 重大事由とはつぎのことをいいます。
- (1) 契約者、被保険者または給付金などの受取人が給付金など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) 給付金などの請求に関して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って、給付金額などの合計額が著しく過大であるとき
- (4) 契約者、被保険者または保険金などの受取人が、反社会的勢力(※1)に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係(※2)を有していると認められるとき
- (5) 契約者、被保険者、保険金の受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者であるとき(※3)

- (6) 付加されている特約が重大事由により解除されたとき
(7) 上記のほか、当社の契約者、被保険者または給付金の受取人に対する信頼を損ない、このご契約の存続を困難とする上記(1)から(6)と同等の重大な事由があるとき

- ・ 上記に定める事由が生じた後に、給付金などの支払事由が生じていたときは、当社は給付金などをお支払いしません。(上記(4)の事由にのみ該当した場合で、複数の保険金などの受取人のうちの一部の受取人だけが該当したときに限り、保険金などのうち、その受取人にお支払いすることとなっていた保険金などを除いた額を、他の受取人にお支払いします。)すでに給付金などをお支払いしていたときでも、その返還を請求することができます。

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

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

(※3)

法令等に基づく対応について

- (1) 当社は、この保険契約における契約者、被保険者、保険金・給付金等の受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者である場合、重大事由に該当し、当社はご契約を解除することができます。この場合、当社は、上記の法令等に従いこの保険契約に関する情報を米国当局等に対し報告します。
- (2) (1)の場合、保険金・給付金等、解約払戻金の支払い、保険料等の返金はいりません。また、前項の取扱いによって、契約者、被保険者、保険金・給付金等の受取人または口座名義人に損失、損害または諸費用が発生しても、当社は一切責任を負いません。

※経済制裁等の詳細については、財務省または経済産業省、および米国財務省外国資産管理局 (OFAC) のホームページをご参照ください。

お支払いできる場合、またはお支払いできない場合の具体的な事例

ご案内

給付金などをお支払いできる場合、またはお支払いできない場合をわかりやすく説明するために、代表的な事例をあげたものです。なお、記載以外に認められる事実関係によってお取扱いに違いが生じることがあります。

● 支払事由に該当しない場合 〈入院給付金〉

お支払いする場合 ○	解 説
医師に「 <u>大腸がん</u> 」と診断確定され、その治療のために入院した場合	入院給付金は、責任開始日以後に診断確定された〈がん〉の治療を目的として入院した場合にお支払いします。
お支払いできない場合 ✕ 「 <u>大腸ポリープ</u> 」のため入院し、検査の結果も良性であった場合	なお、良性の「大腸ポリープ」は〈がん〉ではないため、入院給付金はお支払いできません。

お申込にあたって

生命保険募集人について

- ・生命保険募集人は、保険契約の締結の「媒介」または「代理」を行うものです。「媒介」を行う場合は、保険契約のお申込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。また、「代理」を行う場合は、生命保険募集人が保険契約のお申込に対して承諾をすれば保険契約は有効に成立します。
- ・当社の生命保険募集人は、お客さまと当社の保険契約の締結の媒介を行う者で、告知受領権や保険契約の締結の代理権はありません。したがって、保険契約は、お客さまからの保険契約のお申込に対して当社が承諾したときに有効に成立します。
- ・ご契約が成立した後にご契約の内容の変更などをする場合にも、原則としてご契約の内容の変更などに対する当社の承諾が必要です。

〈当社の承諾が必要なご契約の内容の変更などのお手続の例〉

- * ご契約の復活
- * 特約の中途付加 など

クーリング・オフ制度(お申込の撤回または解除について)

- ・生命保険は長期にわたる契約ですから、ご契約に際しては十分ご検討ください。
- ・ご納得がいけない場合には、お申込者またはご契約者（以下、「お申込者など」といいます。）は、ご契約の申込日または第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）のお払込の日のいずれか遅い日からその日を含めて**8日以内**であれば、ご契約のお申込の撤回またはご契約の解除（以下、「お申込の撤回など」といいます。）をすることができます。（※）
- ・この場合には、お払込みいただいた金額をお返しします。
- ・つぎの場合には、お申込の撤回などのお取扱ができません。
 - * 当社が指定した医師の診査を受けた場合
 - * すでに契約したご契約の内容を変更する場合

※お申込の撤回などの書面を発信した時に給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じている場合には、お申込の撤回などの効力は生じません。ただし、お申込の撤回などの書面を発信した時に、お申込者などが給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じていることを知っている場合を除きます。

●ご連絡方法

- ・お申込の撤回などは、必ず郵便により上記の期間内（8日以内の消印有効）に当社あてに発信してください。
- ・書面（ハガキ、便箋）には、お申込の撤回などの意思を明記し、お申込者などの氏名・氏名のフリガナ・住所をご記入ください。

<郵送先>

〒182-8008
日本郵便株式会社 調布郵便局 私書箱第50号
アフラック 契約部 撤回担当行

保険料などをお払込みいただく際のご注意

- ・ 当社の募集代理店は、保険料を現金でお預かりできません。お客様に代わって振込手続きを行うことや、アフラック以外の口座を振込先としてご案内することはございません。保険料は当社所定の方法によりお払込みください。詳細は、「保険料のお払込方法(経路)」の項をご覧ください。

保険証券などについて

- ・ ご契約をお引受しますと、「保険証券」または「裏書のお知らせ(承認通知書)」をご契約者にお送りします。
- ・ 「保険証券」などの内容が、お申込の内容と相違していないかどうか、ご確認ください。万一、内容が相違しているなど、ご不審な点があった場合には、すぐに当社または募集代理店にご連絡ください。

現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提に、新たな保険契約のお申込をご検討されている方へ

- ・ 現在ご契約の保険契約を解約、減額する場合には、一般的につきの点について、ご契約者にとって不利益となります。
 - * 多くの場合、解約払戻金は、払込保険料の合計額に比べて少ない金額になります。特に、ご契約の後、短期間で解約された場合の解約払戻金は、全くないか、あってもごくわずかです。
 - * 一定期間のご契約の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。
 - * 詐欺によるご契約の取消しの規定などについても、新たな保険契約の締結に際しての詐欺の行為などが適用の対象となります。

保障の開始

- ・ 満23歳の誕生日を契約日・責任開始日とします。第1回保険料は、契約日の属する月の末日までにお払込みください。(ただし、満23歳の誕生日の前日までにご契約をお申込みできない特別な事情があると認められる場合は所定の猶予期間があります。)

保険料のお払込について

保険料のお払込方法(回数)

- ・「スーパーがん保険23」の場合、保険料のお払込方法(回数)は年払、半年払、月払のうち、いずれか一つをお選びください。
- ・「21世紀がん保険(お子様の保障継続特則付)」の場合、年払送金扱いのみのお取扱となります。
- ・月払の場合は、所定のお払込方法(経路)に限ります。

保険料のお払込方法(経路)

1. 勤務先などの団体や集団を通じて払込む方法

- ・団体・集団取扱の場合、勤務先などの団体または集団を経由してお払込みください。この場合は、個々のご契約者には保険料領収証を発行しません。

2. 口座振替で払込む方法

- ・当社が提携している金融機関などのご契約者が指定する口座から、保険料が自動的に当社に振込まれます。この場合は、保険料領収証を発行しませんので、通帳記帳によりご確認ください。
- ・複数のご契約の保険料を合算して振替えることがあります。
 - * 所定の条件(ご契約者、振替口座、振替日、当社が保険料の収納業務を委託している会社がそれぞれ同じであること)を満たした場合に、保険料を合算して振替えます。なお、ご契約の形態によっては、合算して振替えない場合があります。また、合算して振替える条件は将来変更することがあります。
 - * ご契約ごとの保険料を合算して振替えますので、口座の預金残高が振替合計額に満たない場合、すべてのご契約の保険料が振替えられなくなり、ご契約が効力を失うことがあります。

* ご契約ごとに保険料を振替えることができます。ご契約ごとの振替をご希望の場合は、当社にご連絡ください。

3. 払込用紙で払込む方法

- ・ 払込期月が近づきますと、当社から払込案内をお送りしますので、払込期月内に同封の払込用紙で、郵便局、当社が指定する銀行またはコンビニエンス・ストアなどにお払込みください。その際の受領証は、保険料領収証のかわりとなりますから、大切に保存してください。

ご注意

お払込方法（回数）によっては、上記お払込方法をお取扱していない場合があります。

保険料の前納

- ・ 前納とは、個別契約の場合で、保険料のお払込方法（回数）にしたがって所定の範囲で何回分かの保険料をまとめてお払込みいただく方法です。
- ・ 前納をした場合には、所定の割引率または利率で保険料を割り引きます。
- ・ 主契約の保険料が前納の場合には、特約の保険料も前納となります。
- ・ ご契約が前納途中で消滅（死亡・解約等）した場合等には、保険料前納金の残額があれば払戻します。
- ・ 保険料を前納した期間は、給付金・保険金等の減額など契約内容の変更が制限されます。

保険料のお払込が不要となった場合のお取扱

- ・ 保険料のお払込方法（回数）が年払・半年払のご契約の場合、保険料をお払込いただいた後に、ご契約の消滅など（ご契約または付加されている特約の消滅、減額などを含みます。）により保険料のお払込が不要となった場合は、つぎの額をお支払いします。

〈お支払いする額〉

すでに払込まれた保険料のうち、保険料のお払込が不要となった日の翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日からその日の属する保険料期間（※）の末日までの月数に対応する保険料相当額

※ 保険料期間

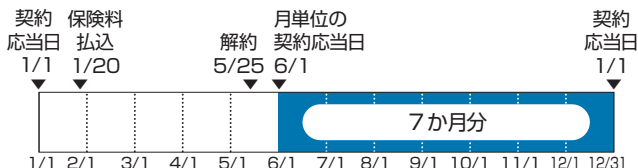
- ・ 年払の場合
年単位の契約応当日から次の年単位の契約応当日の前日までの期間
- ・ 半年払の場合
半年単位の契約応当日から次の半年単位の契約応当日の前日までの期間

〈ご契約例〉

年払契約 契約応当日：1月1日 月単位の契約応当日：毎月1日

1月20日に年払保険料を払込んだ後、5月25日に契約を解約した場合

⇒ 保険料のお払込を要しなくなったのは契約を解約した5月25日であり、その翌日以後最初に到来する月単位の契約応当日は6月1日となります。したがって、6月1日から12月31日までの7か月分に対応する保険料相当額をお支払いします。



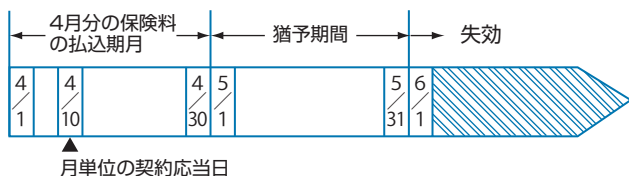
保険料払込の猶予期間と失効

- ・ 保険料は払込期月内にお払込みください。なお、払込期月内のお払込がない場合でも、一定の猶予期間があります。お払込がないまま猶予期間が過ぎますと、ご契約は猶予期間満了の日の翌日から失効します。（効力を失います）

〔月払の猶予期間〕

払込期月の翌月1日から末日まで

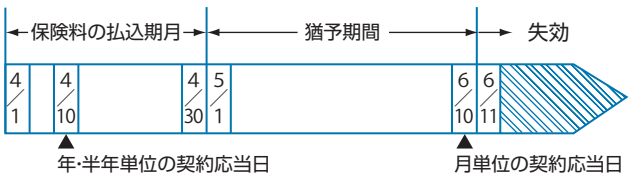
（例）10日が月単位の契約応当日の場合



〔年払・半年払の猶予期間〕

払込期月の翌月1日から翌々月の月単位の契約応当日まで

（例）4月10日が年・半年単位の契約応当日の場合



ご契約の復活

- ・ 失効したご契約でも、失効した日から1年以内であれば、ご契約の復活を請求できます。この場合、あらためて告知をしていただく必要があります。ただし、解約払戻金を請求した場合や、ご健康の状態によっては、ご契約の復活はできません。

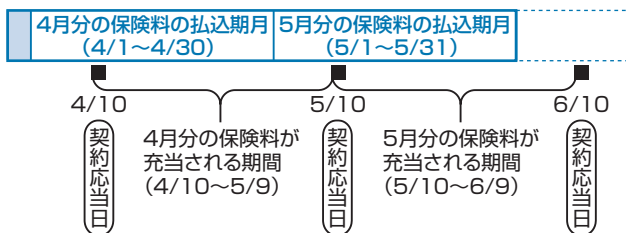
ご注意

被保険者が<がん>にかかったことがある場合、ご契約が失効したときには復活はできません。

お支払事由などが生じた際に、未払込保険料がある場合

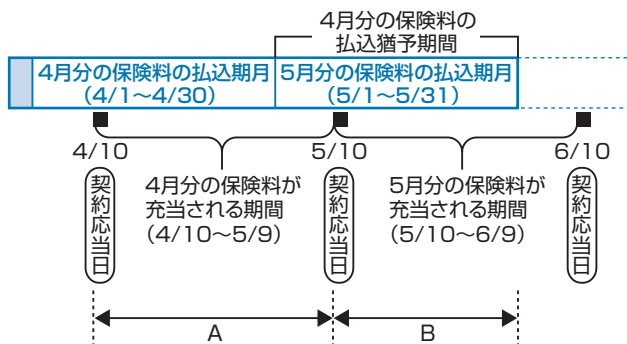
- ・ 毎回お払込みいただく保険料は、毎払込期月の契約応当日から次の払込期月の契約応当日の前日までの期間に充当される保険料です。

(例) 月払のご契約で10日が月単位の契約応当日の場合



- ・ 給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じた場合で、未払込保険料があるときには、つぎのとおりお取扱いします。
 - (1) 給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じた場合には、お支払いする給付金・保険金・年金などからその未払込保険料を差引きます。
 - (2) お支払いする給付金・保険金・年金などが差引くべき未払込保険料に不足する場合には、その未払込保険料をお払込みください。
 - (3) (2)で未払込保険料のお払込がない場合には、ご契約は猶予期間満了の日の翌日から失効します。この場合は、給付金・保険金・年金などをお支払いしません。

(例) 月払のご契約で10日が月単位の契約応当日の場合



- ・ 4月分の保険料が未払込でAの期間内に給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じた場合、4月分の保険料を給付金・保険金・年金などから差引きます。4月分の保険料が未払込でBの期間内に給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じた場合、4月分と5月分の保険料を給付金・保険金・年金などから差引きます。なお、お支払いする給付金・保険金・年金などが差引くべき未払込保険料に不足する場合には、未払込保険料をお払込みください。

また、4月分と5月分の保険料が未払込で、Bの期間経過後に給付金・保険金・年金などのお支払事由が生じた場合、ご契約は失効しており、給付金・保険金・年金などをお支払いしません。この場合は、ご契約を復活できませんので、ご注意ください。

ご契約後について

解約と解約払戻金について

●解約について

- ・生命保険は、お客さまとご家族にとって大切な財産となりますので、ぜひご継続ください。
- ・主契約を解約すると、付加されている特約も同時に解約となります。

●「スーパーがん保険23」の解約払戻金について

- ・生命保険は、多数の方が保険料を出し合い、相互に保障し、助け合う制度です。したがって、預貯金のように保険料がそのまま積み立てられるものではありません。保険料のうち、一部は年々の給付金・保険金・年金などのお支払に、また一部はご契約を維持するための費用などにあてられるしくみになっています。したがって、途中で解約すると、解約払戻金は全くないか、あっても払込保険料の合計額に比べて少ない金額になります。（解約払戻金額は、契約年齢、保険期間、経過年数などによって異なります。）
- ・お申込の保険契約の解約払戻金の金額は、保険証券に例示されます。

●「21世紀がん保険（お子様の保障継続特則付）」の解約払戻金について

- ・解約払戻金はありません。

ご契約の消滅など

●ご契約の消滅について

- ・ご本人が死亡したとき、ご契約は消滅します。

給付金等のご請求手続について

- ・給付金等のお支払事由が生じた場合には、遅滞なく当社または募集代理店にご連絡ください。ご請求に必要な書類をお送りします。



- ・ご請求手続きの流れについては、巻末の「給付金等ご請求手続きの流れ」をご覧ください。
 - ・ご請求に必要な書類については、巻末の別表1をご覧ください。
- ・給付金等のご請求のために要する費用は、受取人のご負担となります。

給付金等のお支払の時期について

給付金等のご請求があった場合、当社は、ご請求に必要な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、給付金等のお支払をするための確認・照会・調査が必要な場合は、以下のとおりとします。

	給付金等をお支払いするための確認等が必要な場合	お支払期限
A	<p>給付金等をお支払いするために確認が必要な次の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ①給付金等のお支払事由発生の有無の確認が必要な場合 ②給付金等の免責事由に該当する可能性がある場合 ③告知義務違反に該当する可能性がある場合 ④責任開始日の前日以前に、〈がん〉の診断確定の可能性がある場合 ⑤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 	<p>ご請求に必要な書類が当社に到着した日(※)の翌日から45日以内にお支払いします。</p>
B	<p>Aの確認を行うために特別な照会や確認が必要な次の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ①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 ②弁護士法に基づく照会その他法令に基づく照会が必要な場合 ③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 	<p>ご請求に必要な書類が当社に到着した日(※)の翌日から、次に定めるお支払期限以内にお支払いします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①90日 ②180日 ③180日

B	④ご契約者、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	④180日
	⑤日本国外における調査が必要な場合	⑤180日
	⑥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	⑥60日

(※) ご請求に必要な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。

- ・ 給付金等のお支払をするための上記AおよびBの確認等に際し、ご契約者、被保険者、給付金等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、その間は給付金等のお支払をしません。

注意

- ①お支払期限を経過して給付金等のお支払をする場合には、遅延利息を付けてお支払いします。
- ②給付金、保険金、年金、解約払戻金などのご請求は、3年を過ぎますとご請求の権利がなくなりますのでご注意ください。

「指定代理請求特約」について

●「指定代理請求特約」のしくみ・特長

被保険者が受取人となる給付金などについて、被保険者が請求できない特別な事情がある場合に、あらかじめ指定された指定代理請求人が被保険者に代わって給付金などを請求できるようにする特約です。

お願い

この特約を付加した際には、ご契約者から指定代理請求人に対して、「指定代理請求人に指定されたこと」および「被保険者に代わって給付金などを請求できること」をお伝えください。

●代理請求の対象となる給付金など

- ・被保険者が受取人となる給付金など

●代理請求できる場合

- ・被保険者が受取人となる給付金などについて、あらかじめ指定された指定代理請求人が被保険者に代わって給付金などを請求できるのは、つぎの場合です。

- *被保険者が、事故や病気などにより、給付金などの請求を行う意思表示が困難であると当社が認めた場合
- *被保険者が、がんなどの病名の告知や余命の告知を受けていない場合
- *その他、これらに準じる状態であると当社が認めた場合



ご請求に必要な書類については、巻末の別表1をご覧ください。

●代理請求できる方

- ・あらかじめつぎの範囲内で指定された指定代理請求人（1名）が、被保険者に代わって給付金などを請求できます。

- (1) 被保険者の戸籍上の配偶者
- (2) 被保険者の直系血族
- (3) 被保険者の3親等内の親族
- (4) 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方
- (5) 被保険者の療養看護に努め、または被保険者の財産管理を行っている方

なお、(4)および(5)については、給付金などの請求の際に、会社所定の書類等によりその事実を確認できる場合に限り、被保険者に代わって給付金などを請求できます。

- ・ご契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人の指定、変更または指定の撤回をすることができます。



お手続に必要な書類については、巻末の別表1をご覧ください。

●指定代理請求人が指定されていない場合など

- ・つぎに該当する場合で、被保険者が受取人となる給付金などについて、被保険者が請求できない特別な事情があるときは、代理請求人が被保険者に代わって給付金などを請求できます。

*指定代理請求人が指定されていない場合（指定代理請求人の指定が撤回された場合、指定代理請求人が死亡している場合を含みます。）

*指定代理請求人が請求時に「代理請求できる方」の範囲外である場合

*指定代理請求人に給付金などを請求できない特別な事情がある場合

- ・代理請求人はつぎの範囲内のいずれかの方となります。

*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

*上記に該当する配偶者がいない場合には、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3親等内の親族

*代理請求人としての要件を満たしていると当社が認めた方

●留意点

1. 特約の付加に際して

- ・「指定代理請求特約」を付加した場合には、主契約に代理請求人による請求の規定があるときでも、それを適用しません。

2. 代理請求に際して

- ・故意に給付金などの支払事由を生じさせた方または故意に給付金などの受取人を給付金などを請求できない状態にさせた方は、指定代理請求人および代理請求人としての取扱を受けることができません。
- ・給付金などの受取人が法人である場合は、代理請求は取扱いません。

3. 代理請求により給付金などを支払った後について

- ・給付金などを指定代理請求人または代理請求人に支払った場合には、その後に重複してその給付金などの請求を受けても、お支払いしません。

ご注意

代理請求によって給付金などを支払った後に、ご契約者または被保険者からお問合せ・お申し出を受けた場合、当社は事実に基づいてご回答・ご説明せざるを得ないことがあります。このような場合、当社は指定代理請求人または代理請求人にご契約者または被保険者への事情説明をお願いすることがあります。

ご契約の内容の変更

ご契約者の変更

- ・ご契約者は、被保険者および当社の同意を得て、ご契約上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。

死亡保険金や給付金の受取人の変更

● 死亡保険金受取人、給付金受取人の変更

- ・ご契約者は、死亡保険金、死亡払戻金または給付金のお支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得て、死亡保険金受取人または給付金受取人を変更することができます。
- ・死亡保険金受取人または給付金受取人を変更する場合には、当社にご通知ください。この場合、必要書類(巻末の別表1)を当社に提出してください。
- ・当社が通知を受ける前に変更前の死亡保険金受取人または給付金受取人に死亡保険金、死亡払戻金または給付金をお支払いしたときは、そのお支払後に変更後の死亡保険金受取人または給付金受取人から死亡保険金、死亡払戻金または給付金の請求を受けても、当社はこれをお支払いしません。

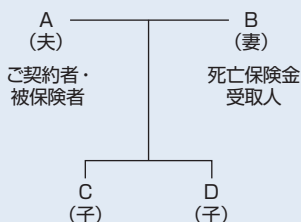
● 遺言による死亡保険金受取人の変更

- ・ご契約者は、死亡保険金または死亡払戻金のお支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡保険金受取人を変更することができます。この場合、ご契約者が死亡された後、ご契約者の相続人から当社にご通知ください。この場合、必要書類(巻末の別表1)を当社に提出してください。
- ・死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、受取人変更の効力を生じません。
- ・当社が通知を受ける前に変更前の死亡保険金受取人に死亡保険金または死亡払戻金をお支払いしたときは、そのお支払後に変更後の死亡保険金受取人から死亡保険金または死亡払戻金の請求を受けても、当社はこれをお支払いしません。

死亡保険金受取人、給付金受取人が死亡された場合

- ・死亡保険金受取人または給付金受取人（この項目において「受取人」といいます。）が死亡された場合は、すみやかにご連絡いただき、新しい受取人に変更してください。
- ・受取人が死亡された時以後、受取人の変更手続きがとられていない間は、受取人の死亡時の法定相続人が受取人となります。
- ・受取人となった方が2人以上いる場合は、死亡保険金などの受取割合は均等とします。

例：ご契約者・被保険者：Aさん
死亡保険金受取人：Bさん



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

その他の変更事項

- ・つぎのような場合には、当社または募集代理店にご連絡ください。
 - *転居、住居表示の変更などにより住所が変わったとき
 - *ご契約者、被保険者、受取人などが改姓・改名したとき
 - *保険証券を紛失したとき

お願い

ご契約の内容を変更した場合には「裏書のお知らせ(承認通知書)」を発行しますので、ご確認のうえ、保険証券とともに大切に保存してください。

管轄裁判所について

- ・ 給付金・保険金・年金などのご請求に関する訴訟については、当社の本店の所在地または給付金・保険金・年金などの受取人の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所のみをもって合意による管轄裁判所とします。

その他生命保険に関するお知らせ

被保険者による解約請求について

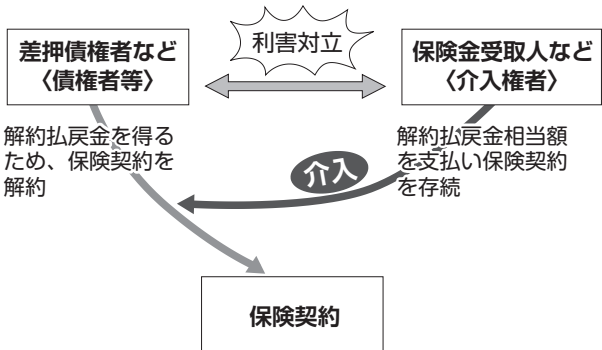
- ・被保険者とご契約者が異なるご契約の場合、つぎのいずれかの事由に該当するときは、被保険者はご契約者に対し、ご契約の解約を請求することができます。

この場合、被保険者から解約の請求を受けたご契約者は、ご契約の解約を行う必要があります。

- ① ご契約者または保険金受取人が当社に保険給付を行わせることを目的として保険金等のお支払事由を発生させた、または発生させようとした場合
- ② 保険金受取人が当該生命保険契約に基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
- ③ 上記①②の他、被保険者のご契約者または保険金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
- ④ ご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、被保険者のご契約のお申込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

お受取人による保険契約の存続(介入権)について

- ・ご契約者の差押債権者、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時から1か月を経過した日に効力を生じます。
- ・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時において、以下のすべてを満たす保険金(給付金等を含む)の受取人はご契約を存続させることができます。
 - ① ご契約者でないこと
 - ② ご契約者の親族、被保険者の親族または被保険者本人であること
- ・保険金等の受取人がご契約を存続させるためには、解約の通知が当社に到着した時から1か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 ご契約者の同意を得ること
 - ② 解約の通知が当社に到着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)



個人情報の取扱いについて

● プライバシーポリシーについて

- ・当社は「個人情報の取扱いについて」と題するプライバシーポリシーを策定し、これにもとづいて業務を行っています。その内容は、当社ホームページ[<https://www.aflac.co.jp/>]にてご確認ください。当社コールセンターまでお問い合わせください。

※以下、本「個人情報の取扱いについて」において、「個人情報」には個人番号(マイナンバー)および特定個人情報(以下「特定個人情報等」といいます)を含みません。特定個人情報等については、「特定個人情報等の取扱いについて」をご覧ください。

● お客さまの個人情報の利用目的について

- ・お客さまの個人情報の利用目的はつぎのとおりです。主な商品やサービスの内容については、当社ホームページにてご確認ください。
 - (1) 各種保険契約の引受・継続・維持管理、保険金・給付金などの支払
 - (2) 当社、その関連会社・提携会社の取扱う各種商品やサービスのご案内・提供・維持管理
 - (3) 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品やサービスの充実
 - (4) アフラック及びその関連会社における経営管理・財務管理・リスク管理その他これに付随する業務の遂行
 - (5) 外国の法令に基づき、報告・調査・照会・訴訟手続その他これらに類する手続に応じること
 - (6) その他保険業に関連・付随する業務

● 個人データの提供

- ・当社は、特定の場合に個人データを第三者に提供します。詳細については、プライバシーポリシーの「個人データの提供」をご覧ください。

特定個人情報等の取扱いについて

● 特定個人情報等の利用目的・利用

- ・ 当社は、特定個人情報等を「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) で限定的に定められた利用目的を超えて取得・利用しません。

● 特定個人情報等の提供

- ・ 当社は、番号法で限定的に認められている場合を除き、特定個人情報等を第三者に提供しません。

「米国内国歳入法」(米国税法)の対応について

● 米国納税義務者に対する確認手続きについて

- ・米国内国歳入法では、米国納税義務者による租税回避を防ぐため、保険会社を含む金融機関は、取引等をする際、お客様が米国納税義務者かを確認し、米国内国歳入庁等への報告等が求められます。このため、契約のお申込み、ご契約者の変更手続き、保険契約に基づく給付金、保険金、払戻金等(以下「給付金等」という)のご請求手続き等の取引に際して本人確認書類、報告書類等の提出をお願いすることがあります。

● 非米国居住者に対する確認手続きについて

- ・当社は米国内国歳入法の適用を受ける金融機関に該当します。米国内国歳入法は、非米国居住者に対する所定の給付金等、米国源泉所得に該当する当社からの支払について、最大で30%の源泉徴収の義務を課しています。

しかし、米国源泉所得に該当する支払でも、受取人等が日本の居住者であれば、日米租税条約により、優遇税率(0%)が適用され、その受取人等は源泉税の課税を免れます。

当社では、上記の確認のため、給付金等の受取人等に対し、ご請求手続き等の取引に際して本人確認書類、報告書類等の提出をお願いすることがあります。当該書類等が提出されない場合、給付金等が課税対象となり、源泉徴収される可能性がございますので十分にご留意ください。

● 個人情報の収集・利用・第三者提供

- ・当社は、米国内国歳入法に基づく本人確認および米国内国歳入庁等への報告(それらの要否の判定を含む)を適切に行うために以下の取扱をいたします。
 - (1)当社が米国納税義務者の該当有無、米国納税者番号等の必要な情報を取得すること
 - (2)当社が取得した情報および保険契約に関する情報を本人確認や報告の要否判定に利用すること
 - (3)当社が取得した情報および保険契約に関する情報を米国内国歳入庁等へ報告(提供)すること

米国内国歳入法の対応の詳細については、当社ホームページ [<https://www.aflac.co.jp/>] にてご確認いただくか、当社コールセンターまでお問い合わせください。

「支払査定時照会制度」にもとづく、他の生命保険会社などとの保険契約などに関する情報の共同利用について

当社は、生命保険制度が健全に運営され、給付金・保険金・年金などのお支払が正しく確実に行われることを目的として、「支払査定時照会制度」にもとづき、以下のとおり、当社の保険契約などに関する所定の情報を特定の者と共同して利用しています。

●「支払査定時照会制度」について

- ・当社は、(一社)生命保険協会、(一社)生命保険協会加盟の他の各生命保険会社、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、「各生命保険会社など」といいます。)とともに、給付金・保険金・年金などのお支払の判断または保険契約もしくは共済契約など(以下、「保険契約など」といいます。)の解除、取消しもしくは無効の判断(以下、「お支払などの判断」といいます。)の参考にするを目的として、「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などの保険契約などに関する以下の相互照会事項記載の情報を共同して利用しています。

給付金・保険金・年金などのご請求があった場合や、これらに関係する保険事故が発生したと判断される場合には、「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、(一社)生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社などに照会を行い、他の各生命保険会社などから情報の提供を受け、また他の各生命保険会社などからの照会に対し、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以下の相互照会事項に限定され、ご請求に関係する傷病名など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などに提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社などによるお支払などの判断の参考のために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。なお、照会を受けた各生命保険会社などに相互照会事項記載

の情報が存在しなかった場合には、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社などは「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開しません。

〈相互照会事項について〉

つぎの事項が相互照会されます。ただし、ご契約の消滅後5年を経過したご契約に係る事項は除きます。

- (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（左記の各事項は、照会を受けた日から5年以内のものとしてします。）
- (3) 保険種類、契約日、復活日、消滅日、ご契約者の氏名と被保険者との続柄、給付金・保険金などの受取人の氏名と被保険者との続柄、給付金額・保険金額など、各特約の内容、保険料とその払込方法

*相互照会事項中、被保険者、保険事故、保険種類、契約者、給付金・保険金、給付金額・保険金額、保険料とあるのは、共済契約の場合にはそれぞれ、被共済者、共済事故、共済種類、共済契約者、共済金、共済金額、共済掛金と読み替えます。

- ・当社が保有する相互照会事項記載の情報については、当社が管理責任を負います。ご契約者、被保険者または給付金・保険金・年金などの受取人は、所定のお手続により、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、訂正を申出ることができます。また、「個人情報の保護に関する法律」に違反して相互照会事項記載の情報が取扱われている場合は、所定のお手続により、当該情報の利用の停止または第三者への提供の停止を求めることができます。それぞれのお手続の詳細については、当社にお問い合わせください。
- ・「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名については、(一社)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。

「生命保険契約者保護機構」について

保険会社の業務または財産の状況の変化により、ご契約の際にお約束した給付金額・保険金額・年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はかられることがありますが、この場合にも、ご契約の際の給付金額・保険金額・年金額などが削減されることがあります。

当社は、「生命保険契約者保護機構」(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、つぎのとおりです。

- ・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、生命保険にかかわるご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かかわ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、保険契約のお引受、補償対象保険金のお支払にかかわる資金援助および保険金請求権などの買取を行うことなどにより、ご契約者などの保護をはかり、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。
- ・ご年齢やご健康の状態によっては、ご契約をしていた破綻保険会社と同様の条件で新たにご契約を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、現在ご契約の保険契約の継続をはか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)にかかわ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(給付金・保険金・年金など

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、ご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ます。これに伴い、給付金額・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、保険契約の継続をはかるために、通常解約控除とは別に、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)のない保険契約にかかわる特別勘定を指します。更生手続きにおいては、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、個別の更生手続きの中で確定することになります)。
- ※2:破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率(注1)を超えていたご契約を指します(注2)。当該契約については、責任準備金などの補償限度がつぎ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。

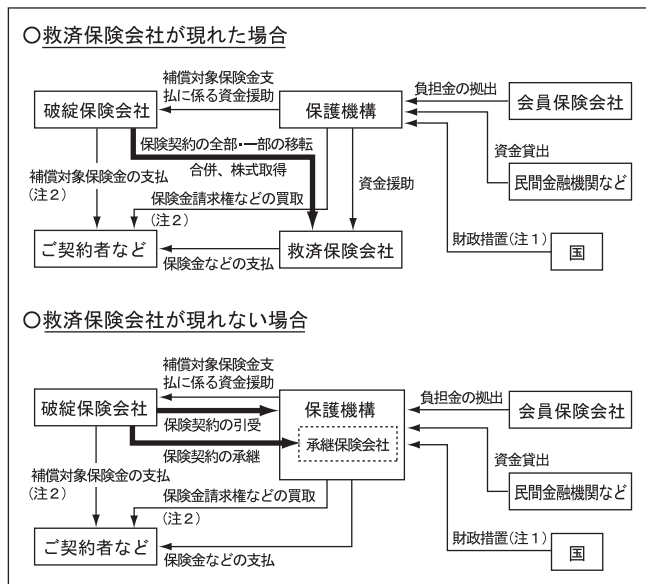
$$\begin{aligned} & \text{高予定利率契約の補償率} \\ & = 90\% - \{(\text{過去5年間における各年の予定利率} - \text{基準利率}) \\ & \quad \text{の総和} \div 2\} \end{aligned}$$

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

(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になっています。現在の基準利率については、当社又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には、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。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、被保険者ごとに高予定利率契約に該当するか否かを判断することになります。

【仕組みの概略図】



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

(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お支払、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お取扱についてのお問い合わせ先】

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/>

税法上のお取扱について

(2019年10月現在)

1. 生命保険料控除について

- ・ 払込保険料の一定額が所得税と地方税（住民税）の対象となる所得から控除され、税負担が軽減されます。

対象となる契約	納税する方が保険料を払い込み、受取人が本人または配偶者その他の親族であるご契約
対象となる保険料	1月から12月までの払込保険料の合計額

- ・ 生命保険料控除を受けるには申告が必要です。当社より「生命保険料控除証明書」をお送りします。ただし、勤務先を対象とする団体・集団取扱の場合は、団体の担当者の証明で代替できるため、「生命保険料控除証明書」は発行しません。
- 生命保険料控除の対象となる保険料は、「一般生命保険料」、「介護医療保険料」、「個人年金保険料」に分けられます。
 - 一般生命保険料**
生存または死亡に起因して支払う保険金・その他給付金に係る保険料
 - 介護医療保険料**
入院・通院等にもなう給付部分に係る保険料
 - 個人年金保険料**
個人年金保険料税制適格特約を付加した個人年金保険に係る保険料

- ・所得税の生命保険料控除額

一般生命保険料、介護医療保険料、個人年金保険料それぞれについて最高40,000円、あわせて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	所得から控除される金額
20,000円以下のとき	年間正味払込保険料の全額
20,000円をこえ 40,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/2+10,000円
40,000円をこえ 80,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/4+20,000円
80,000円をこえるとき	一律40,000円

- ・住民税の生命保険料控除額

一般生命保険料、介護医療保険料、個人年金保険料それぞれについて最高28,000円、あわせて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	所得から控除される金額
12,000円以下のとき	年間正味払込保険料の全額
12,000円をこえ 32,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/2+6,000円
32,000円をこえ 56,000円以下のとき	年間正味払込保険料×1/4+14,000円
56,000円をこえるとき	一律28,000円

2. 保険金などの税法上のお取扱について

- 死亡保険金のお取扱

- ・ご契約者・被保険者・受取人の関係によって、つぎのとおり保険金に対する税金が異なります。

契約形態	ご契約例			税の種類
	契約者 (保険料負担者)	被保険者	受取人	
契約者(保険料負担者)と被保険者が同一人で、受取人が相続人の場合	夫	夫	妻	相続税
	夫	夫	子	
契約者(保険料負担者)と受取人が同一人で、被保険者が異なる場合	夫	妻	夫	所得税 (一時所得)
	夫	子	夫	
契約者(保険料負担者)、被保険者、受取人がそれぞれ異なる場合	夫	妻	子	贈与税
	夫	子	妻	

- ・ご契約者と被保険者が同一人で、死亡保険金の受取人が相続人の場合、死亡保険金は相続税法上一定の範囲内で非課税扱を受けられることがあります。

● 給付金のお取扱

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

ご案内

税法上のお取扱については、今後の税制改正により変更となる場合があります。個別の税務の取扱等については、所轄の税務署または税理士にご確認ください。

●MEMO

●MEMO

●MEMO

●MEMO

約款・特約条項

がん保険〔2000〕普通保険約款 目次

<この保険の趣旨>

- 第1条 保険期間の始期
- 第2条 被保険者の範囲
- 第3条 第2被保険者の資格の得喪
- 第4条 責任開始
- 第5条 がんの定義および診断確定
- 第6条 給付の種類、給付金等および給付金額等の指定
- 第7条 給付金等の支払
- 第8条 責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合
- 第9条 保険料の払込免除
- 第10条 給付金等または保険料の払込免除の請求手続き
- 第11条 給付金等の支払時期および支払場所
- 第12条 保険契約者、給付金等の受取人の代表者
- 第13条 保険料の払込
- 第14条 保険料の払込方法（経路）
- 第15条 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効
- 第16条 猶予期間中に保険事故が発生した場合
- 第17条 保険料の前納
- 第18条 保険契約の復活
- 第19条 個人契約と家族契約の相互の変更
- 第20条 保険料の払込方法（回数）の変更
- 第21条 保険期間、保険料払込期間の変更
- 第22条 保険契約者の変更
- 第23条 会社への通知による死亡保険金受取人の変更
- 第24条 遺言による死亡保険金受取人の変更
- 第25条 死亡保険金受取人の死亡
- 第26条 保険契約者の住所の変更
- 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
- 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
- 第32条 重大事由による解除
- 第33条 解約
- 第34条 給付金額等の減額
- 第35条 解約払戻金
- 第36条 受取人による保険契約の存続
- 第37条 年齢の計算
- 第38条 年齢および性別の誤りの処理
- 第39条 契約者配当
- 第40条 時効
- 第41条 保険契約の自動更新
- 第42条 管轄裁判所
- 第43条 特別条件特則
- 第44条 保険料一時払特則
- 第45条 同額保障特則

- 第46条 診断給付金複数回支払特則
- 第47条 低解約払戻金特則
- 第48条 給付金受取人指定特則
- 第49条 法人契約特則
- 第50条 個人契約特則
- 第51条 通院給付金支払拡充特則
- 第52条 診断給付年金支払特則
- 第53条 保険金等の請求の際の必要書類に関する特則
- 第54条 上皮内新生物特約〔2000〕が付加されている場合の特則
- 第55条 定期特約〔がん保険〕等を付加する場合の特則
- 第56条 その他

＜この保険の趣旨＞

この保険は、被保険者ががんと診断確定された場合に診断給付金を、がんの治療を受けることを直接の目的として入院をした場合に入院給付金を、所定の入院の後に生存して退院した場合に在宅療養給付金を、その後がんの治療を受けることを直接の目的として通院をした場合に通院給付金を、がんを直接の原因として死亡した場合に死亡保険金を支払い、被保険者とご家族の経済的負担を軽減することを目的としたものです。

第1条＜保険期間の始期＞

- 1 会社は、つぎの時を保険期間の始期とします。
 - (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（被保険者に関する告知の前に受け取った場合には、告知の時）
- 2 前項の保険期間の始期の属する日を契約日とし、保険期間はその日を含めて計算します。
- 3 会社が保険契約の申込を承諾したときには、次の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・生年月日（本約款または特約条項にて特定されるときは、表示しません。ただし、第2被保険者から除外する者については、氏名を表示します。）
 - (4) 保険金・給付金等の受取人の氏名または名称その他のその受取人を特定するために必要な事項（本約款または特約条項にて特定されるときは、表示しません。）
 - (5) 保険給付の名称（付加されている特約・特則を含みます。）
 - (6) 本約款で定める保険期間
 - (7) 保険料払込期間
 - (8) 保険金・給付金等の額（付加されている特約・特則を含みます。）
 - (9) 倍額保障満了年齢（支払対象となる給付金等に診断給付金が指定されている場合。ただし、「同額保障特則」が付加されている場合を除きます。）
 - (10) 診断給付年金割合（「診断給付年金支払特則」が付加されている場合）
 - (11) 保険料およびその払込方法
 - (12) 契約日
 - (13) 契約種類（家族契約の場合には、契約種類および家族給付割合）
 - (14) 保険証券を作成した年月日
- 4 保険契約の申込は、申込後に申込者が死亡し、意思能力を有し

ない常況にある者となり、または行為能力の制限を受けた場合においても、その効力を有するものとします。

第2条<被保険者の範囲>

- この保険契約の被保険者は、個人契約においては、第1被保険者のみで、家族契約においては、第1被保険者と第2被保険者から構成されます。この場合、第1被保険者および第2被保険者は、つぎの各号に定める者とし、(本約款を通じて「第1被保険者」と「第2被保険者」をあわせて「被保険者」といいます。)
 - 個人契約においては、保険証券上に記載された者を第1被保険者とし、
 - 家族契約においては、保険証券上に記載された者を第1被保険者とし、つぎの①と②に該当する者を第2被保険者とし、
 - 第1被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者(以下、第10条<給付金等または保険料の払込免除の請求手続き>第3項を除き「配偶者」といいます。)
 - 第1被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者(以下、「子」といいます。)。ただし、会社が告知書にもとづく選択上、引き受けられないと認められた子があった場合には、保険契約者の同意を得て、被保険者からその子を除きます。
- この保険契約が家族契約の場合には、保険契約者は、この保険契約の締結の際、家族給付割合を、会社所定の範囲内で指定してください。
- 前項において指定された家族給付割合は、変更することができません。

第3条<第2被保険者の資格の得喪>

- この保険契約の締結時に前条第1項第2号に該当している者は、この保険契約の締結時から第2被保険者の資格を得るものとします。
- この保険契約の締結後に前条第1項第2号に該当することとなった者は、該当した時から第2被保険者の資格を得るものとします。
- この保険契約の締結後につぎの各号のいずれかに該当したときは、該当した時から当該被保険者は第2被保険者としての資格を失います。
 - 第1被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、第1被保険者の死亡による場合を除きます。
 - 第2被保険者のうちの子が満23歳になったとき

第4条<責任開始>

- 保険期間の始期の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日を責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。ただし、死亡払戻金の支払および保険料の払込免除については、会社は、保険期間の始期から保険契約上の責任を負います。
- 前項の規定にかかわらず、この保険契約の締結後に第2被保険者の資格を得た者については、つぎのとおりとします。

- (1) この保険契約の締結後に新たに出生した子については、出生日か、前項に定める責任開始日のいずれか遅い日を当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。ただし、保険料の払込免除については、会社は、出生した時か、保険期間の始期のいずれか遅い時から保険契約上の責任を負います。
- (2) 前号の場合を除き、この保険契約の締結後に第2被保険者の資格を得た者については、第2被保険者の資格を得た日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日か、前項に定める責任開始日のいずれか遅い日を当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。ただし、死亡払戻金の支払および保険料の払込免除については、会社は、第2被保険者の資格を得た時か、保険期間の始期のいずれか遅い時から保険契約上の責任を負います。

第5条<がんの定義および診断確定>

- 1 この保険契約において「がん」とは、別表27に定める悪性新生物をいいます。
- 2 がんの診断確定は、日本の医師の資格を持つ者（日本の医師の資格を持つ者と同等の日本国外の医師を含みます。以下、「医師」といいます。）によって、病理組織学的所見（生検を含みます。以下同じ。）によりなされたものでなければなりません。ただし、病理組織学的検査が行われなかった場合には、その検査が行われなかった理由および他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときに限り、その診断確定も認めます。

第6条<給付の種類、給付金等および給付金額等の指定>

- 1 この保険契約の給付の種類は、つぎのとおりとします。
 - (1) 診断給付金
 - (2) 入院給付金
 - (3) 在宅療養給付金
 - (4) 通院給付金
 - (5) 死亡保険金
 - (6) 死亡払戻金
 （以下、「診断給付金」、「入院給付金」、「在宅療養給付金」、「通院給付金」を総称して「給付金」と、「死亡保険金」と「死亡払戻金」をあわせて「保険金等」といいます。また、「給付金」と「保険金等」をあわせて「給付金等」といいます。）
- 2 保険契約者は、この保険契約の締結の際、前項第1号から第6号までの全部または一部のうち、会社の定める範囲でこの保険契約において支払う給付金等を指定してください。この場合、死亡払戻金を指定した保険契約者は、死亡保険金を必ず指定することを要します。
- 3 前項において診断給付金を指定した保険契約者は、この保険契約の締結の際、倍額保障満了年齢を、会社所定の範囲内で指定してください。ただし、第45条<同額保障特則>の規定による同額保障特則を付加する場合があります。
- 4 前2項において指定された給付金等および倍額保障満了年齢は、変更することができません。

- 5 第7条<給付金等の支払>の規定にかかわらず、第2項において指定されなかった給付金等の支払はありません。
- 6 保険契約者は、この保険契約の締結の際、第2項において指定した給付金等により、基準診断給付金額、入院給付金日額、在宅療養給付金額、通院給付金日額、死亡保険金額、死亡払戻金額(以下、総称して「給付金額等」といいます。)を、会社所定の範囲内で指定してください。ただし、第2項において死亡払戻金を指定した場合には、死亡払戻金額は死亡保険金額以下とします。

給付金等	給付金額等
診断給付金	基準診断給付金額
入院給付金	入院給付金日額
在宅療養給付金	在宅療養給付金額
通院給付金	通院給付金日額
死亡保険金	死亡保険金額
死亡払戻金	死亡払戻金額

第7条<給付金等の支払>

- 1 給付金および死亡保険金の支払は、つぎのとおりとします。

(1) 診断給付金

給付金等を支払う場合(以下、「支払事由」といいます。)	被保険者が、責任開始日以後の保険期間中にがんと診断確定されたとき
支払額	第2項に定める金額
受取人	支払事由に該当した被保険者

(2) 入院給付金

支払事由	被保険者が、保険期間中につきのすべてを満たす入院をしたとき ①責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的とする入院 ②別表21-1に定める病院または診療所における別表22-1に定める入院
支払額	①第1被保険者が支払事由に該当した場合： 「入院給付金日額(入院中に入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の入院給付金日額とします。以下、本号において同じ。)」×「入院日数(がんの治療を直接の目的とした入院日数とします。以下、本項において同じ。)」 ②第2被保険者が支払事由に該当した場合：

	「入院給付金日額に家族給付割合を乗じて得た金額」×「入院日数」
受取人	支払事由に該当した被保険者

(3) 在宅療養給付金

支払事由	被保険者が、保険期間中につきのすべてを満たす入院をした後、生存して退院したとき ①入院給付金が支払われる入院 ②上記①の入院日数が継続して20日以上入院
支払額	①第1被保険者が支払事由に該当した場合： 1回の退院につき、在宅療養給付金額（退院した日現在の在宅療養給付金額とします。以下、本号において同じ。） ②第2被保険者が支払事由に該当した場合： 1回の退院につき、在宅療養給付金額に家族給付割合を乗じて得た金額
受取人	支払事由に該当した被保険者

(4) 通院給付金

支払事由	被保険者が、保険期間中につきのすべてに該当したとき ①つぎの(ア)および(イ)のすべてを満たす入院をしていること (ア)入院給付金が支払われる入院 (イ)上記(ア)の入院日数が継続して5日以上入院 ②つぎの(ア)から(イ)のすべてを満たす通院をしていること (ア)上記①の入院の直接の原因となったがんの治療を直接の目的とする通院 (イ)上記①の入院の退院日の翌日以後180日以内の期間（以下、「通院期間」といいます。）に行われた通院 (ウ)別表21-1に定める病院または診療所（ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）への通院 (エ)別表23-1に定める通院
支払額	①第1被保険者が支払事由に該当した場合： 通院1日あたり、通院給付金日額（通院期間中に通院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の通院給付金日額とします。以下、本号において同じ。） ②第2被保険者が支払事由に該当した場合： 通院1日あたり、通院給付金日額に家族給付

	割合を乗じて得た金額
受取人	支払事由に該当した被保険者

(5) 死亡保険金

支払事由	被保険者が、保険期間中に、責任開始日以後に診断確定されたがんを直接の原因として死亡したとき
支払額	①第1被保険者が支払事由に該当した場合： 死亡保険金額 ②第2被保険者が支払事由に該当した場合： 死亡保険金額に家族給付割合を乗じて得た金額
受取人	第4項に定める受取人

2 診断給付金の支払額は、つぎのとおりとします。

	支払額
倍額保障満了年齢に達した後に到来する最初の年単位の契約応当日(倍額保障満了年齢に達した日と年単位の契約応当日が一致する場合は、その応当日)の前日までに診断給付金の支払事由に該当したとき	①第1被保険者が支払事由に該当した場合： 基準診断給付金額の2倍 ②第2被保険者が支払事由に該当した場合： 基準診断給付金額の2倍に家族給付割合を乗じて得た金額
倍額保障満了年齢に達した後に到来する最初の年単位の契約応当日(倍額保障満了年齢に達した日と年単位の契約応当日が一致する場合は、その応当日)以後に診断給付金の支払事由に該当したとき	①第1被保険者が支払事由に該当した場合： 基準診断給付金額 ②第2被保険者が支払事由に該当した場合： 基準診断給付金額に家族給付割合を乗じて得た金額

3 死亡払戻金の支払は、つぎのとおりとします。

支払事由	第1被保険者が、保険期間中にがん以外の原因で死亡したとき	第2被保険者のうちの配偶者が、保険期間中にがん以外の原因で死亡したとき
支払額	死亡払戻金額	死亡払戻金額に家族給付割合を乗じて得た金額
受取人	第4項に定める受取人	第4項に定める受取人

- 4 保険金等の受取人は、つぎのとおりとします。
- (1) 第1被保険者が支払事由に該当した場合については、第1被保険者の死亡保険金受取人とします。
 - (2) 第2被保険者のうちの配偶者が支払事由に該当した場合については、第2被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人とします。
(以下、「第1被保険者の死亡保険金受取人」と「第2被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人」をあわせて「死亡保険金受取人」といいます。)
 - (3) 第2被保険者のうちの子が支払事由に該当した場合については、第1被保険者を死亡保険金の受取人とします。ただし、第1被保険者が死亡した時以後の第2被保険者のうちの子の死亡保険金の受取人は、死亡保険金の支払事由に該当した子の死亡時の法定相続人とします。これにより死亡保険金の受取人となった者が2人以上いる場合には、その受取割合は均等とします。
- 5 給付金が支払われる前に支払事由に該当した被保険者が死亡したときは、つぎのとおりとします。
- (1) 第1被保険者が死亡した場合
第1被保険者の死亡保険金受取人が第1被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の給付金を、第1被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、第1被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
 - (2) 第2被保険者のうちの配偶者が死亡した場合
第2被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人が第2被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の給付金を、第2被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、第2被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。
 - (3) 第2被保険者のうちの子が死亡した場合
会社は、未払の給付金を、第1被保険者に支払います。ただし、第1被保険者がすでに死亡している場合を除きます。
- 6 同一の被保険者について、診断給付金の支払は、保険期間を通じ1回のみとします。
- 7 同一の被保険者が、がん以外の事由によって入院をし、その入院中にがんと診断確定された場合には、がんの治療を開始したと会社が認めた日から、がんの治療を直接の目的とする入院を開始したものとみなして取り扱います。
- 8 同一の被保険者が、転入院または再入院をした場合で、その転入院または再入院につき、前入院から継続して入院していたとみなすべき事情があると会社が認めたときには、前入院から継続していたものとみなして取り扱います。
- 9 被保険者が、入院給付金の支払事由に該当する入院をし、その入院中につぎの各号のいずれかの事由が発生したときは、その事由が生じた時を含んで継続している当該被保険者の入院は、この保険契約の有効中の入院とみなして取り扱います。
- (1) 保険期間が満了したとき
 - (2) 第3条<第2被保険者の資格の得喪>第3項の規定により、

- 第2被保険者としての資格を失ったとき
- 10 同一の被保険者が、入院給付金の支払事由に該当した入院の退院日の翌日からその日を含めて30日以内に入院を開始した場合には、第1項の規定にかかわらず、その入院の退院については、在宅療養給付金は支払いません。
 - 11 被保険者が、第1項第3号に定める入院をし、その入院中につきの各号のいずれかの事由が発生したときは、その事由が生じた時を含んで継続している入院のその退院については、この保険契約の有効中の退院とみなして取り扱います。
 - (1) 保険期間が満了したとき
 - (2) 第3条<第2被保険者の資格の得喪>第3項の規定により、第2被保険者としての資格を失ったとき
 - 12 同一の被保険者が、同一の日に2回以上通院をした場合には、通院給付金は重複して支払いません。
 - 13 同一の被保険者が、入院給付金が支払われる日に通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合には、第1項の規定にかかわらず、通院給付金は支払いません。
 - 14 同一の被保険者が、通院期間中に入院給付金が支払われる入院をすることにより、新たに通院期間が定められる場合には、第1項第4号の規定にかかわらず、すでに定められた通院期間は、その入院を開始した日の前日に終了したものとします。
 - 15 被保険者が、つぎの各号のいずれかの事由が生じた時を含んで継続している通院期間中に通院したときは、その当該被保険者の通院を、この保険契約の有効中の通院とみなして取り扱います。
 - (1) 保険期間が満了したとき
 - (2) 第3条<第2被保険者の資格の得喪>第3項の規定により、第2被保険者としての資格を失ったとき
 - 16 同一の被保険者についての通院給付金を支払う日数の限度は、つぎのとおりとします。
 - (1) 1回の退院のその通院については、30日をもって限度とします。
 - (2) 保険期間を通じ、通院給付金を支払う日数を通算して700日をもって限度とします。
 - 17 被保険者が、責任開始日以後の保険期間中に死亡し、その後のがんを直接の原因として死亡した事実が確認された場合には、その死亡日にかんがんと診断確定されたものとみなして死亡保険金を支払います。この場合、会社は、診断給付金を支払いません。また、すでに死亡払戻金を支払っていたときは、死亡保険金の支払額から死亡払戻金の支払額を差し引いた金額を支払います。

第8条<責任開始日の前日以前にかんがんと診断確定されていた場合>

- 1 被保険者が、告知前または告知の時から当該被保険者の責任開始日の前日以前にかんがんと診断確定されていた場合には、保険契約者および被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、保険契約を無効(復活の際は復活の取扱を無効)とします。
- 2 前項の場合、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) この保険契約の締結の際の無効の場合

この保険契約の締結の際の告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれかが知っていた場合には、会社は、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。その他の場合には、会社は、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

(2) この保険契約の復活の際の無効の場合

① この保険契約の復活の際の告知前に、被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれかが知っていた場合には、会社は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料は払い戻しません。その他の場合には、会社は、復活の際に払い込まれた金額および復活以後に払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。

② この保険契約は、復活前の状態で第15条<保険料払込の猶予期間および保険契約の失効>第2項に定める解約払戻金の請求があったものとして取り扱います。

3 本条の適用のある場合には、第9条<保険料の払込免除>、第30条<告知義務違反による解除>および第32条<重大事由による解除>の規定は適用しません。

第9条<保険料の払込免除>

1 この保険契約が家族契約の場合で、保険期間の始期以後の保険料払込期間中につきの各号のすべてに該当したときには、この保険契約は当初定めた保険期間の満了する日まで有効に継続し、会社は、次の払込期月（払込期月の初日から契約応当日の前日まで）に該当したときは、その払込期月）以後の保険料の払込を免除します。

(1) 第1被保険者および第2被保険者のうちの配偶者のいずれもが死亡していること

(2) 第2被保険者のうちの子が生存していること

2 前項の規定により保険料の払込を免除した場合には、契約内容の変更に関する規定は適用しません。

第10条<給付金等または保険料の払込免除の請求手続き>

1 給付金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者または給付金等の受取人は、遅滞なく会社に通知してください。

2 支払事由の生じた給付金等の受取人は、遅滞なく必要書類（別表1）を会社に提出して、給付金等を請求してください。

3 前項の規定にかかわらず、当該被保険者が給付金の受取人である場合で、当該被保険者が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には、つぎの各号に定めるいずれかの者が、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、会社の承諾を得て、給付金の受取人の代理人（以下、「代理請求人」といいます。）として給付金の請求をすることができます。

(1) 当該被保険者と同居し、または当該被保険者と生計を一にしている当該被保険者の配偶者

(2) 配偶者がいない場合には、当該被保険者と同居し、または当

該被保険者と生計を一にしている3親等内の親族

- (3) 代理請求人としての要件を満たしていると会社が認めた者
- 4 前項の規定により会社が給付金を代理請求人に支払った場合には、その後重複してその給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。
- 5 保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は、遅滞なく必要書類(別表1)を会社に提出して、保険料の払込の免除を請求してください。

第11条<給付金等の支払時期および支払場所>

- 1 給付金等(特約の給付金等を含みます。以下、本条において同じ。)は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して5営業日以内に会社の本店で支払います。
- 2 給付金等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等の請求時までには会社に提出された書類だけでは確認できないときには、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、給付金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。
- (1) 給付金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の死亡または給付金等の支払事由である所定の状態に該当する事実の有無
- (2) 給付金等の支払いの免責事由に該当する可能性がある場合
給付金等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
告知義務違反に該当する事実の有無および告知義務違反に至った原因
- (4) 責任開始日の前日以前に、がんの診断確定の可能性がある場合
被保険者が、責任開始日の前日以前にがんと診断確定されたことの有無
- (5) 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4号に定める事項、第32条<重大事由による解除>第1項第5号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等の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金等の請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金等の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、給付金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して、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) 前項第1号から第5号まで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) 前項第2号から第5号までに定める事項についての弁護士法(昭和24年法律第205号)にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
- (3) 前項第1号、第2号、第4号および第5号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的な特別の調査、分析または鑑定 180日
- (4) 前項第1号、第2号および第5号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金等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、前項第1号、第2号および第5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) 前項第1号から第5号までに定める事項についての日本国外における調査 180日
- (6) 前項第1号から第5号まで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項の確認をする場合、会社は給付金等を請求した者(代表者)に通知します。
- 5 第2項および第3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等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、その間は給付金等を支払いません。
- 6 第1項から前項までの規定は、保険料の払込免除についても準用します。

第12条<保険契約者、給付金等の受取人の代表者>

- 1 保険契約について、保険契約者または同一の被保険者についての給付金等の受取人が2人以上あるときは、各代表者を1人定めてください。この場合、その代表者は、それぞれ他の保険契約者または給付金等の受取人を代理するものとします。
- 2 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明のときは、会社が保険契約者または同一の被保険者の給付金等の受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
- 3 保険契約者が2人以上ある場合には、その責任は連帯とします。

第13条<保険料の払込>

- 1 第2回以後の保険料は、その払込期間中、毎回第14条<保険料の払込方法(経路)>第1項に定める払込方法(経路)にしたがい、つぎの期間(本約款を通じて「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(契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。以下同じ。)の属する月の初日から末日まで
 - (2) 半年払契約または年払契約の場合

半年単位または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を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者（保険金等を支払うときは、保険金等とともにその保険金等の受取人）に払い戻します。
- 3 第1項の契約応当日以後、保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれた保険料（保険料の払込の免除事由に該当した後に、払い込まれたものとして取り扱われる保険料を除きます。）については、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 第1項第1号の契約の場合、保険料は払い戻しません。
 - (2) 第1項第2号の契約の場合、会社は、会社の定めるところにより未経過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者（保険金等を支払うときは、保険金等とともにその保険金等の受取人）に支払います。
- 4 前項の規定は、第1回保険料について準用します。
- 5 前3項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、第11条＜給付金等の支払時期および支払場所＞の規定を準用します。
- 6 第1項の保険料が払い込まれないまま第1項の契約応当日以後、末日までに給付金等の支払事由が生じた場合には、会社は、未払込保険料を支払うべき給付金等から差し引きます。ただし、給付金等が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者はその未払込保険料を払い込んでください。
- 7 第1項の保険料が払い込まれないまま第1項の契約応当日以後、末日までに保険料の払込の免除事由が生じた場合には、保険契約者は未払込保険料を払い込んでください。
- 8 前2項の場合、未払込保険料の払込については、第16条＜猶予期間中に保険事故が発生した場合＞第2項から第4項までの規定を準用します。

第14条＜保険料の払込方法（経路）＞

- 1 保険契約者は、会社の定める範囲で、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。ただし、月払契約については、会社の定める保険料の払込方法（経路）に限ります。
 - (1) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
 - (2) 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
 - (3) 所属団体または集団を通じ払い込む方法（所属団体または集団と会社との間に団体取扱契約〔がん保険〕、準団体取扱契約〔がん保険〕、集団取扱契約〔がん保険〕または特別集団取扱契約〔がん保険〕が締結されている場合に限り。）
 - (4) 会社または会社の指定した場所に持参して払い込む方法
 - (5) 会社の指定したクレジットカード発行会社のクレジットカードにより払い込む方法

- 2 保険契約者は、会社の定める範囲で、前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 保険料の払込方法（経路）が第1項第2号または第3号である保険契約において、その保険契約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、会社または会社の指定した場所に払い込んでください。

第15条＜保険料払込の猶予期間および保険契約の失効＞

- 1 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。
 - (1) 月払契約の場合
払込期月の翌月初日から末日まで
 - (2) 半年払契約または年払契約の場合
払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで（払込期月の契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで）
- 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、猶予期間満了の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、解約払戻金があるときは、これを請求することができます。

第16条＜猶予期間中に保険事故が発生した場合＞

- 1 猶予期間中に給付金等の支払事由が発生した場合には、会社は、未払込保険料を給付金等から差し引きます。
- 2 前項の場合、給付金等が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。
- 3 猶予期間中に保険料の払込の免除事由が発生した場合には、保険契約者は、その猶予期間の満了する日までに未払込保険料を払い込んでください。
- 4 前2項の未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は、猶予期間満了の日の翌日から効力を失い、会社は、給付金等の支払および保険料の払込免除を行いません。

第17条＜保険料の前納＞

- 1 保険契約者は、払込方法（回数）にしたがって、つぎのとおり将来の保険料を前納することができます。
 - (1) 月払契約の場合
当月分以後の6か月分または12か月分の保険料を前納することができます。この場合、会社所定の割引率で保険料を割り引きます。
 - (2) 半年払契約または年払契約の場合
 - ① 将来の保険料を前納することができます。この場合には、会社の定める利率で割り引きます。
 - ② 前①の規定により割り引かれた前納保険料は、会社の定める利率の利息をつけて積み立てておき、半年単位または年

単位の契約応当日ごとに保険料の払込に充当します。

- 2 会社は、保険料払込期間中に保険契約が消滅したときまたは保険料の払込を要しなくなったときに、前納保険料の残額がある場合は、これを保険契約者に払い戻します。ただし、保険金等を支払うときは、保険金等とともにその保険金等の受取人に払い戻します。

第18条<保険契約の復活>

- 1 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内に必要書類(別表1)を会社に提出し、会社の承諾を得て、復活時までの延滞保険料を、会社の指定した日までに会社の指定した方法で払い込むことにより、保険契約を復活することができます。ただし、保険契約者が解約払戻金を請求した後は、保険契約を復活することはできません。
- 2 会社が、本条の復活を承諾したときは、延滞保険料を受け取った時か、復活の際の被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から、会社は、死亡払戻金の支払および保険料の払込免除について保険契約上の責任を負い、その時の属する日を復活日とします。この場合、責任開始日はつぎのとおりとし、会社は、その日から、給付金および死亡保険金の支払について保険契約上の責任を負います。
 - (1) 復活日が保険期間の始期の属する日からその日を含めて3か月以内の場合
第4条<責任開始>に定める責任開始日
 - (2) 復活日が保険期間の始期の属する日からその日を含めて3か月をこえている場合
復活日
- 3 前項の規定にかかわらず、保険料払込の猶予期間の満了する日までに第3条<第2被保険者の資格の得喪>第2項の規定により、第2被保険者の資格を得た者の責任開始日は、第4条<責任開始>第2項に定める責任開始日か、復活日のいずれか遅い日とし、会社は、その日から、給付金および死亡保険金の支払について保険契約上の責任を負います。
- 4 第2項の規定にかかわらず、保険契約が効力を失った日からその日を含めて復活日の前日までの間に第1被保険者との関係が第2条<被保険者の範囲>第1項第2号に該当することとなった者は、第4条<責任開始>第2項の規定を準用します。この場合、第4条<責任開始>第2項中、「出生日」、「出生した時」、「第2被保険者の資格を得た日」および「第2被保険者の資格を得た時」とあるのを「復活日」と読み替えます。
- 5 保険契約の復活に際しては、保険証券は発行しません。

第19条<個人契約と家族契約の相互の変更>

(記載省略)

第20条<保険料の払込方法(回数)の変更>

- 1 保険契約者は、会社の定める範囲で、年払、半年払または月払の保険料の払込方法(回数)を相互に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。

第21条<保険期間、保険料払込期間の変更>

- 1 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める範囲で、保険契約の保険期間、保険料払込期間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 会社が、本条の変更を承諾したときは、会社の定めた方法で計算した金額を授受し、その後の保険料を更正します。
- 4 本条の変更は、会社が承諾した時から効力を生じます。

第22条<保険契約者の変更>

- 1 保険契約者は、被保険者および会社の同意を得て、保険契約上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）を会社に提出してください。

第23条<会社への通知による死亡保険金受取人の変更>

- 1 保険契約者は、保険金等の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により死亡保険金受取人を変更することができます。
- 2 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。この場合、会社は、保険証券またはそれに代わる書面に表示します。
- 3 第1項の通知が会社に到達する前に、変更前の死亡保険金受取人に、保険金等を支払ったときは、その支払後に変更後の死亡保険金受取人から、保険金等の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 4 給付金の受取人は、第48条<給付金受取人指定特則>および第49条<法人契約特則>を除き、本約款で定められた受取人以外の者に変更することはできません。

第24条<遺言による死亡保険金受取人の変更>

- 1 前条に定めるほか、保険契約者は、保険金等の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡保険金受取人を変更することができます。
- 2 前項の死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- 3 前2項による死亡保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
- 4 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。この場合、会社は保険証券またはそれに代わる書面に表示します。

第25条<死亡保険金受取人の死亡>

- 1 死亡保険金受取人が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡保険金受取人とします。
- 2 前項の規定により死亡保険金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により死亡

保険金受取人となった者のうち生存している他の死亡保険金受取人を死亡保険金受取人とします。

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

第26条<保険契約者の住所の変更>

- 1 保険契約者が、住所を変更したときは、ただちに会社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、会社が知った最終の住所あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

第27条<詐欺による取消し>

保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約の締結、復活または個人契約から家族契約への変更が行われたときは、会社は保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第28条<不法取得目的による無効>

保険契約者が給付金等（保険料の払込免除を含みます。また、この保険契約に付加されている特約の保険金、給付金、保険料の払込免除を含み、その名称の如何を問いません。以下、本条において同じ。）を不法に取得する目的または他人に給付金等を不法に取得させる目的をもって保険契約の締結、復活または個人契約から家族契約への変更が行われたときは、会社は、保険契約を無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第29条<告知義務>

保険契約の締結、復活または個人契約から家族契約への変更の際、支払事由の可能性に関する重要な事項のうち告知書で質問した事項について、保険契約者または被保険者は、その告知書によって告知してください。ただし、会社指定の医師の質問により告知を求めたときは、その医師に対して口頭で告知してください。

第30条<告知義務違反による解除>

- 1 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って、前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、給付金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも保険契約を解除し、つぎの取扱をすることができます。
 - (1) 給付金等の支払または保険料の払込免除を行いません。
 - (2) 会社は、すでに給付金等を支払っているとき、または保険料の払込免除を行っているときでも、その返還を請求し、または払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱うことができます。
- 3 前項の規定にかかわらず、給付金等の支払事由または保険料の払込の免除事由の発生が、解除の原因となった事実によらなかったことを保険契約者、被保険者または給付金等の受取人が証明し

- たときは、給付金等の支払または保険料の払込免除を行います。
- 4 本条の規定による保険契約の解除は、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って保険契約者に通知できない場合には、会社は、第1被保険者または解除の原因となった被保険者の給付金等の受取人に解除の通知をします。
- 5 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。

第31条<保険契約を解除できない場合>

- 1 会社は、つぎのいずれかの場合には、前条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、復活または個人契約から家族契約への変更の際、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき
 - (2) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第29条<告知義務>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、保険契約締結の後、解除の原因となる事実を知り、その事実を知った日からその日を含めて1か月が経過したとき
 - (5) 保険契約が保険期間の始期の属する日(復活が行われた場合は最後の復活日。以下、本号において同じ。)からその日を含めて2年をこえて有効に継続しているとき。ただし、保険期間の始期の属する日からその日を含めて2年以内に給付金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた場合(責任開始日より前に原因が生じていたことにより、給付金等の支払または保険料の払込の免除が行われない場合を含みます。)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29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。

第32条<重大事由による解除>

- 1 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) 保険契約者または死亡保険金受取人が、死亡払戻金(他の保険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。)を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をした場合
 - (2) 保険契約者、被保険者または給付金等の受取人がこの保険契約の給付金等(高度障害保険金および保険料の払込免除を含みます。以下、本条において同じ。)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
 - (3) この保険契約の保険金等(給付金等を含みます。以下、本条において同じ。)の請求に関し、保険金等の受取人に詐欺行為

- (未遂を含みます。)があった場合
- (4) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる保険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恐れがある場合
 - (5) 保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が、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5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」といいます。))に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 保険契約者または保険金等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
 - (6) 保険契約者、被保険者、保険金等の受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者に該当する場合
 - (7) 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、被保険者もしくは保険金等の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または保険金等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号から第6号までに掲げる事由と同等の事由がある場合
- 2 保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による保険金等(前項第5号のみに該当した場合で、前項第5号①から⑤までに該当したのが保険金等の受取人のみであり、その保険金等の受取人が保険金等の一部の受取人であるときは、保険金等のうち、その受取人に支払われるべき保険金等をいいます。以下、本項において同じ。)を支払わず、また、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた免除事由による保険料の払込免除を行いません。もし、すでに保険金等を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込免除をしていたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。
 - 3 本条の規定による保険契約の解除は、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、被保険者または保険金等の受取人に解除の通知をします。
 - 4 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解

約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。ただし、他のいかなる規定にかかわらず、第1項第6号の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金その他一切の金員を支払いません。

- 5 前項の規定にかかわらず、第1項第5号の規定によって保険契約を解除した場合で、保険金等の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し保険金等を支払わないときは、保険契約のうち支払われない保険金等に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約払戻金を保険契約者に支払います。

第33条<解約>

- 1 保険契約者は、将来に向って保険契約を解約し、解約払戻金を請求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）を会社に提出してください。

第34条<給付金額等の減額>

- 1 保険契約者は、会社の定める範囲で、将来に向って基準診断給付金額および入院給付金日額を同じ割合で減額することができます。この場合、在宅療養給付金額、通院給付金日額、死亡保険金額および死亡払戻金額の全部または一部が会社の定める限度をこえたときは、その給付金額等を会社の定める限度まで減額します。
- 2 保険契約者は、将来に向って在宅療養給付金額、通院給付金日額、死亡保険金額および死亡払戻金額の全部または一部を減額することができます。ただし、会社は、減額後の給付金額等が会社の定める限度を下まわる減額は取り扱いません。
- 3 保険契約者が、本条の請求をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 本条の規定により給付金額等を減額した場合には、減額分は解約されたものとして取り扱い、前条の規定を準用します。

第35条<解約払戻金>

- 1 解約払戻金は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算します。ただし、保険料の払込が免除されている場合には、解約払戻金はありません。
- 2 解約払戻金の支払時期および支払場所については、第11条<給付金等の支払時期および支払場所>の規定を準用します。

第36条<受取人による保険契約の存続>

- 1 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、通知の時においてつぎの各号のすべてを満たす給付金等（特約の給付金等を含みます。以下、本条において同じ。）の受取人は、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（健康支援金が債権者等に支払われたときは、その金額を差

し引きます。)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) 保険契約者でないこと

(2) 保険契約者の親族、被保険者の親族または被保険者本人であること

3 前項の通知をするときは、必要書類(別表1)を会社に提出してください。

4 第1項の解約の通知が会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、給付金等の支払事由が生じ、この保険契約が消滅する場合で、会社が給付金等を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、給付金等の受取人に支払います。

5 第1項の解約の通知が会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、この保険契約の特約の健康支援金の支払事由が生じ、会社が健康支援金を支払うべきときは、つぎのとおり取り扱います。

(1) 健康支援金の金額が第2項本文の金額以上のとき

会社は、第2項本文の金額の限度で、健康支援金を債権者等に支払います。この場合、第1項の解約は効力を生じません。なお、債権者等への支払の後に残額がある場合は、会社はその残額を健康支援金の受取人に支払います。

(2) 健康支援金の金額が第2項本文の金額に足りないとき

会社は、健康支援金を債権者等に支払います。この場合、第1項の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解約の効力を生じるものとし、会社は、第2項本文の金額を限度に解約払戻金(同時に支払われる払戻金を含みます。)を債権者等に支払います。なお、債権者等への支払後に残額がある場合は、会社はその残額を保険契約者に支払います。

第37条<年齢の計算>

1 被保険者の年齢は、戸籍上に記載された出生年月日を基準として満年齢で計算し、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。

3 保険料は、契約日における第1被保険者の年齢で計算します。

第38条<年齢および性別の誤りの処理>

1 保険契約申込書に記載された第1被保険者の年齢に誤りがあった場合には、つぎのとおりとします。

(1) 契約時における実際の年齢が、会社の定めた保険料表の範囲外であったときは、会社は保険契約を取り消すことができるものとし、会社が保険契約を取り消した場合は、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、第1被保険者の実際の年齢が契約時の保険料表の最低年齢に達していない場合で、誤りが発見されたときすでにその年齢以上に達していたときには、最低年齢に達した日に契約が締結されたものとみなし、すでに払い込まれた保険料はその契約の保険料に充当し

ます。

(2) 契約時における実際の年齢が、会社の定めた保険料表の範囲内であったときは、実際の年齢にもとづいて保険料を改めます。

2 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、実際の性別にもとづく契約年齢の保険料に改めることがあります。

3 第1項第2号および前項の規定により保険料を改める場合には、つぎのとおりとします。

(1) すでに払い込まれた保険料に超過分がある場合には、会社は、その差額を保険契約者に払い戻します。

(2) すでに払い込まれた保険料に不足分がある場合には、保険契約者は、その差額を会社の指定した日までに会社の指定した方法で払い込むことを要します。ただし、給付金等の支払事由が発生した後に誤りが発見された場合は、会社は、その差額を支払うべき給付金等から差し引きます。

第39条<契約者配当>

この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

第40条<時効>

給付金等の支払、解約払戻金の支払もしくは保険料の払込免除を請求する権利または第8条<責任開始日の前日以前にがんが診断確定されていた場合>の規定にもとづく既払込保険料の払戻を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合は消滅します。

第41条<保険契約の自動更新>

(記載省略)

第42条<管轄裁判所>

1 この保険契約における給付金等の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または給付金等の受取人（給付金等の受取人が2人以上いるときは、その代表者とする。）の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所（本庁とします。）のみをもって、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。

第43条<特別条件特則>

(記載省略)

第44条<保険料一時払特則>

(記載省略)

第45条<同額保障特則>

1 本特則は、この保険契約の締結の際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この保険契約に付加して締結します。ただし、第6条<給付の種類、給付金等および給付金額等の指定>第2項において診断給付金が指定されていない場合には、本特則の付加は取り扱いません。

2 前項の規定により本特則を付加した場合には、第7条<給付金

等の支払>第2項を、つぎのとおり読み替えます。

- | |
|--|
| <p>2 診断給付金の支払額は、つぎのとおりとします。</p> <p>(1) 第1被保険者が支払事由に該当した場合
基準診断給付金額の2倍</p> <p>(2) 第2被保険者が支払事由に該当した場合
基準診断給付金額の2倍に家族給付割合を乗じて得た金額</p> |
|--|

3 本特則のみの解約はできません。

第46条<診断給付金複数回支払特則>

(記載省略)

第47条<低解約払戻金特則>

1 本特則は、この保険契約の締結の際に、保険契約者がつぎのいずれかの方法を会社に申し出て、会社が承諾することにより、この保険契約に付加して締結します。ただし、この保険契約の保険期間が年満期で定めてある場合には、第1号に定める低解約払戻金割合を指定する方法は取り扱いません。

(1) 低解約払戻金割合を指定する方法

(2) 解約払戻金を0と指定する方法

2 前項第1号に定める低解約払戻金割合を指定する方法で本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。

(1) 保険契約者は、低解約払戻金割合(1よりも小さい割合とします。)を、会社所定の範囲内で指定してください。

(2) 保険料払込期間中の保険契約の解約払戻金は、第35条<解約払戻金>第1項の規定にかかわらず、第35条<解約払戻金>第1項の規定により計算した解約払戻金に、前号において指定された低解約払戻金割合を乗じて計算します。

(3) 第1号において指定された低解約払戻金割合は、変更することができません。

3 第1項第2号に定める解約払戻金を0と指定する方法で本特則を付加した場合には、第35条<解約払戻金>第1項の規定にかかわらず、つぎのとおりとします。

(1) 保険料払込期間中の保険契約の解約払戻金はありません。

(2) 保険料払込期間満了後の保険契約の解約払戻金の金額は、第6条<給付の種類、給付金等および給付金額等の指定>第2項において指定されている給付金の種類に応じて、つぎに定める金額を合算した金額とします。ただし、保険料払込期間満了後であっても、保険料払込期間満了の日までの保険料が払い込まれていないときは、保険料払込期間中の保険契約として取り扱います。

① 第6条<給付の種類、給付金等および給付金額等の指定>第2項において診断給付金が指定されている場合

(ア) この保険契約に同額保障特則が付加されていない場合
倍額保障満了年齢に達した後に到来する最初の年単位の契約応当日(倍額保障満了年齢に達した日と年単位の契約応当日が一致する場合は、その応当日。以下、本項において同じ。)の前日までに解約したとき：基準診断給

付金額の20%と同額

倍額保障満了年齢に達した後に到来する最初の年単位の契約応当日以後に解約したとき：基準診断給付金額の10%と同額

(イ) この保険契約に同額保障特則が付加されている場合
基準診断給付金額の20%と同額

② 第6条<給付の種類、給付金等および給付金額等の指定>第2項において入院給付金が指定されている場合
入院給付金日額の10倍と同額

4 本特則のみの解約はできません。

第48条<給付金受取人指定特則>

1 本特則は、この保険契約の締結の際または締結後に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この保険契約に付加して締結します。ただし、この保険契約に第49条<法人契約特則>の規定による法人契約特則が付加されている場合には、本特則の付加は取り扱いません。

2 本特則を付加した場合には、保険契約者は、給付金の支払事由が発生するまでは、当該被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、つぎの各号の給付金の受取人を指定または変更することができます。ただし、変更後の給付金の受取人が当該被保険者の場合は、当該被保険者の同意は要しません。

(1) 第1被保険者が支払事由に該当した場合の給付金の受取人

(2) 第2被保険者が支払事由に該当した場合の給付金の受取人

3 前項の通知をするときは、必要書類(別表1)を会社に提出してください。この場合、会社は、保険証券またはそれに代わる書面に表示します。

4 第2項の通知が会社に到達する前に変更前の給付金の受取人に給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の給付金の受取人から給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

5 第2項のほか、本特則を付加した場合には、第7条<給付金等の支払>第5項の規定は適用しません。

6 第2項の規定にかかわらず、遺言により給付金の受取人を指定または変更することはできません。

7 本特則による、給付金の受取人については、第25条<死亡保険金受取人の死亡>の規定を準用します。この際、第25条<死亡保険金受取人の死亡>中、「死亡保険金受取人」とあるのを「給付金の受取人」に読み替えます。

第49条<法人契約特則>

1 本特則は、この保険契約の締結の際または締結後に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この保険契約に付加して締結します。ただし、保険契約者が法人で、かつ、保険契約者が死亡保険金受取人の場合に限り、適用します。ただし、この保険契約に第48条<給付金受取人指定特則>の規定による給付金受取人指定特則が付加されている場合には、本特則の付加は取り扱いません。

2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第7条<給付金等の支払>第1項の規定にかかわらず、保険契約者を給付金の受取人とします。
- (2) 第7条<給付金等の支払>第4項第3号の規定にかかわらず、保険契約者を「第2被保険者のうちの子が支払事由に該当した場合の死亡保険金の受取人」とします。
- (3) 第7条<給付金等の支払>第5項第3号の規定は適用しません。
- (4) 保険契約者の変更が行われ、変更後の保険契約者が法人でない場合には、本特則は保険契約者の変更と同時に効力を失うものとします。
- (5) 第6条<給付の種類、給付金等および給付金額等の指定>第2項において死亡保険金および死亡払戻金が指定されていない場合には、第1項を「本特則は、この保険契約の締結の際または締結後に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この保険契約に付加して締結します。ただし、保険契約者が法人の場合に限ります。」と読み替えます。

第50条<個人契約特則>

- 1 本特則は、この保険契約の締結の際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、この保険契約に付加して締結します。
- 2 前項の規定により本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この保険契約は、個人契約とします。
 - (2) 第19条<個人契約と家族契約の相互の変更>の規定にかかわらず、個人契約と家族契約の相互の変更は取り扱いません。

第51条<通院給付金支払拡充特則>

(記載省略)

第52条<診断給付年金支払特則>

(記載省略)

第53条<保険金等の請求の際の必要書類に関する特則>

官公署、会社、工場、組合等の団体(団体の代表者を含みます。以下、「団体」といいます。)を保険契約者および死亡保険金受取人とし、その団体から給与の支払いを受ける従業員を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の保険金等の全部またはその相当部分を遺族補償規程等にもとづく死亡退職金または弔慰金等(以下、「死亡退職金等」といいます。)として死亡退職金等の受給者に支払うときは、保険金等の請求の際、第1号または第2号のいずれかの書類および第3号の書類の提出も必要とします。ただし、これらの者が2人以上であるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。

- (1) 死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
- (2) 死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
- (3) 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類

第54条<上皮内新生物特約〔2000〕が付加されている場合の特則>

この保険契約に上皮内新生物特約〔2000〕が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 同一の被保険者が、上皮内新生物特約〔2000〕の特約入院給付金が支払われる日に通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合には、第7条<給付金等の支払>第1項の規定にかかわらず、通院給付金は支払いません。
- (2) 第7条<給付金等の支払>第16項を、つぎのとおり読み替えます。

16 同一の被保険者についての通院給付金を支払う日数の限度は、つぎのとおりとします。

(1) 1回の退院のその通院については、30日をもって限度とします。

(2) 保険期間を通じ、通院給付金および上皮内新生物特約〔2000〕の特約通院給付金を支払う日数を通算して700日をもって限度とします。

- (3) 前号の規定にかかわらず、この保険契約に第51条<通院給付金支払拡充特則>の規定による通院給付金支払拡充特則が付加されている場合には、第7条<給付金等の支払>第16項を、つぎのとおり読み替えます。

16 同一の被保険者についての通院給付金を支払う日数の限度は、つぎのとおりとします。

(1) 1回の退院のその通院については、60日をもって限度とします。

(2) 保険期間を通じ、通院給付金および上皮内新生物特約〔2000〕の特約通院給付金を支払う日数を通算して700日をもって限度とします。

第55条<定期特約〔がん保険〕等を付加する場合の特則> (記載省略)

第56条<その他>

この約款で使用している用語の意義は下記の通りです。

- (1) 治療を直接の目的とする入院
「治療を直接の目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、治療処置を伴わない検査、リハビリテーションなどのための入院は該当しません。
- (2) がんの治療を直接の目的とする入院
「がんの治療を直接の目的とする入院」には、厚生労働大臣の定める施設基準（平成30年3月5日厚生労働省告示第44号）に適合しているものとして都道府県知事に届出が行われた緩和ケア病棟（緩和ケア病棟と同等の施設を含みます。）における入院を含みます。
- (3) 治療を直接の目的とする通院
「治療を直接の目的とする通院」には、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみの通院は該当しません。

上皮内新生物特約〔2000〕

(2018年4月2日制定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、がん保険〔2000〕に付加することによって、この特約の被保険者が上皮内新生物と診断確定された場合に特約診断給付金を、上皮内新生物の治療を受けることを直接の目的として入院をした場合に特約入院給付金を、所定の入院の後に生存して退院した場合に特約在宅療養給付金を、その後上皮内新生物の治療を受けることを直接の目的として通院をした場合に特約通院給付金を支払うことを主な内容とするものです。

第1条＜特約の締結および保険期間の始期＞

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間でがん保険〔2000〕（以下、「主契約」といいます。）を締結する際に、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、会社の定める範囲で主契約に付加して締結します。
- 2 この特約の保険期間の始期は、会社がこの特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った時か、この特約の被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時とします。
- 3 この特約の契約日は、主契約の契約日と同一とします。

第2条＜特約の被保険者の型および被保険者の範囲＞

保険契約者は、この特約の締結の際、つぎのいずれかのこの特約の被保険者の型を指定してください。ただし、配偶者型を指定する場合は、主契約が家族契約であることを要します。また、子型を指定する場合は、主契約が家族契約であるかまたは主契約に子供特約〔2000〕が付加されていることを要します。

被保険者の型	この特約の被保険者の範囲
(1) 本人型	主契約の第1被保険者
(2) 配偶者型	主契約の第1被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者(主契約の第1被保険者の死亡時に、主契約の第1被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されていた者で、この特約の締結時まで新たに婚姻をしていない者を含みます。)
(3) 子型	主契約の第1被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者(主契約の第1被保険者の死亡時に、主契約の第1被保険者と同一戸籍にその子として記載されていた者で、この特約の締結時まで婚姻をしていない満23歳未満の者を含みます。以下、「子」といいます。)ただし、会社が告知書にもとづく選択上、引き受けられないと認めた子があった場合には、保険契約者の同意を得て、この特約の被保険者からその子を除きます。

第3条＜特約の被保険者の資格の得喪＞

- 1 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合で、この特約の締結後、この特約の被保険者が主契約の第1被保険者と同一戸籍でなくなったときには、その時からこの特約の被保険者としての資格を失います。ただし、主契約の第1被保険者の死亡による場合を除きます。

- 2 この特約の被保険者の型が子型の場合、つぎの各号のとおりとします。
- (1) この特約の締結時に前条第3号に該当している者は、この特約の締結時からこの特約の被保険者の資格を得るものとします。
 - (2) この特約の締結後に前条第3号に該当することになった者がある場合には、保険契約者は、必要書類(別表1)を会社に提出してください。会社が承諾した場合には、必要書類を提出した時からこの特約の被保険者の資格を得るものとします。
 - (3) この特約の締結後に新たに出生した子については、前号の規定にかかわらず、出生日から自動的にこの特約の被保険者の資格を得るものとします。
 - (4) この特約の締結後につぎのいずれかに該当したときは、該当した時から当該被保険者はこの特約の被保険者としての資格を失います。
 - ① 主契約の第1被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主契約の第1被保険者の死亡による場合を除きます。
 - ② 満23歳になったとき

第4条<特約の責任開始>

- 1 この特約の保険期間の始期の属する日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日をこの特約の責任開始日(以下、「責任開始日」といいます。)とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。ただし、この特約の保険料の払込免除については、会社は、この特約の保険期間の始期からこの特約上の責任を負います。
- 2 前項の規定にかかわらず、この特約の締結後にこの特約の被保険者の資格を得た者については、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の締結後に新たに出生した子については、出生日か、前項に定める責任開始日のいずれか遅い日を当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。ただし、この特約の保険料の払込免除については、会社は、出生した時か、この特約の保険期間の始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。
 - (2) 前号の場合を除き、この特約の締結後にこの特約の被保険者の資格を得た者については、この特約の被保険者の資格を得た日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日か、前項に定める責任開始日のいずれか遅い日を当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日からこの特約上の責任を負います。ただし、この特約の保険料の払込免除については、会社は、この特約の被保険者の資格を得た時か、この特約の保険期間の始期のいずれか遅い時からこの特約上の責任を負います。

第5条<特約の保険期間、保険料払込期間および保険料の払込>

- 1 この特約の保険期間は、会社所定の範囲で定めます。
- 2 この特約の保険料払込期間は、この特約の保険期間および主契約の保険料払込期間を限度とし、会社所定の範囲で定めます。
- 3 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、主契約の保険料が前納のときは、この特約の保険料も前納とします。
- 4 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、その未払込保険料の払込期月に属する契約応当日から将来に向って解約されたものとします。
- 5 年払契約または半年払契約において、この特約が消滅した場合またはこの特約の保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれたこの特約の保険料(保険料の払込免除事由に該当した後に、払い込まれたものとして取り扱われる保険料を

除きます。)については、会社は、会社の定めるところにより未経過期間(1か月未満の端数は切り捨てます。)に対応した保険料相当額を保険契約者(保険金等を支払うときは、保険金等とともにその保険金等の受取人)に支払います。ただし、月払契約の場合は支払いません。

- 6 前項の場合、支払う金額の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。)の保険金等の支払時期および支払場所の規定を準用します。

第6条く上皮内新生物の定義および診断確定>

- この特約において「上皮内新生物」とは、別表28に定める上皮内新生物をいいます。
- 上皮内新生物の診断確定は、日本の医師の資格を持つ者(日本の医師の資格を持つ者と同等の日本国外の医師を含みます。)によって、病理組織学的所見(生検を含みます。)によりなされたものでなければなりません。

第7条く特約の給付の種類、特約給付金、診断給付割合の指定>

- この特約の給付の種類は、つぎのとおりとします。
 - 特約診断給付金
 - 特約入院給付金
 - 特約在宅療養給付金
 - 特約通院給付金
 (以下、「特約診断給付金」、「特約入院給付金」、「特約在宅療養給付金」、「特約通院給付金」を総称して「特約給付金」といいます。)
- この特約において支払う特約給付金は、主契約において指定された給付金により、つぎのとおり指定されるものとします。
 - 主契約において診断給付金が指定されている場合
特約診断給付金
 - 主契約において入院給付金が指定されている場合
特約入院給付金
 - 主契約において在宅療養給付金が指定されている場合
特約在宅療養給付金
 - 主契約において通院給付金が指定されている場合
特約通院給付金
- 第8条く特約給付金の支払>の規定にかかわらず、前項において指定されなかった特約給付金の支払はありません。
- 保険契約者は、この特約の締結の際、診断給付割合を、会社所定の範囲内で指定してください。
- 前項において指定された診断給付割合は、変更することができません。

第8条く特約給付金の支払>

- 特約給付金の支払は、つぎのとおりとします。
 - 特約診断給付金

特約給付金を支払う場合(以下、「支払事由」といいます。)	この特約の被保険者が、責任開始日以後のこの特約の保険期間中に上皮内新生物と診断確定されたとき
支払額	第2項に定める金額
受取人	支払事由に該当したこの特約の被保険者

(2) 特約入院給付金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中につきのすべてを満たす入院をしたとき ①責任開始日以後に診断確定された上皮内新生物の治療を直接の目的とする入院 ②別表21-1に定める病院または診療所における別表22-1に定める入院
支払額	①この特約の被保険者の型が本人型の場合： 「主契約の入院給付金日額（入院中に主契約の入院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の主契約の入院給付金日額とします。以下、本号において同じ。）」×「入院日数（上皮内新生物の治療を直接の目的とした入院日数とします。以下、本項において同じ。）」 ②この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合： 「主契約の入院給付金日額に主契約の家族給付割合を乗じて得た金額」×「入院日数」
受取人	支払事由に該当したこの特約の被保険者

(3) 特約在宅療養給付金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中につきのすべてを満たす入院をした後、生存して退院したとき ①特約入院給付金が支払われる入院 ②上記①の入院日数が継続して20日以上入院
支払額	①この特約の被保険者の型が本人型の場合： 1回の退院につき、主契約の在宅療養給付金額（退院した日現在の主契約の在宅療養給付金額とします。以下、本号において同じ。） ②この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合： 1回の退院につき、主契約の在宅療養給付金額に主契約の家族給付割合を乗じて得た金額
受取人	支払事由に該当したこの特約の被保険者

(4) 特約通院給付金

支払事由	この特約の被保険者が、この特約の保険期間中につきのすべてに該当したとき ①つぎの(ア)および(イ)のすべてを満たす入院をしていること (ア)特約入院給付金が支払われる入院 (イ)上記(ア)の入院日数が継続して5日以上入院 ②つぎの(ア)から(イ)のすべてを満たす通院をしていること (ア)上記①の入院の直接の原因となった上皮内新生物の治療を直接の目的とする通院 (イ)上記①の入院の退院日の翌日以後180日以内の期間（以下、「特約通院期間」といいます。）
------	---

	<p>に行われた通院</p> <p>(ウ)別表21-1に定める病院または診療所（ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みません。）への通院</p> <p>(イ)別表23-1に定める通院</p>
支払額	<p>①この特約の被保険者の型が本人型の場合： 通院1日あたり、主契約の通院給付金日額（特約通院期間中に主契約の通院給付金日額の減額があった場合には、各日現在の主契約の通院給付金日額とします。以下、本号において同じ。）</p> <p>②この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合： 通院1日あたり、主契約の通院給付金日額に主契約の家族給付割合を乗じて得た金額</p>
受取人	支払事由に該当したこの特約の被保険者

2 特約診断給付金の支払額は、つぎのとおりとします。

	支払額
主契約の倍額保障満了年齢に達した後に来る最初の主契約の年単位の契約応当日（主契約の倍額保障満了年齢に達した日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合は、その応当日）の前日までに特約診断給付金の支払事由に該当したとき	<p>①この特約の被保険者の型が本人型の場合： 主契約の基準診断給付金額の2倍に診断給付割合を乗じて得た金額</p> <p>②この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合： 「主契約の基準診断給付金額の2倍に診断給付割合を乗じて得た金額」に主契約の家族給付割合を乗じて得た金額</p>
主契約の倍額保障満了年齢に達した後に来る最初の主契約の年単位の契約応当日（主契約の倍額保障満了年齢に達した日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合は、その応当日）以後に特約診断給付金の支払事由に該当したとき	<p>①この特約の被保険者の型が本人型の場合： 主契約の基準診断給付金額に診断給付割合を乗じて得た金額</p> <p>②この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合： 「主契約の基準診断給付金額に診断給付割合を乗じて得た金額」に主契約の家族給付割合を乗じて得た金額</p>

3 特約給付金が支払われる前に支払事由に該当したこの特約の被保険者が死亡したときは、つぎのとおりとします。

(1) この特約の被保険者の型が本人型の場合

主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の第1被保険者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。

(2) この特約の被保険者の型が配偶者型の場合

主契約の第2被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人がこの特約の被保険者の死亡時の法定相続人である場合は、会社は、未払の特約給付金を、主契約の第2被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人に支払います。ただし、主契約の第2被保険者のうちの配偶者の死亡保険金受取人が2人以上である場合を除きます。

(3) この特約の被保険者の型が子型の場合

会社は、未払の特約給付金を、主契約の第1被保険者に支払います。ただし、主契約の第1被保険者がすでに死亡している場合を除きます。

- 4 この特約の同一の被保険者について、特約診断給付金の支払は、この特約の保険期間を通じ1回のみとします。
- 5 この特約の同一の被保険者が、上皮内新生物以外の事由によって入院をし、その入院中に上皮内新生物と診断確定された場合には、上皮内新生物の治療を開始したと会社が認めた日から、上皮内新生物の治療を直接の目的とする入院を開始したものとみなして取り扱います。
- 6 この特約の同一の被保険者が、転入院または再入院をした場合で、その転入院または再入院につき、前入院から継続して入院していたとみなすべき事情があると会社が認めたときには、前入院から継続していたものとみなして取り扱います。
- 7 この特約の同一の被保険者が、主契約の入院給付金が支払われる日に特約入院給付金の支払事由に該当する入院をした場合には、第1項の規定にかかわらず、特約入院給付金は支払いません。
- 8 この特約の被保険者が、特約入院給付金の支払事由に該当する入院をし、その入院中につきの各号のいずれかの事由が発生したときは、その事由が生じた時を含んで継続している当該被保険者の入院は、この特約の有効中の入院とみなして取り扱います。
 - (1) この特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
 - (3) 第18条<主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>第1項第1号の規定により、この特約が消滅したとき
- 9 この特約の同一の被保険者が、特約入院給付金の支払事由に該当した入院の退院日の翌日からその日を含めて30日以内に入院を開始した場合には、第1項の規定にかかわらず、その入院の退院については、特約在宅療養給付金は支払いません。
- 10 この特約の同一の被保険者が、第1項第3号に定める入院をした後、生存して退院した場合でも、その入院の退院につき主契約の在宅療養給付金が支払われるときは、その入院の退院については、第1項の規定にかかわらず、特約在宅療養給付金は支払いません。
- 11 この特約の被保険者が、第1項第3号に定める入院をし、その入院中につきの各号のいずれかの事由が発生したときは、その事由が生じた時を含んで継続している入院のその退院については、この特約の有効中の退院とみなして取り扱います。
 - (1) この特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
 - (3) 第18条<主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>第1項第1号の規定により、この特約が消滅したとき
- 12 この特約の同一の被保険者が、つぎの各号のいずれかに該当した場合には、特約通院給付金は重複して支払いません。
 - (1) 同一の日に2回以上通院をしたとき
 - (2) 2以上の事由の治療を目的とした1回の通院をしたとき

- 13 この特約の同一の被保険者が、つぎの各号のいずれかに該当する日に特約通院給付金の支払事由に該当する通院をした場合には、第1項の規定にかかわらず、特約通院給付金は支払いません。
- (1) 特約入院給付金が支払われる日
 - (2) 主契約の入院給付金が支払われる日
 - (3) 主契約の通院給付金が支払われる日
- 14 この特約の同一の被保険者が、特約通院期間中に特約入院給付金が支払われる入院をすることにより、新たに特約通院期間が定められる場合には、第1項第4号の規定にかかわらず、すでに定められた特約通院期間は、その入院を開始した日の前日に終了したものとします。
- 15 この特約の被保険者が、つぎの各号のいずれかの事由が生じた時を含んで継続している特約通院期間中に通院したときは、その当該被保険者の通院を、この特約の有効中の通院とみなして取り扱います。
- (1) この特約の保険期間が満了したとき
 - (2) 第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第1項または第2項第4号の規定により、この特約の被保険者としての資格を失ったとき
 - (3) 第18条<主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>第1項第1号の規定により、この特約が消滅したとき
- 16 この特約の同一の被保険者についての特約通院給付金を支払う日数の限度は、つぎのとおりとします。
- (1) 1回の退院のその通院については、30日をもって限度とします。
 - (2) この特約の保険期間を通じ、特約通院給付金および主契約の通院給付金を支払う日数を通算して700日をもって限度とします。
- 17 特約給付金の受取人は第29条<主契約に給付金受取人指定特則が付加されている場合の特則>、第30条<主契約に法人契約特則が付加されている場合の特則>および第31条<主契約に子供特約〔2000〕が付加されている場合で、特約の被保険者の型が子型のときの特則>第9号を除き、支払事由に該当したこの特約の被保険者以外の者に変更することはできません。

第9条<特約の保険料の払込免除>

- 1 この特約の被保険者の型が子型の場合で、この特約の保険期間の始期以後のこの特約の保険料払込期間中につきの各号のすべてに該当したときには、この特約は当初定めたこの特約の保険期間の満了する日まで有効に継続し、会社は、次の払込期月（払込期月の初日から契約応当日の前日まで）に該当したときは、その払込期月）以後のこの特約の保険料の払込を免除します。
- (1) 主契約の第1被保険者が死亡していること
 - (2) 子が生存していること
- 2 前項の規定によりこの特約の保険料の払込を免除した場合には、つぎのとおりとします。
- (1) この特約の契約内容の変更に関する規定は適用しません。
 - (2) 払込を免除したこの特約の保険料は、払込期月の契約応当日ごとに払込があつたものとして取り扱います。

第10条<特約給付金または保険料の払込免除の請求、支払時期および支払場所>

この特約の特約給付金または保険料の払込免除の請求、支払時期および支払場所については、主約款の規定を準用します。

第11条<特約の失効>

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。

この場合には、保険契約者は、この特約の解約払戻金があるときは、これを請求することができます。

第12条<特約の復活>

- 1 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 会社が、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、この特約の延滞保険料を受け取った時か、この特約の復活の際のこの特約の被保険者に関する告知の時のいずれか遅い時から、会社は、この特約の保険料の払込免除についてこの特約上の責任を負い、その時の属する日をこの特約の復活日とします。この場合、責任開始日はつぎのとおりとし、会社は、その日から、特約給付金の支払についてこの特約上の責任を負います。
 - (1) この特約の復活日がこの特約の保険期間の始期の属する日からその日を含めて3か月以内の場合
第4条<特約の責任開始>に定める責任開始日
 - (2) この特約の復活日がこの特約の保険期間の始期の属する日からその日を含めて3か月をこえている場合
この特約の復活日
- 3 前項のほか、主約款の復活に関する規定を準用してこの特約の復活を取り扱います。

第13条<特約の保険期間、保険料払込期間の変更>

- 1 保険契約者は、主契約の保険期間の変更、主契約の保険料払込期間の変更の際、会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約の保険期間、この特約の保険料払込期間を変更することができます。
- 2 主契約の保険期間が短縮され、この特約の保険期間が主契約の保険期間をこえるときは、会社の定める範囲で、この特約の保険期間を短縮するものとし、また、この特約の保険料払込期間をあわせて短縮することがあります。
- 3 主契約の保険料払込期間が短縮され、この特約の保険料払込期間が主契約の保険料払込期間をこえるときは、会社の定める範囲で、この特約の保険料払込期間を短縮するものとし、また、この特約の保険期間をあわせて短縮することがあります。
- 4 前3項の場合、会社は、主約款の保険期間の変更の規定、主約款の保険料払込期間の変更の規定を準用して、この特約の保険期間の変更、この特約の保険料払込期間の変更を取り扱います。

第14条<告知義務および告知義務違反による解除>

この特約の締結、復活または被保険者資格の申込に際し、この特約の被保険者に関する告知義務、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。この場合、主約款中「保険契約者」とあるのを「保険契約者または主契約の第1被保険者」と読み替えます。

第15条<重大事由による解除>

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。

第16条<特約の解約>

- 1 保険契約者は、将来に向ってこの特約を解約し、この特約の解約払戻金を請求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）を会社に提出してください。

第17条<特約の消滅>

- 1 この特約の被保険者の型が本人型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 2 この特約の被保険者の型が配偶者型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) この特約の被保険者が死亡したとき
 - (2) 第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第1項の規定に該当したとき
 - (3) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき
 - (4) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき
- 3 この特約の被保険者の型が子型の場合、つぎの各号のいずれかに該当したときは、この特約も同時に消滅します。
 - (1) 主契約に付加されている子供特約〔2000〕が解約その他の事由によって消滅したとき。ただし、主契約が個人契約から家族契約に変更されたことにより子供特約〔2000〕が消滅した場合を除きます。
 - (2) 主契約が家族契約から個人契約に変更されたとき。ただし、変更後の主契約に子供特約〔2000〕が付加されている場合を除きます。
 - (3) 主契約が解約その他の事由によって消滅したとき。ただし、第9条<特約の保険料の払込免除>の規定により、この特約の保険料の払込が免除される場合を除きます。
- 4 前3項の規定によりこの特約が消滅した場合には、会社は、この特約の解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。ただし、第1項第1号または第2項第1号の場合を除きます。
- 5 この特約の被保険者の型が子型の場合、この特約のすべての被保険者が第3条<特約の被保険者の資格の得喪>第2項第4号の規定に該当したときは、保険契約者は、この特約の解約を請求することができます。請求がないときは、この特約は継続しているものとします。

第18条<主契約の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていたことにより、主契約が無効とされた場合の取扱>

- 1 主約款の第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定により主契約が無効とされた場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があったものとします。この場合、会社は、この特約の解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。
 - (2) 前号の規定にかかわらず、主契約が無効とされた時がこの特約の責任開始日の前日以前の場合には、会社は、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保険契約者に払い戻します。
 - (3) 第9条<特約の保険料の払込免除>の規定は適用しません。
- 2 前項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、本条の規定は適用しません。
 - (1) 告知義務違反による解除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時
 - (2) 主約款の詐欺による取消または不法取得目的による無効の規定の準用によりこの特約が取消または無効とされる時

第19条<特約の解約払戻金>

- 1 この特約の解約払戻金は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算します。
- 2 この特約の被保険者の型が子型の場合で、この特約の保険期間とこの特約の保険料払込期間が同一のときには、前項の規定にかかわらず、この特約の解約払戻金はありません。

第20条<特約の契約者配当>

この特約に対しては、契約者配当はありません。

第21条<特約の更新>

(記載省略)

第22条<管轄裁判所>

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

第23条<主約款の準用>

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。

第24条<特別条件特則>

(記載省略)

第25条<中途付加する場合の特則>

- 1 第1条<特約の締結および保険期間の始期>第1項の規定にかかわらず、主契約の締結後、保険契約者は被保険者の同意および会社の承諾を得て、会社の定める範囲でこの特約を主契約に付加して締結することができます。この場合、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、この特約の第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）を充当する期間の初日（以下、第1条<特約の締結および保険期間の始期>第3項の規定にかかわらず、「この特約の契約日」といいます。）を、会社の定める範囲内で、つぎのとおり定めるものとします。
 - ① 月払契約の場合
主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。本特約条項を通じて同じ。）
 - ② 半年払契約の場合
主契約の半年単位の契約応当日
 - ③ 年払契約の場合
主契約の年単位の契約応当日
 - (2) この特約の第1回保険料は、主契約の払込期月中に主契約の払込方法（経路）にしたがい、主契約の保険料と同時に払い込んでください。
 - (3) この特約の第1回保険料の払込については、同時に払い込む主契約の保険料と同じ猶予期間があります。
 - (4) 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約の中途付加はなかったものとします。この場合、猶予期間中に保険事故が発生しても主約款の規定は準用しません。
- 2 この特約を主契約に付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第1条<特約の締結および保険期間の始期>第2項の規定にかかわらず、会社は、この特約の第1回保険料を受け取った時か前項に定めるこの特約の契約日（保険料口座振替特約または保険料クレジ

- ットカード支払特約により変更された内容を含みます。)のいずれか早い時をこの特約の保険期間の始期とします。
- (2) 前号に定めるこの特約の保険期間の始期の属する日からこの特約の契約日の前日までの間にこの特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、前項第1号の規定(保険料口座振替特約または保険料クレジットカード支払特約により変更された内容を含みます。)にかかわらず、この特約の保険期間の始期の属する日の直前の主契約の月単位の契約応当日をこの特約の契約日とし、この特約の保険期間およびこの特約の保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、この特約の保険料に過不足があれば精算します。この場合、この特約の保険期間の始期の変更はありません。
- (3) この特約の保険料は、つぎのとおりとします。
- ① 主契約の保険期間が終身で定めてあるとき
この特約の契約日におけるこの特約の被保険者の満年齢(この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の第1被保険者の満年齢とします。)により計算します。
- ② 主契約の保険期間が終身以外で定めてあるとき
この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日(この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合はその応当日)におけるこの特約の被保険者の満年齢(この特約の被保険者の型が子型の場合は、主契約の第1被保険者の満年齢とします。)により計算します。
- (4) 前号②の場合、この特約の第1回保険料については、会社の定めた方法で計算した金額の払込を要することがあります。
- (5) 第19条<特約の解約払戻金>第1項を、つぎのとおり読み替えます。

1 この特約の解約払戻金は、経過年月数(保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数)により計算します。ただし、主契約の保険期間が終身以外で定めてあるときは、この特約の契約日と主契約の年単位の契約応当日が一致する場合を除き、この特約の契約日直前の主契約の年単位の契約応当日からこの特約の契約日までの月数を加算して計算します。

- (6) 前条第1項第2号に定める給付金削減支払法で特別条件特則を付加した場合で、主契約の保険期間が終身以外で定めてあるときには、前条第3項第1号中、「この場合、保険年度は、この特約の契約日からその直後に到来するこの特約の年単位の契約応当日の前日までを第1保険年度とし、以後、この特約の年単位の契約応当日ごとに1年を加えて計算するものとします。」とあるのを「この場合、保険年度は、この特約の契約日からその直後に到来する主契約の年単位の契約応当日の前日までを第1保険年度とし、以後、主契約の年単位の契約応当日ごとに1年を加えて計算するものとします。」と読み替えます。
- (7) 保険証券は発行せず、保険契約者に書面をもって通知します。

第26条<低解約払戻金特則>

- 1 本特則は、この特約の締結の際に、保険契約者がつぎのいずれかの方法を会社に申し出て、会社が承諾することにより、この特約に付加して締結します。ただし、この特約の保険期間が年満期で定めてある場合には、第1号に定める低解約払戻金割合を指定する方法は取り扱いません。また、この特約の被保険者の型が子型の場合で、この特約の保険期間とこの特約の保険料払込期間が同一のときには、本特則の付加は取り扱いません。

- (1) 低解約払戻金割合を指定する方法
- (2) 解約払戻金を0と指定する方法
- 2 前項第1号に定める低解約払戻金割合を指定する方法で本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、低解約払戻金割合(1よりも小さい割合とします。)を、会社所定の範囲内で指定してください。
 - (2) この特約の保険料払込期間中のこの特約の解約払戻金は、第19条<特約の解約払戻金>第1項の規定にかかわらず、第19条<特約の解約払戻金>第1項の規定により計算した解約払戻金に、前号において指定された低解約払戻金割合を乗じて計算します。
 - (3) 第1号において指定された低解約払戻金割合は、変更することができません。
- 3 第1項第2号に定める解約払戻金を0と指定する方法で本特則を付加した場合には、第19条<特約の解約払戻金>第1項の規定にかかわらず、この特約の解約払戻金はありません。
- 4 本特則のみの解約はできません。

第27条<主契約に保険料一時払特則が付加されている場合の特則> (記載省略)

第28条<主契約に同額保障特則が付加されている場合の特則>

主契約に同額保障特則が付加されている場合には、第8条<特約給付金の支払>第2項を、つぎのとおり読み替えます。

- 2 特約診断給付金の支払額は、つぎのとおりとします。
 - (1) この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の基準診断給付金額の2倍に診断給付割合を乗じて得た金額
 - (2) この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合
「主契約の基準診断給付金額の2倍に診断給付割合を乗じて得た金額」に主契約の家族給付割合を乗じて得た金額

第29条<主契約に給付金受取人指定特則が付加されている場合の特則>

主契約に給付金受取人指定特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第8条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、特約給付金の受取人はつぎのとおりとします。
 - ① この特約の被保険者の型が本人型の場合
主契約の第1被保険者が支払事由に該当した場合の給付金の受取人
 - ② この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合
主契約の第2被保険者が支払事由に該当した場合の給付金の受取人
- (2) 第8条<特約給付金の支払>第3項の規定は適用しません。

第30条<主契約に法人契約特則が付加されている場合の特則>

主契約に法人契約特則が付加されている場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第8条<特約給付金の支払>第1項の規定にかかわらず、保険契約者を特約給付金の受取人とします。
- (2) 第8条<特約給付金の支払>第3項第3号の規定は適用しません。

第31条＜主契約に子供特約〔2000〕が付加されている場合で、特約の被保険者の型が子型のときの特則＞

(記載省略)

第32条＜主契約に通院給付金支払拡充特則が付加されている場合の特則＞

(記載省略)

第33条＜その他＞

この特約で使用している用語の意義は下記の通りです。

- (1) 治療を直接の目的とする入院
「治療を直接の目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、治療処置を伴わない検査、リハビリテーションなどのための入院は該当しません。
- (2) 治療を直接の目的とする通院
「治療を直接の目的とする通院」には、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入、受取のみの通院は該当しません。

第2被保険者である子等の保障継続特則

(2018年4月2日制定)

第1条<選択を受けることなく、新たながん保険〔2000〕を締結できる契約>

- 1 保険契約者と会社との間ですでに締結されているがん保険〔2000〕契約（子供特約〔2000〕が付加されている場合は子供特約〔2000〕を含みます。以下、本特則において「元契約」といいます。）の家族契約の第2被保険者のうち第1被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者（子供特約〔2000〕が付加されている場合は子供特約〔2000〕の被保険者を含みます。以下、本特則において「子」といいます。）が満23歳に達する日の4か月前から満23歳に達する日の前日までの間に、元契約の保険契約者よりがん保険〔2000〕の締結をしたい旨の申出があった場合には、元契約の保険契約者または当該子は、当該子について被保険者としての選択を受けることなく、当該子を第1被保険者とする新たながん保険〔2000〕契約（以下、本特則において「新契約」といいます。）を締結することができます。
- 2 前項の規定にかかわらず、当該子が満23歳に達する日の前日までに前項の申出をすることができない特別な事情があると会社が認めるときには、当該子が満23歳に達する日からその日を含めて3か月を経過する日までの間に前項の申出をすることができます。
- 3 前2項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、本特則の取扱は行いません。
 - (1) 元契約の給付金額等が、会社の定める限度を下まわる場合
 - (2) 当該子が満23歳に達する日の前日までに、元契約において当該子の責任開始日が到来していない場合
 - (3) 当該子が満23歳に達する日の前日までに、元契約において当該子が被保険者の資格を喪失した場合
 - (4) 当該子が満23歳に達する日の前日までに、元契約が効力を失った場合
- 4 本特則（「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を含みます。）の取扱は、被保険者1名当たり1契約とします。

第2条<新契約の取扱>

新契約の取扱は、つぎのとおりとします。

- (1) 新契約は、個人契約とします。
- (2) 新契約において支払う給付金等は、新契約の普通保険約款（以下、本特則において「新約款」といいます。）第6条<給付の種類、給付金等および給付金額等の指定>第2項の規定にかかわらず、元契約において「支払う給付金等」として指定されていた給付金等により、つぎのとおり指定されるものとします。この場合、元契約において「支払う給付金等」として診断給付金、通院給付金、死亡払戻金が指定されていた場合でも、新契約においては、診断給付金、通院給付金、死亡払戻金は指定されないものとします。
 - ① 元契約において入院給付金が指定されていた場合
入院給付金
 - ② 元契約において在宅療養給付金が指定されていた場合
在宅療養給付金

③ 元契約において死亡保険金が指定されていた場合
死亡保険金

- (3) 新契約の給付金額等は、新約款第6条〈給付の種類、給付金等および給付金額等の指定〉第6項の規定にかかわらず、前号の規定により新契約において支払う給付金等として指定された給付金等により、つぎのとおり指定されるものとします。

給付金等	新契約の給付金額等
入院給付金	入院給付金日額： 「元契約の入院給付金日額に元契約の家族給付割合を乗じて得た金額」または「1万円」のうち、いずれか小さい方の金額
在宅療養給付金	在宅療養給付金額： 「元契約の在宅療養給付金額に元契約の家族給付割合を乗じて得た金額」または「15万円」のうち、いずれか小さい方の金額
死亡保険金	死亡保険金額： 「元契約の死亡保険金額に元契約の家族給付割合を乗じて得た金額」または「10万円」のうち、いずれか小さい方の金額

- (4) 新約款第19条〈個人契約と家族契約の相互の変更〉の規定にかかわらず、個人契約から家族契約への変更は取り扱いません。
- (5) 新契約においては、子供特約〔2000〕を付加することができません。
- (6) 新契約の第1被保険者が、元契約において支払事由に該当し、給付金が支払われていた場合、新契約においては、その支払の原因となったがんの診断確定はなかったものとみなして取り扱います。ただし、新契約の復活の承諾の判断をする場合を除きます。

第3条〈新契約の保険期間の始期〉

新契約の保険期間の始期は、新約款第1条〈保険期間の始期〉第1項の規定にかかわらず、第1被保険者が満23歳に達した時とします。

第4条〈新契約の責任開始〉

新契約においては、新約款第4条〈責任開始〉第1項の規定にかかわらず、第1被保険者が満23歳に達する日を責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。

第5条〈新契約の第1回保険料の払込〉

- 1 新契約の第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込むことを要します。
- 2 前項の保険料が契約日の属する月の末日までに払い込まれなかったときは、新契約の締結はなかったものとして取り扱います。
- 3 第1項の規定にかかわらず、第1条〈選択を受けることなく、新たながん保険〔2000〕を締結できる契約〉第2項に定める申出により新契約が締結されたときには、契約日からその日を含めて3か月を経過する日の属する月の末日までに新契約の第1回保険料および第2回以後の保険料のうち払込を行う日の属する払込期月までの保険料を払い込むことができます。この場合、払込を行う日の属する

払込期月までの保険料をまとめて払い込むことを要します。

- 4 前項の保険料が契約日からその日を含めて3か月を経過する日の属する月の末日までに払い込まれなかったときは、新契約の締結はなかったものとして取り扱います。

第6条<元契約の有効中の入院とみなされる入院の取扱>

第2被保険者としての資格を失った時を含んで継続し、元契約の普通保険約款第7条<給付金等の支払>の規定により元契約の有効中の入院とみなされる当該子の入院については、会社は、新契約にもとづく入院給付金の支払は行いません。

第7条<元契約と新契約の保険期間を継続されたものとみなす取扱>

新約款第7条<給付金等の支払>、第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>、第30条<告知義務違反による解除>および第31条<保険契約を解除できない場合>の規定の適用に際しては、元契約の保険期間と、新契約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

第8条<元契約に上皮内新生物特約〔2000〕が付加されていた場合の特則>

元契約に、特約の被保険者の型が子型の上皮内新生物特約〔2000〕が付加されていた場合には、新契約の締結の際に、当該子を被保険者とする特約の被保険者の型が本人型の上皮内新生物特約〔2000〕を、新契約に付加して締結するものとします。この場合、つぎのとおりとします。

- (1) 当該子については、新契約に付加する上皮内新生物特約〔2000〕の被保険者としての選択は行いません。
- (2) 新契約に付加する上皮内新生物特約〔2000〕については、第4条<新契約の責任開始>、第6条<元契約の有効中の入院とみなされる入院の取扱>および第7条<元契約と新契約の保険期間を継続されたものとみなす取扱>の規定を準用します。

新がん保険（E型） 普通保険約款 目次

<この保険の趣旨>

- 第1条 被保険者の範囲
- 第2条 従たる被保険者の資格の得喪
- 第3条 がんの定義および診断確定
- 第4条 入院
- 第5条 契約日
- 第6条 責任開始日
- 第7条 死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金
- 第8条 責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合
- 第9条 死亡保険金または給付金の請求手続き
- 第10条 死亡保険金または給付金等の支払時期および支払場所
- 第11条 死亡払戻金
- 第12条 保険料払込の免除
- 第13条 保険契約者、死亡保険金受取人、給付金受取人の代表者
- 第14条 保険料の払込
- 第15条 保険料の前納
- 第16条 保険料の払込方法（経路）
- 第17条 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効
- 第18条 猶予期間中に保険事故が発生した場合
- 第19条 保険契約の復活
- 第20条 保険料払込方法（回数）の変更
- 第21条 保険契約者の変更
- 第22条 会社への通知による死亡保険金受取人、給付金受取人の変更
- 第23条 遺言による死亡保険金受取人の変更
- 第24条 死亡保険金受取人、給付金受取人の死亡
- 第25条 保険契約者の住所の変更
- 第26条 契約内容の変更
- 第27条 保険契約の分割
- 第28条 詐欺による取消し
- 第29条 不法取得目的による無効
- 第30条 告知義務
- 第31条 告知義務違反による解除
- 第32条 保険契約を解除できない場合
- 第33条 重大事由による解除
- 第34条 解約および口数の減少
- 第35条 解約払戻金
- 第36条 受取人による保険契約の存続
- 第37条 年齢の計算、年齢および性別の誤りの処理
- 第38条 時効
- 第39条 管轄裁判所
- 第40条 死亡保険金の請求の際の必要書類に関する特則
- 第41条 がんと診断確定されたことのある者が申込をする場合の特則
- 第42条 低解約払戻金特則
- 第43条 上皮内新生物特約が付加されている場合の特則
- 第44条 その他

＜この保険の趣旨＞

この保険は、被保険者が、がんを直接の原因として死亡したときは死亡保険金を、がんの治療を受けることを直接の目的として入院しているときは入院給付金を、がんの治療を受けることを直接の目的として入院し、その退院後、在宅療養をしたときは在宅療養給付金を支払い、ご家族の生活の安定をはかることを目的とした保険です。

第1条＜被保険者の範囲＞

この保険の被保険者は、個人契約においては、主たる被保険者のみで、家族契約においては、主たる被保険者と従たる被保険者から構成されます。この場合、主たる被保険者および従たる被保険者は、つぎの各号に定める者としします。（以下、「主たる被保険者」と「従たる被保険者」をあわせて「被保険者」といいます。）

- (1) 個人契約においては、保険証券上に記載された者を主たる被保険者としします。
- (2) 家族契約においては、保険証券上に記載された者を主たる被保険者とし、つぎの①、②に該当する者を従たる被保険者としします。
 - ① 主たる被保険者と同一戸籍にその配偶者として記載されている者
 - ② 主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者

第2条＜従たる被保険者の資格の得喪＞

- 1 保険契約の契約日に前条第2号に該当している者については、その契約日に、従たる被保険者となります。
- 2 保険契約の契約日の翌日以後に前条第2号に該当することとなった者は、該当した時に従たる被保険者となります。
- 3 従たる被保険者のうち主たる被保険者の配偶者が、契約日以後に主たる被保険者と同一戸籍でなくなったときは、その時から従たる被保険者の資格を喪失します。ただし、主たる被保険者の死亡による場合を除きます。
- 4 従たる被保険者のうち主たる被保険者の子が、契約日以後につぎのいずれかに該当したときは、該当した時から従たる被保険者の資格を喪失します。
 - (1) 主たる被保険者と同一戸籍でなくなったとき。ただし、主たる被保険者の死亡による場合を除きます。
 - (2) 満23歳になったとき

第3条＜がんの定義および診断確定＞

- 1 この保険契約において「がん」とは、別表27に定める悪性新生物をいいます。
- 2 がんの診断確定は、日本の医師の資格を持つ者（日本の医師の資格を持つ者と同等の日本国外の医師を含みます。以下、「医師」といいます。）によって病理組織学的所見（生検を含みます。以

下同じ。)または細胞学的所見によりなされたものでなければなりません。なお、病理組織学的検査または細胞学的検査が行われなかった場合には、その検査が行われなかった理由および他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定も認めます。(以下、がんの診断確定がなされた日を「診断確定日」といいます。)

第4条<入院>

この保険契約において「入院」とは、別表22-1に定める入院(以下、「入院」といいます。)をいい、別表21-1に定める病院または診療所における入院であることを要します。

第5条<契約日>

- 1 会社が保険契約の申込を承諾した場合には、会社が第1回保険料(第1回保険料相当額も含みます。)を受け取った日か、被保険者に関する告知の日(以下、「告知日」といいます。)のいずれか遅い日をこの保険契約の成立する日(以下、「契約日」といいます。)とします。
- 2 会社が保険契約の申込を承諾したときには、次の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・生年月日(本約款または特約条項にて特定されるときは、表示しません。ただし、従たる被保険者から除外する者については、氏名を表示します。)
 - (4) 保険金・給付金等の受取人の氏名またはその受取人を特定するために必要な事項(本約款または特約条項にて特定されるときは、表示しません。)
 - (5) 保険給付の名称(付加されている特約・特則を含みます。)
 - (6) 本約款で定める保険期間
 - (7) 保険料払込期間
 - (8) 契約口数(付加されている特約の保険金・給付金等の額を含みます。)
 - (9) 保険料およびその払込方法
 - (10) 契約種類
 - (11) 契約日
 - (12) 保険証券を作成した年月日
- 3 保険契約の申込は、申込後に申込者が死亡し、意思能力を有しない常況にある者となり、または行為能力の制限を受けた場合においても、その効力を有するものとします。

第6条<責任開始日>

- 1 契約日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日を責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。
- 2 前項の規定にかかわらず、家族契約において契約日の翌日以後に従たる被保険者となった者については、つぎの取扱をします。
 - (1) 契約日の翌日以後に主たる被保険者の子として出生し、従たる被保険者となった者については、前項の責任開始日か、出生した日のいずれか遅い日を当該被保険者の責任開始日とし、会

社は、その日から保険契約上の責任を負います。

- (2) 前号の場合を除き、契約日の翌日以後に第2条第2項の規定により、従たる被保険者となった者については、従たる被保険者となった日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日を当該被保険者の責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。

第7条<死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金>

1 この保険契約の死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金（以下、「入院給付金」と「在宅療養給付金」をあわせて「給付金」といいます。）は、つぎのとおりです。

(1) 死亡保険金

支払事由	被保険者がつぎのすべてに該当したとき ①責任開始日以後に初めてがんと診断確定されていること ②責任開始日以後にがんを直接の原因として死亡していること
支払額（契約1口・被保険者1名当たり）	①主たる被保険者 （ア）満65歳未満で死亡したとき：100万円 （イ）満65歳以上で死亡したとき：50万円 ②従たる被保険者 （ア）満65歳未満で死亡したとき：60万円 （イ）満65歳以上で死亡したとき：30万円
受取人	死亡保険金受取人（死亡保険金受取人の指定のないときは、当該被保険者の法定相続人）

(2) 入院給付金

支払事由	被保険者がつぎのすべてに該当したとき ①責任開始日以後に初めてがんと診断確定されていること ②責任開始日以後にがんの治療が必要とされ、その治療を受けることを直接の目的として入院（再入院も含まれます。）していること
支払額（契約1口・被保険者1名当たり）	①主たる被保険者： 入院治療1日につき1万円 ②従たる被保険者： 入院治療1日につき6千円
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、当該被保険者）

(3) 在宅療養給付金

支払事由	被保険者がつぎのすべてに該当したとき ①入院給付金の支払事由に該当する入院の後、退院し、在宅療養をしていること ②その入院が20日以上継続した入院であること
------	--

支払額（契約1口・被保険者1名当たり）	<p>1 退院につき</p> <p>①主たる被保険者に対して：15万円</p> <p>②従たる被保険者に対して：10万円を支払います。</p> <p>ただし、退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または再入院をした場合の在宅療養給付金は、退院後の在宅療養日数に主たる被保険者については1日当たり7千5百円、従たる被保険者については1日当たり5千円を乗じた金額とします。この場合、この金額を超える支払済の在宅療養給付金については、次に支払う給付金、死亡保険金、死亡払戻金から差し引くものとします。</p>
受取人	給付金受取人（給付金受取人の指定のないときは、当該被保険者）

- 2 責任開始日以後に死亡し、その後のがんを直接の原因として死亡した事実が確認された場合には、その死亡日を診断確定日として前項の死亡保険金を支払います。ただし、責任開始日の前日以前のがんと診断確定されている場合を除きます。
- 3 家族契約の従たる被保険者が第1項の給付金の支払事由に該当する入院期間中または在宅療養期間中に、第2条第3項または第4項の規定に従い、従たる被保険者の資格を喪失した場合には、その継続中の入院期間に対しては入院給付金のみを、その継続中の在宅療養期間に対しては在宅療養給付金のみを支払います。
- 4 第1項第2号の支払額に規定する入院については、被保険者が入院中にかんと診断確定された場合で、その診断確定日前の入院日数のうち、会社ががんの治療を直接の目的とする入院と認めた日数についても含めるものとします。

第8条<責任開始日の前日以前にかんと診断確定されていた場合>

- 1 被保険者が、告知日以前または告知日から当該被保険者の責任開始日の前日以前にかんと診断確定されていた場合には、保険契約者および全ての被保険者のその事実の知、不知にかかわらず、会社は、保険契約を無効とします。
- 2 前項の場合、すでに払い込まれた保険料はつぎのように取り扱います。
 - (1) 告知日以前に、当該被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者が共に知らなかった場合には、保険契約者に払い戻します。
 - (2) 告知日以前に、当該被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者または被保険者のいずれかが知っていた場合には、払い戻しません。
 - (3) 告知日から当該被保険者の責任開始日の前日以前に、当該被保険者ががんと診断確定されていた場合には、保険契約者に払い戻します。

- 3 本条の適用のある場合には、第31条<告知義務違反による解除>、第33条<重大事由による解除>の規定は適用しません。

第9条<死亡保険金または給付金の請求手続き>

- 1 死亡保険金または給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- 2 支払事由の生じた死亡保険金または給付金の受取人は、すみやかに必要書類(別表1)を会社に提出してその死亡保険金または給付金を請求してください。
- 3 前項の規定にかかわらず、給付金受取人が当該被保険者である場合で、当該被保険者が給付金を請求できない特別な事情があると会社が認めるときには、つぎの各号に定めるいずれかの者が、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、会社の承諾を得て、当該給付金受取人の代理人(以下、「代理請求人」といいます。)として給付金の請求をすることができます。
 - (1) 当該被保険者と同居し、または当該被保険者と生計を一にしている当該被保険者の配偶者
 - (2) 配偶者がいない場合には、当該被保険者と同居し、または当該被保険者と生計を一にしている3親等内の親族
 - (3) 代理請求人としての要件を満たしていると会社が認めた者
- 4 前項の規定により、会社が給付金を代理請求人に支払った場合には、その後重複してその給付金の請求を受けても、会社は、これを支払いません。

第10条<死亡保険金または給付金等の支払時期および支払場所>

- 1 死亡保険金または給付金等(特約の給付金等を含みます。以下、本条において「給付金等」といいます。)は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して5営業日以内に会社の本店で支払います。
- 2 給付金等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等の請求時まで会社に提出された書類だけでは確認できないときには、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、給付金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。
 - (1) 給付金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合
被保険者の死亡または給付金等の支払事由である所定の状態に該当する事実の有無
 - (2) 給付金等の支払いの免責事由に該当する可能性がある場合
給付金等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
告知義務違反に該当する事実の有無および告知義務違反に至った原因
 - (4) 責任開始日の前日以前に、がんの診断確定の可能性のある場合
被保険者が、責任開始日の前日以前にがんと診断確定されたこ

との有無

- (5) 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4号に定める事項、第33条<重大事由による解除>第1項第5号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等の受取人の保険契約締結の目的もしくは給付金等の請求の意図に関する保険契約の締結時から給付金等の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、給付金等を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社に到達した日の翌日から起算して、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) 前項第1号から第5号まで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) 前項第2号から第5号までに定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 180日
- (3) 前項第1号、第2号、第4号および第5号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的な特別の調査、分析または鑑定 180日
- (4) 前項第1号、第2号および第5号に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または給付金等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、前項第1号、第2号および第5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) 前項第1号から第5号までに定める事項についての日本国外における調査 180日
- (6) 前項第1号から第5号まで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項の確認をする場合、会社は給付金等を請求した者（代表者）に通知します。
- 5 第2項および第3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等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、その間は給付金等を支払いません。
- 6 第1項から前項までの規定は、保険料の払込免除についても準用します。

第11条<死亡払戻金>

- 1 会社は、個人契約においては、主たる被保険者が契約日からそ

の日を含めて2年を経過した日以後にがん以外の原因で死亡した場合に、家族契約においては、主たる被保険者とその配偶者が共に責任開始日以後に死亡し、そのいずれか最後の死亡者が契約日からその日を含めて2年を経過した日以後にがん以外の原因で死亡した場合に、つぎの死亡払戻金をその死亡した被保険者の死亡保険金受取人に支払います。

がん以外の原因で死亡した被保険者	支払額（契約1口当たり）
主たる被保険者	①満65歳未満で死亡したとき：10万円 ②満65歳以上で死亡したとき：5万円
主たる被保険者の配偶者	①満65歳未満で死亡したとき：6万円 ②満65歳以上で死亡したとき：3万円

- 2 死亡払戻金の支払事由が生じたときは、保険契約者または当該被保険者の死亡保険金受取人は、遅滞なく会社に通知してください。
- 3 当該被保険者の死亡保険金受取人は、すみやかに必要書類（別表1）を会社に提出して、死亡払戻金を請求してください。
- 4 本条の死亡払戻金の支払時期および支払場所については、前条の規定を準用します。

第12条<保険料払込の免除>

家族契約において、契約日以後に主たる被保険者およびその配偶者が共に死亡した場合には、会社は、つぎの払込方法（回数）ごとの契約応当日以降の保険料払込を免除します。

第13条<保険契約者、死亡保険金受取人、給付金受取人の代表者>

- 1 保険契約について、保険契約者または同一被保険者についての死亡保険金受取人、給付金受取人が2人以上あるときは、各代表者を1人定めてください。その代表者は、それぞれの保険契約者、死亡保険金受取人または給付金受取人を代理するものとします。
- 2 前項の代表者が定まらないかまたはその所在が不明のときは、会社が保険契約者または同一被保険者の死亡保険金受取人または給付金受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
- 3 保険契約者が2人以上ある場合には、その責任は連帯とします。

第14条<保険料の払込>

- 1 保険料は、その払込期間中、毎回第16条第1項に定める払込方法（経路）にしたがい、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。）の属する月の初日から末日まで
 - (2) 年払契約または半年払契約の場合
年単位または半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を要しなくなった場合には、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者（死亡保険金または死亡払戻金を支払うときは、死亡保険金または死亡払戻金とともに死亡保険金受取人）に払い戻します。
- 3 第1項の契約応当日以後、保険契約が消滅した場合または保険料の払込を要しなくなった場合、その払込期月に対応するものとして払い込まれた保険料（保険料の払込免除事由に該当した後に、払い込まれたものとして取り扱われる保険料を除きます。）については、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 第1項第1号の契約の場合、保険料は払い戻しません。
 - (2) 第1項第2号の契約の場合、会社は、会社の定めるところにより未経過期間（1か月未満の端数は切り捨てます。）に対応した保険料相当額を保険契約者（死亡保険金または死亡払戻金を支払うときは、死亡保険金または死亡払戻金とともに死亡保険金受取人）に支払います。
- 4 前項の規定は、第1回保険料について準用します。
- 5 前3項の場合、支払う金額の支払時期および支払場所については、第10条＜死亡保険金または給付金等の支払時期および支払場所＞の規定を準用します。
- 6 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後、末日までに死亡保険金、給付金または死亡払戻金の支払事由が生じた場合には、会社は未払込保険料を支払うべき死亡保険金、給付金または死亡払戻金から差し引きます。ただし、給付金、死亡払戻金が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その未払込保険料を払い込んでください。
- 7 第1項の保険料が払い込まれないまま、第1項の契約応当日以後、末日までに保険料払込免除事由が生じた場合には、保険契約者は、第1項の保険料を払い込んでください。
- 8 前2項の場合、未払込保険料の払込については、第18条第2項および第3項の規定を準用します。

第15条＜保険料の前納＞

- 1 保険契約者は払込方法にしたがって、つぎのとおり将来の保険料を前納することができます。
 - (1) 月払契約の場合
当月分以後の6か月分または12か月分の保険料を前納することができます。この場合、つぎのとおり割り引きます。
6か月分を前納するとき：1か月分の保険料の39%
12か月分を前納するとき：1か月分の保険料の100%
 - (2) 半年払契約または年払契約の場合
 - ① 将来の保険料を前納することができます。この場合には、会社の定める率で割り引きます。
 - ② ①の規定により割り引かれた前納保険料は、会社の定める率の利息をつけて積み立てておき、半年単位または年単位の契約応当日ごとに保険料の払込に充当します。
- 2 会社は、つぎの場合に前納保険料の残額があるときは、これを保険契約者に払い戻します。ただし、死亡保険金または死亡払戻

金を支払うときは、死亡保険金または死亡払戻金とともに死亡保険金受取人に払い戻します。

- (1) 保険契約が消滅したとき
- (2) 保険料の払込を要しなくなったとき

第16条<保険料の払込方法（経路）>

1 保険契約者は、会社の定めるところによりつぎの各号のいずれかの保険料の払込方法を選択することができます。ただし、月払契約の保険料の払込方法は、会社の指定する方法により保険料を払い込むことができる場合に限り取り扱います。

- (1) 金融機関等の会社の指定した口座に送金することにより払い込む方法
- (2) 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
- (3) 所属団体または集団を通じ払い込む方法（所属団体または集団と会社との間に団体取扱契約〔がん保険〕、準団体取扱契約〔がん保険〕、集団取扱契約〔がん保険〕または特別集団取扱契約〔がん保険〕が締結されている場合に限り。）
- (4) 会社または会社の指定した場所に持参して払い込む方法
- (5) 会社の指定したクレジットカード発行会社のクレジットカードにより払い込む方法

2 保険契約者は、会社の定めるところにより、第1項各号の保険料払込方法を変更することができます。

3 保険料払込方法が第1項第3号である保険契約において、その保険契約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払込方法を他の払込方法に変更してください。この場合、保険契約者が保険料払込方法の変更を行うまでの間の保険料については、会社または会社の指定した場所に払い込んでください。

第17条<保険料払込の猶予期間および保険契約の失効>

1 第2回以後の保険料の払込については、つぎのとおり猶予期間があります。

(1) 月払契約の場合

払込期月の翌月初日から末日まで

(2) 半年払契約または年払契約の場合

払込期月の翌月初日から翌々月の月単位の契約応当日まで（払込期月の契約応当日が2月、6月、11月の各末日の場合には、それぞれ4月、8月、1月の各末日まで）

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、猶予期間満了の日の翌日から効力を失います。この場合には、保険契約者は解約払戻金を請求することができます。

第18条<猶予期間中に保険事故が発生した場合>

1 猶予期間満了の日までに死亡保険金、給付金または死亡払戻金の支払事由が生じたときは、会社は、未払込保険料を死亡保険金、給付金または死亡払戻金から差し引きます。

2 前項の場合、給付金または死亡払戻金が差し引くべき未払込保険料に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間の満了する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の日の翌日から効力を失い、会社は、猶予期間中に支払事由の発生した支払うべき給付金または死亡払戻金を支払いません。

- 3 猶予期間中に保険料払込の免除事由が生じたときは、保険契約者は、その猶予期間満了の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の日の翌日から効力を失い、会社は、免除事由の発生により免除すべき保険料の払込を免除しません。

第19条<保険契約の復活>

- 1 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて1年以内に会社所定の書類を提出し、会社の承諾を得たうえ、復活時まですでに到来している払込期月に充当する未払込保険料を一括して会社の指定した方法で払い込むことにより保険契約を復活することができます。ただし、保険契約者が解約払戻金を請求した場合には、保険契約の復活は取り扱いません。
- 2 会社は、未払込保険料を受け取った日か、復活の際の被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日を復活日とします。この場合、復活日を責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。
- 3 前項の規定にかかわらず、保険料払込の猶予期間の満了する日までに家族契約において第2条第2項の規定により従たる被保険者となった者については、第6条第2項の責任開始日か、前項の復活日のいずれか遅い日を責任開始日とし、会社は、その日から保険契約上の責任を負います。
- 4 家族契約において、保険契約が効力を失った日からその日を含めて復活日の前日までの間に主たる被保険者との関係が第1条第2号に該当することとなった者は、第6条第2項の規定を準用します。この場合、「出生した日」および「従たる被保険者となった日」は「復活日」と読み替えます。
- 5 第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の規定は、本条の場合に準用します。この場合、「告知日」は「復活の際の被保険者に関する告知の日」と読み替えます。
- 6 保険契約の復活に際しては、保険証券は発行しません。

第20条<保険料払込方法（回数）の変更>

保険契約者は、会社の定めるところにより保険料の払込方法を変更することができます。

第21条<保険契約者の変更>

保険契約者は、被保険者および会社の同意を得て、保険契約上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。この場合、変更は、保険証券に裏書します。

第22条<会社への通知による死亡保険金受取人、給付金受取人の変更>

- 1 保険契約者は、死亡保険金、死亡払戻金または給付金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により死亡保険金受取人または給付金受取人を変更することができます。ただし、変更後の死亡保険金受取人または給付金受

取人が被保険者（被保険者の死亡に関する保険給付にあっては被保険者またはその相続人）の場合は、被保険者の同意は要しません。

- 2 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。この場合、会社は、保険証券またはそれに代わる書面に表示します。
- 3 第1項の通知が会社に到達する前に、変更前の死亡保険金受取人または給付金受取人に、死亡保険金、死亡払戻金または給付金を支払ったときは、その支払後に変更後の死亡保険金受取人または給付金受取人から、死亡保険金、死亡払戻金または給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

第23条＜遺言による死亡保険金受取人の変更＞

- 1 前条に定めるほか、保険契約者は、死亡保険金または死亡払戻金の支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により、死亡保険金受取人を変更することができます。
- 2 前項の死亡保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
- 3 前2項による死亡保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。
- 4 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。この場合、会社は保険証券またはそれに代わる書面に表示します。
- 5 給付金受取人については、遺言による変更はできません。

第24条＜死亡保険金受取人、給付金受取人の死亡＞

- 1 死亡保険金受取人または給付金受取人（以下、本条において「受取人」といいます。）が支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を受取人とします。
- 2 前項の規定により受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により受取人となった者のうち生存している他の受取人を受取人とします。
- 3 前2項の規定により受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

第25条＜保険契約者の住所の変更＞

- 1 保険契約者が住所を変更したときは、ただちに会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、会社が知った最終の住所あてに発した通知は、保険契約者に到達したものとみなします。

第26条＜契約内容の変更＞

- 1 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める範囲で、個人契約と家族契約の相互の変更を行うことができます。この場合、変更は、保険証券に裏書します。
- 2 前項の場合、変更後の主たる被保険者は、変更前の主たる被保険者と同一とし、家族契約への変更の場合、新たに従たる被保険者となる者については、第2条＜従たる被保険者の資格の得喪＞、

第6条<責任開始日>、第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>および第11条<死亡払戻金>の規定を準用します。この場合、第2条<従たる被保険者の資格の得喪>、第6条<責任開始日>、第11条<死亡払戻金>の規定の「契約日」は「家族契約への変更日」と、第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>の「告知日」は「個人契約から家族契約へ変更する際の従たる被保険者に関する告知の日」と読み替えます。

- 3 本条による変更後は、契約日における主たる被保険者の年齢にもとづいて、会社の定めた方法により計算した保険料に更正します。この場合、変更日現在の保険料率を適用します。

第27条<保険契約の分割>

- 1 保険契約者は、会社の承諾を得て、会社の定める範囲で保険契約を分割することができます。
- 2 前項の場合、この保険契約の締結の際に発行した保険証券に代えて、それぞれ新たに保険証券を発行します。

第28条<詐欺による取消し>

保険契約者または被保険者の詐欺により保険契約の締結、復活または個人契約から家族契約への変更が行われたときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第29条<不法取得目的による無効>

保険契約者が保険金（給付金、保険料の払込免除を含みます。また、この保険契約に付加されている特約の保険金、給付金、保険料の払込免除を含み、その名称の如何を問いません。以下、本条において同じ。）を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約の締結、復活または個人契約から家族契約への変更が行われたときは、会社は、保険契約を無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第30条<告知義務>

保険契約の締結、復活または個人契約から家族契約への変更の際、支払事由の可能性に関する重要な事項のうち告知書で質問した事項について保険契約者または被保険者は、その告知書によって告知してください。ただし、会社指定の医師の質問により告知を求めたときは、その医師に対して口頭で告知してください。

第31条<告知義務違反による解除>

- 1 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って、前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、つぎの事由が生じた後でも、保険契約を解除し、つぎの取扱をすることができます。
 - (1) 死亡保険金、給付金の支払事由が生じたとき
解除の原因となった被保険者の死亡保険金、給付金の支払いを行いません。会社は、すでに解除の原因となった被保険者の死

亡保険金、給付金を支払っているときでもその返還を請求することができます。

(2) 保険料払込の免除の事由が生じたとき

保険料払込の免除は行いません。会社は、すでに保険料払込の免除をしていたときでもその保険料の払込を求めることができます。

3 前項の規定にかかわらず、死亡保険金、給付金の支払事由または保険料払込の免除の事由の発生が、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、死亡保険金受取人または給付金受取人が証明したときは、死亡保険金、給付金の支払または保険料払込の免除を行います。

4 本条の規定による保険契約の解除は、保険契約者に対する通知によって行います。ただし、保険契約者またはその所在が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、会社は、主たる被保険者または解除の原因となった被保険者の死亡保険金受取人または給付金受取人に解除の通知をします。

5 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金を保険契約者に支払います。

第32条<保険契約を解除できない場合>

1 会社は、つぎのいずれかの場合には、前条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、復活または個人契約から家族契約への変更の際、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき

(2) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第30条<告知義務>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30条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、保険契約締結の後、解除の原因となる事実を知り、その事実を知った日からその日を含めて1か月が経過したとき

(5) 保険契約が契約日、復活日または個人契約から家族契約への変更日からその日を含めて2年以上継続しているとき。ただし、契約日、復活日または個人契約から家族契約への変更日からその日を含めて2年以内に死亡保険金、給付金の支払事由または保険料払込の免除事由が発生した場合には、2年を超えていても会社は、保険契約を解除することができます。

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30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。

第33条<重大事由による解除>

1 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って解除することができます。

(1) 保険契約者または死亡保険金受取人が、死亡払戻金（他の保

険契約の死亡保険金を含み、保険種類および給付の名称の如何を問いません。)を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をした場合

- (2) 保険契約者、被保険者または給付金等の受取人がこの保険契約の給付金等(高度障害保険金および保険料の払込免除を含みます。以下、本条において同じ。)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
- (3) この保険契約の保険金等(給付金等を含みます。以下、本条において同じ。)の請求に関し、保険金等の受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合

- (4) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる保険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

- (5) 保険契約者、被保険者または保険金等の受取人が、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5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力(以下「反社会的勢力」といいます。)に該当すると認められること
- ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
- ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
- ④ 保険契約者または保険金等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

- (6) 保険契約者、被保険者、保険金等の受取人または口座名義人が、日本、米国等の経済制裁または通商禁止令その他の法令等によって、取引することを禁止または制限された者に該当する場合

- (7) 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、被保険者もしくは保険金等の受取人が他の保険者との間で締結した保険契約もしくは共済契約が重大事由により解除されるなどにより、会社の保険契約者、被保険者または保険金等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号から第6号までに掲げる事由と同等の事由がある場合

- 2 保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による保険金等(前項第5号のみに該当した場合で、前項第5号①から⑤までに該当したのが保険金等の受取人のみであり、その保険金等の受取人が保険金等の一部の受取人であるときは、保険金等のうち、その受取人に支払われるべき保険金等をいいます。以下、本項において同じ。)を支払わず、また、前項各号に定める事由の発生時以後に生じた免除事由

による保険料の払込を免除しません。もし、すでに保険金等を支払っていたときは、その返還を請求し、また、保険料の払込を免除していたときは、払込を免除した保険料の払込がなかったものとして取り扱います。

- 3 本条の規定による保険契約の解除は、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、被保険者または保険金等の受取人に解除の通知をします。
- 4 本条の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金があるときは、これを保険契約者に支払います。ただし、他のいかなる規定にかかわらず、第1項第6号の規定により保険契約が解除された場合には、会社は、解約払戻金その他一切の金員を支払いません。
- 5 前項の規定にかかわらず、第1項第5号の規定によって保険契約を解除した場合で、保険金等の一部の受取人に対して第2項の規定を適用し保険金等を支払わないときは、保険契約のうち支払われない保険金等に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分の解約払戻金を保険契約者に支払います。

第34条<解約および口数の減少>

- 1 保険契約者は、将来に向って保険契約を解約すること、または保険契約の口数を会社の定めるところにより、減ずることができません。
- 2 前項の保険契約の口数を減じた場合は、減じた口数に相当する保険契約は解約されたものとして取り扱います。

第35条<解約払戻金>

- 1 会社は、経過年月数（保険料払込期間中の保険契約において、経過年月数が払込年月数を超える場合は、払込年月数）により計算した解約払戻金を保険契約者に払い戻します。ただし、保険料の払込が免除されている場合には、解約払戻金はありません。
- 2 解約払戻金の支払時期および支払場所については、第10条<死亡保険金または給付金等の支払時期および支払場所>の規定を準用します。

第36条<受取人による保険契約の存続>

- 1 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、通知の時においてつぎの各号のすべてを満たす給付金等（死亡保険金、死亡払戻金および特約の給付金等を含みます。以下、本条において同じ。）の受取人は、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) 保険契約者でないこと
- (2) 保険契約者の親族、被保険者の親族または被保険者本人であること
- 3 前項の通知をするときは、必要書類（別表1）を会社に提出してください。
- 4 第1項の解約の通知が会社に到達した日以後、当該解約の効力が生じたまたは第2項の規定により効力が生じなくなるまでに、給付金等の支払事由が生じ、この保険契約が消滅する場合で、会社が給付金等を支払うべきときは、当該支払うべき金額の限度で、第2項本文の金額を債権者等に支払います。この場合、当該支払うべき金額から債権者等に支払った金額を差し引いた残額を、給付金等の受取人に支払います。

第37条＜年齢の計算、年齢および性別の誤りの処理＞

- 1 被保険者の年齢は、戸籍上に記載された出生年月日を基準として満年齢で計算し、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。
- 3 保険料は契約日における主たる被保険者の年齢で計算します。
- 4 保険契約申込書に記載された主たる被保険者の年齢に誤りがあった場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 契約時における実際の年齢が、会社の定めた保険料表の範囲外であったときは、会社は保険契約を取り消すことができるものとし、会社が保険契約を取り消した場合は、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、主たる被保険者の実際の年齢が契約時の保険料表の最低年齢に達していない場合で、誤りが発見されたときすでにその年齢以上に達していたときには、最低年齢に達した日に契約が締結されたものとみなし、すでに払い込まれた保険料はその契約の保険料に充当します。
 - (2) 契約時における実際の年齢が、会社の定めた保険料表の範囲内であったときは、実際の年齢にもとづいて保険料を改めます。
- 5 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、実際の性別にもとづく契約年齢の保険料に改めることがあります。
- 6 第4項第2号および前項の規定により保険料を改める場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) すでに払い込まれた保険料に超過分がある場合には、会社は、その差額を保険契約者に払い戻します。
 - (2) すでに払い込まれた保険料に不足分がある場合には、保険契約者は、その差額を会社の指定した日までに会社の指定した方法で払い込むことを要します。ただし、死亡保険金、給付金または死亡払戻金の支払事由が発生した後に誤りが発見された場合は、会社は、その差額を支払うべき死亡保険金、給付金または死亡払戻金から差し引きます。

第38条＜時効＞

死亡保険金、給付金、死亡払戻金、解約払戻金もしくは第8条の規定にもとづく既払込保険料の払戻または保険料払込の免除を

請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しない場合には消滅します。

第39条<管轄裁判所>

- 1 この保険契約における死亡保険金、給付金または死亡払戻金(以下、「保険金等」といいます。)の請求に関する訴訟については、会社の本店の所在地または保険金等の受取人(保険金等の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。)の住所地を管轄する日本国内にある地方裁判所(本庁とします。)のみをもって、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払込の免除の請求に関する訴訟については、前項の規定を準用します。

第40条<死亡保険金の請求の際の必要書類に関する特則>

官公署、会社、工場、組合等の団体(団体の代表者を含みます。以下、「団体」といいます。)を保険契約者および死亡保険金受取人とし、その団体から給与の支払いを受ける従業員を被保険者とする保険契約の場合、保険契約者である団体が当該保険契約の死亡保険金の全部またはその相当部分を遺族補償規程等にもとづく死亡退職金または弔慰金等(以下、「死亡退職金等」といいます。)として死亡退職金等の受給者に支払うときは、死亡保険金の請求の際、第1号または第2号のいずれかの書類および第3号の書類の提出も必要とします。ただし、これらの者が2人以上であるときは、そのうち1人からの提出で足りるものとします。

- (1) 死亡退職金等の受給者の請求内容確認書
- (2) 死亡退職金等の受給者に死亡退職金等を支払ったことを証する書類
- (3) 保険契約者である団体が受給者本人であることを確認した書類

第41条<がんと診断確定されたことのある者が申込をする場合の特則>

- 1 がんと診断確定されたことのある者がこの保険契約の申込をする場合には、つぎの各号のすべてに該当しているときに限り、会社は、この保険契約の申込を承諾します。
 - (1) がんの治療を受けた最後の日から、10年以上経過していること
 - (2) がんに関する告知の内容が、正確かつ十分であること
 - (3) 契約日における主たる被保険者の年齢が、50歳以上であること
 - (4) 健康状態その他が、会社の定める基準に適合していること
- 2 前項の保険契約の申込は、個人契約のみとします。
- 3 本条の規定によりこの保険契約の申込を承諾した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 会社の定める特別保険料を、普通保険料とともに払い込むことを要します。この場合、特別保険料と普通保険料の合計額を、この保険契約の保険料とします。
 - (2) 前号の特別保険料については、解約払戻金はありません。
 - (3) 告知された当該がんの診断確定はなかつたものとみなして取

り扱います。ただし、第1項第1号または第2号のいずれかを満たしていなかったことが判明したときを除きます。

- (4) 第26条<契約内容の変更>の規定にかかわらず、個人契約から家族契約への変更は取り扱いません。
- (5) 型の変更は取り扱いません。

第42条<低解約払戻金特則>

- 1 本特則は、この保険契約の締結の際に、保険契約者がつぎのいずれかの方法を会社に申し出て、会社が承諾することにより、この保険契約に付加して締結します。
 - (1) 低解約払戻金割合を指定する方法
 - (2) 解約払戻金の上限を指定する方法
 - (3) 解約払戻金を0と指定する方法
- 2 前項第1号に定める低解約払戻金割合を指定する方法でこの特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、低解約払戻金割合（1よりも小さい割合とします。）を、会社所定の範囲内で指定してください。
 - (2) 解約払戻金は、第35条<解約払戻金>第1項の規定にかかわらず、第35条<解約払戻金>第1項の規定により計算した解約払戻金に、前号において指定された低解約払戻金割合を乗じて計算します。
 - (3) 第1号において指定された低解約払戻金割合は、変更することができません。
- 3 第1項第2号に定める解約払戻金の上限を指定する方法でこの特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 保険契約者は、1口当たりの解約払戻金の上限として、解約払戻金限度額を、会社所定の範囲内で指定してください。
 - (2) 1口当たりの解約払戻金は、前号において指定された解約払戻金限度額を限度とします。
 - (3) 第1号において指定された解約払戻金限度額は、変更することができません。
- 4 第1項第3号に定める解約払戻金を0と指定する方法でこの特則を付加した場合には、第35条<解約払戻金>第1項の規定にかかわらず、この保険契約の解約払戻金はありません。
- 5 第2項から第4項までの定めのほか、本特則を付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第15条<保険料の前納>第1項第1号を、つぎのとおり読み替えます。

(1) 月払契約の場合

当月分以後の6か月分または12か月分の保険料を前納することができます。この場合、つぎのとおり割り引きます。

6か月分を前納するとき：1か月分の保険料の17%

12か月分を前納するとき：1か月分の保険料の60%

- (2) 保険証券に記載します。
- (3) 本特則のみの解約はできません。

第43条<上皮内新生物特約が付加されている場合の特則>

この保険契約に上皮内新生物特約が付加されている場合には、被保険者が、上皮内新生物特約の特約在宅療養給付金の支払事由に該当したときで、退院日の翌日以後20日以内の期間に死亡または入院給付金の支払われる入院をしたときには、「支払済の上皮内新生物特約の特約在宅療養給付金の支払額から退院後の在宅療養日数につきに定める金額を乗じて得た金額を差し引いた金額」を、次に支払う給付金、死亡保険金または死亡払戻金から差し引くものとします。

被保険者	金額（契約1口当たり）
主たる被保険者	7千5百円
従たる被保険者	5千円

第44条<その他>

この約款で使用している用語の意義は下記の通りです。

- (1) 治療を直接の目的とする入院
「治療を直接の目的とする入院」とは、治療のための入院をいい、例えば、美容上の処置、治療処置を伴わない検査、リハビリテーションなどのための入院は該当しません。
- (2) がんの治療を直接の目的とする入院
「がんの治療を直接の目的とする入院」には、厚生労働大臣の定める施設基準（平成30年3月5日厚生労働省告示第44号）に適合しているものとして都道府県知事に届出が行われた緩和ケア病棟（緩和ケア病棟と同等の施設を含みます。）における入院を含みます。
- (3) 在宅療養
「在宅療養」とは、身体の障害または疾病により、日常生活が制限を受けるかまたは制限を加えることを必要とするため、別表21-1に定める病院または診療所への通院などの最低限必要な外出を除き、活動範囲が家屋内に限られている状態をいいます。

従たる被保険者である子等の保障継続特則

(2018年4月2日制定)

第1条<選択を受けることなく、新たな新がん保険(E型)を締結できる契約>

- 1 保険契約者と会社との間ですでに締結されている新がん保険契約またはがん定期保険契約(子供特約が付加されている場合は子供特約を含みます。以下、本特則において「元契約」といいます。)の家族契約の従たる被保険者のうち主たる被保険者と同一戸籍にその子として記載されている満23歳未満の者(子供特約が付加されている場合は子供特約の被保険者を含みます。以下、本特則において「子」といいます。)が満23歳に達する日の4か月前から満23歳に達する日の前日までの間に、元契約の保険契約者より新がん保険の締結をしたい旨の申出があった場合には、元契約の保険契約者または当該子は、当該子について被保険者としての選択を受けることなく、当該子を主たる被保険者とする新たな新がん保険(E型)契約(以下、本特則において「新契約」といいます。)を締結することができます。
- 2 前項の規定にかかわらず、当該子が満23歳に達する日の前日までに前項の申出をすることができない特別な事情があると会社が認めるときには、当該子が満23歳に達する日からその日を含めて3か月を経過する日までの間に前項の申出をすることができます。
- 3 前2項の規定にかかわらず、つぎの各号のいずれかに該当する場合には、本特則の取扱は行いません。
 - (1) 元契約の口数が会社の定める限度を下まわる場合
 - (2) 当該子が満23歳に達する日の前日までに、元契約において当該子の責任開始日が到来していない場合
 - (3) 当該子が満23歳に達する日の前日までに、元契約において当該子が被保険者の資格を喪失した場合
 - (4) 当該子が満23歳に達する日の前日までに、元契約が効力を失った場合
- 4 本特則(「第2被保険者である子等の保障継続特則」を含みます。)の取扱は、被保険者1名当たり1契約とします。

第2条<新契約の取扱>

新契約の取扱は、つぎのとおりとします。

- (1) 新契約は、個人契約とします。
- (2) 新契約の口数は、1口(元契約の型がBⅡ型またはE型の場合は0.6口)とします。
- (3) 新契約の普通保険約款(以下、本特則において「新約款」といいます。)第26条<契約内容の変更>の規定にかかわらず、個人契約から家族契約への変更は取り扱いません。
- (4) 新契約においては、子供特約、重大疾病治療特約、疾病特約〔がん保険〕、災害特約〔がん保険〕、手術特約〔がん保険〕、定期特約〔がん保険〕、終身特約〔がん保険〕、介護特約〔がん保険〕、上皮内新生物特約、緩和ケア特約、がん高度先進医療特約、特定治療通院特約、同額保障特約、新手術特約〔がん保険〕、災害死亡割増特約〔がん保険〕、傷害特約〔がん保険〕、重大疾病入院治療特約〔がん保険〕、女性疾病特約〔がん保険〕および介護保障付医療特約〔がん保険・A〕を付加することができません。

- (5) 新契約の主たる被保険者が、元契約において支払事由に該当し、入院給付金または診断給付金が支払われていた場合、新契約においては、その支払の原因となったがんの診断確定はなかったものとみなして取り扱います。ただし、復活の承諾の判断をする場合を除きます。

第3条<新契約の契約日>

新契約の契約日は、新約款第5条<契約日>の規定にかかわらず、主たる被保険者が満23歳に達する日とします。

第4条<新契約の責任開始日>

新契約の責任開始日は、新約款第6条<責任開始日>の規定にかかわらず、主たる被保険者が満23歳に達する日とします。

第5条<新契約の第1回保険料の払込>

- 1 新契約の第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込むことを要します。
- 2 前項の保険料が契約日の属する月の末日までに払い込まれなかったときは、新契約の締結はなかったものとして取り扱います。
- 3 第1項の規定にかかわらず、第1条<選択を受けることなく、新たな新がん保険（E型）を締結できる契約>第2項に定める申出により新契約が締結されたときには、契約日からその日を含めて3か月を経過する日の属する月の末日までに新契約の第1回保険料および第2回以後の保険料のうち払込を行う日の属する払込期月までの保険料を払い込むことができます。この場合、払込を行う日の属する払込期月までの保険料をまとめて払い込むことを要します。
- 4 前項の保険料が契約日からその日を含めて3か月を経過する日の属する月の末日までに払い込まれなかったときは、新契約の締結はなかったものとして取り扱います。

第6条<元契約の入院給付金、在宅療養給付金が継続支払される場合の取扱>

会社が、元契約の入院給付金または在宅療養給付金の支払に関する規定にもとづき、当該子について入院給付金または在宅療養給付金の継続支払を行うときは、会社は、新契約にもとづく入院給付金または在宅療養給付金の支払は行いません。

第7条<元契約と新契約の保険期間を継続されたものとみなす取扱>

新約款第7条<死亡保険金、入院給付金、在宅療養給付金>、第8条<責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合>、第31条<告知義務違反による解除>および第32条<保険契約を解除できない場合>の規定の適用に際しては、元契約の保険期間と、新契約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

<附則>

1. 本特則において、「新がん保険」、「がん定期保険」、「子供特約」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型を総称したものをいいます。
2. 本特則において、「重大疾病治療特約」には、「重大疾病治療特約〔2001〕」を含みます。
3. 平成2年7月1日以前に締結された「新がん保険」、「がん定期保

険」、「子供特約」は、A型とみなします。

指定代理請求特約

(2018年4月2日制定)

＜この特約の趣旨＞

この特約は、給付金等の受取人である被保険者が給付金等を請求できない所定の事情がある場合等に、あらかじめ指定された指定代理請求人が被保険者に代わって請求を行うことを可能とすることを主な内容とするものです。

第1条＜特約の締結＞

- 1 この特約は、保険契約者と会社との間で主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）を締結する際または締結した後に、主契約の被保険者（以下、「被保険者」といいます。）の同意を得たうえで、保険契約者が会社に申し出て、会社が承諾することにより、主契約に付加して締結します。
- 2 主契約を締結した後にこの特約を付加する場合には、会社がこの特約の付加を承諾した日をこの特約の付加日とします。

第2条＜特約の対象となる給付金等＞

この特約の対象となる給付金等（以下、「給付金等」といいます。）は、主契約および主契約に付加されている特約（以下、「付加特約」といいます。）の給付のうち、つぎのとおりとします。

- (1) 被保険者と受取人が同一人である給付金（保険金、一時金、年金、祝金、支援金を含み、名称の如何を問いません。以下同じ。）
- (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免除

第3条＜指定代理請求人の指定＞

保険契約者は、被保険者の同意を得て、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。）を指定してください。

- (1) つぎの範囲内の者
 - ① 被保険者の戸籍上の配偶者
 - ② 被保険者の直系血族
 - ③ 被保険者の3親等内の親族
- (2) 前号のほか、つぎの範囲内のものを指定できます。ただし、第4条第1項による請求の際には、必要書類（別表1）によりその事実が確認でき、かつ、第4条第1項各号に定める特別な事情があると会社が認めることを要します。
 - ① 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている者
 - ② 被保険者の療養看護に努め、または被保険者の財産管理を行っている者

第4条＜指定代理請求人または代理請求人による給付金等の請求＞

- 1 給付金等の受取人（保険料の払込免除の場合は保険契約者。以下同じ。）が給付金等を請求できないつぎの各号に定める特別な事情があるときは指定代理請求人が、必要書類（別表1）を提出して、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) 傷病名の告知を受けない蓋然性が高いと会社が認める傷病名について告知を受けていない場合または余命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(給付金等の受取人が死亡した場合を除きます。)であると会社が認めた場合
- 2 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3条<指定代理請求人の指定>に定める範囲内であることを要します。
- 3 給付金等の受取人に給付金等を請求できない特別な事情があり、指定代理請求人が請求時に第3条<指定代理請求人の指定>に定める範囲外である場合もしくは指定されていない場合(第5条<指定代理請求人の変更および指定の撤回>の規定により指定代理請求人が撤回された場合および指定代理請求人が死亡している場合を含みます。)または指定代理請求人に給付金等を請求できない特別な事情がある場合は、つぎの各号に定めるいずれかの者(以下、「代理請求人」といいます。)が、必要書類(別表1)を提出して、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の請求をすることができます。
- (1) 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者
- (2) 前号に該当する配偶者がいない場合には、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3親等内の親族
- (3) 代理請求人としての要件を満たしていると会社が認めた者
- 4 本条の規定により会社が給付金等を指定代理請求人または代理請求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。
- 5 主約款および付加特約の特約条項の身体診査、病歴確認等の規定に定めるほか、会社は、事実の確認に際し、指定代理請求人または代理請求人が、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、給付金の支払または保険料の払込免除を行いません。会社が指定した医師による被保険者の診断を求めたときも同様とします。
- 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給付金等を請求できない状態にさせた者は、指定代理請求人および代理請求人としての取扱を受けることができません。

第5条<指定代理請求人の変更および指定の撤回>

- 1 保険契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を変更することができます。ただし、変更後の指定代理請求人は第3条<指定代理請求人の指定>に定める範囲内で指定することを要します。
- 2 保険契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人の指定を撤回することができます。
- 3 保険契約者が、前2項の変更または撤回を請求するときは、必要書類(別表1)を会社に提出してください。
- 4 第1項の変更または第2項の撤回は、保険証券に裏書を受けてからでなければ、会社に対抗することができません。

第6条<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>

主契約または付加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については、主約款および特約条項の告知義務違反による解除に関する規定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等の受取人のいずれにも通知できない場合には、指定代理請求人または代理請求人に解除

の通知をします。

第7条<特約の解約>

- 1 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）を会社に提出してください。

第8条<特約の消滅>

- 1 主契約が消滅したときは、この特約も同時に消滅します。
- 2 この特約の消滅前に支払事由に該当した給付金等については、第4条<指定代理請求人または代理請求人による給付金等の請求>の規定を適用します。

第9条<主約款、特約条項の代理請求に関する規定の不適用>

この特約を付加した場合には、主約款または付加特約の特約条項に指定代理請求人または代理請求人による請求に関する規定があるときでも、当該規定を適用しません。また、その規定によって指定代理請求人が指定されていた場合には、その指定代理請求人の指定はこの特約を付加したときに撤回されるものとしします。

第10条<主約款の準用>

この特約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。

第11条<主契約ががん保険の場合の取扱>

- 1 この特約をがん保険 [昭和49年10月制定]、新がん保険、がん定期保険またはがん保険 [2000] に付加した場合には、つぎのとおりとします。
 - (1) 第1条<特約の締結>第1項中、「主契約の被保険者」とあるのを「主契約の主たる被保険者または第1被保険者」と読み替えます。
 - (2) 主たる被保険者または第1被保険者以外の被保険者（以下、「主たる被保険者等の家族」といいます。）については、指定代理請求人の指定はできません。
 - (3) 支払事由に該当した被保険者が主たる被保険者等の家族の場合で、給付金等の受取人が第4条<指定代理請求人または代理請求人による給付金等の請求>第1項に定める状態に該当したときには、同条第3項の規定をつぎのとおり読み替えて適用します。

- 3 つぎの各号に定めるいずれかの者（以下、「代理請求人」といいます。）が、必要書類（別表1）を提出して、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) 主たる被保険者または第1被保険者
 - (2) 主たる被保険者または第1被保険者がいない場合には、支払事由に該当した被保険者と同居または生計を一にしている当該被保険者の戸籍上の配偶者または3親等内の親族
 - (3) 代理請求人としての要件を満たしていると会社が認めた者
- 2 この特約を新がん保険、がん定期保険、がん保険 [2000]、がん保険 [無解約払戻金型]、がん保険 [終身・無解約払戻金型A] またはがん保険 [終身・無解約払戻金型B] に付加した場合で、主約款の責任開始日の前日以前にがんと診断確定されていた場合の規定により主契約が無効とされたときには、この特約は同時に消滅し、消滅時までには効力があったものとしします。
- 3 この特約をがん保険 [昭和49年10月制定] に付加した場合で、その後主契約の主たる被保険者の変更が行われたときには、新たに主たる被保険者になった者については指定代理請求人による請求に関する規定は適

用せず、第1項の規定を適用します。

第12条<主契約が新医療保険、疾病入院保険の場合の取扱>

(記載省略)

第13条<主契約が5年ごと利差配当付こども保険、こども保険〔2009〕の場合の取扱>

(記載省略)

第14条<主契約に総合介護保障移行特約などが付加されている場合の取扱>

(記載省略)

<附則>

1. 本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型およびG型を総称したものをいいます。
2. 本特約において、「子供特約」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型および子供特約〔2000〕を総称したものをいいます。
3. 平成2年7月1日以前に締結された「新がん保険」、「がん定期保険」、「子供特約」は、A型とみなします。

団体取扱特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

- 1 この特約は、会社と「団体取扱契約〔がん保険〕」を締結した官公署、会社、組合、工場その他の団体（以下、「団体」といいます。）に所属し、団体から定期的に給与（役員報酬を含みます。以下同じ。）の支払を受ける者を保険契約者とする保険契約で、保険契約者の数が20名以上いる場合に、団体を通じて会社にこの特約の適用を申し出た保険契約に適用します。
- 2 つぎの場合には、前項の規定を準用して、各保険契約にこの特約を適用します。
 - (1) 団体または団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員を被保険者（第2被保険者、従たる被保険者を除きます。以下同じ。）とする保険契約の被保険者が20名以上いる場合
 - (2) 前項の保険契約者と前号の被保険者が、名よせのうえ合算（同一人の場合には1名として計算します。以下同じ。）して20名以上いる場合
 - (3) 団体の事業所が2つ以上あるときは、1事業所においてこの特約の人数要件を満たさなくても、前項および前2号のいずれかに該当する事業所が他にある場合

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）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、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「第2被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、主契約の保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、主契約の保険期間の始期の属する日を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第3条<保険料率>

この特約を付加した保険契約の保険料率は、会社の定める団体保険料率を適用します。

第4条<保険料の払込>

- 1 保険料は、団体の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 2 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。）については、つぎの日をもって払込のあった日とします。
 - (1) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者に支払う給与から控除したうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を給与から控除した日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）
 - (2) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口座（以下、本条において「指定口座」といいます。）から団体の口座に振り替えたうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を指定口

座から団体の口座に振り替えた日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）

- (3) 前2号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日
- 3 給与から控除された第1回保険料または指定口座から団体の口座に振り替えられた第1回保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者または被保険者の申出により、その第1回保険料の控除または振替が取り消された場合には、前項第1号または第2号の控除または振替がされなかったものとして取り扱います。
- 4 第2回以後の保険料は、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日をもって払込のあった日とします。

第5条<保険料領収証>

団体から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を団体に交付し、個々の領収証は発行しません。

第6条<保険料の前納>

この特約を付加した保険契約については、主約款の規定にかかわらず、保険料の前納は取り扱いません。

第7条<特約の失効>

つぎの場合には、この特約は失効します。

- (1) 保険契約者（団体の代表者が保険契約者の場合には被保険者）が、団体の所属員でなくなったとき。ただし、団体の代表者がとりまとめて保険料を払い込むことのできる期間を除きます。
- (2) 会社と団体が締結していた「団体取扱契約〔がん保険〕」が解約されたとき
- (3) 保険契約が失効したとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 第1条<特約の適用範囲>に定める保険契約者または被保険者の数が20名未満となり、6か月を経過してもなお20名以上とならなかったとき

第8条<特約の失効した保険契約の取扱>

- 1 前条第1号、第2号または第5号の規定によりこの特約が失効した保険契約の保険料率は、普通保険料率となります。
- 2 前項の規定にかかわらず前条第5号によってこの特約が失効した場合、残存する保険契約者または被保険者の数が10名以上であれば、残存保険契約を「準団体取扱特約〔がん保険〕」の取扱に変更します。

第9条<主約款の準用>

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。

第10条<一括保険証券>

会社は、団体または団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員を被保険者とする保険契約については、個々の保険証券に代えて、保険契約者に対し一括保険証券を交付することがあります。

第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条<契約日の特則>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<契約日の特則>

1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約(以下、「主契約」といいます。)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、会社が保険契約の申込を承諾した日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。

2 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。)を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日(以下、本項において「保険期間の始期」といいます。)から契約日の前日までの間に主契約に付加した特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

(2) 第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第1回保険料が契約日の属する月の末日までに会社または会社の指定した場所に払い込まれない場合には、保険契約は消滅します。

第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

(記載省略)

第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>

(記載省略)

第14条<団体との取り決めによる取扱>

第2条<契約日の特則>、第4条<保険料の払込>、第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>、第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>、第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>またはその他の事項について、会社と団体とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

<附則>

本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型を総称したものをいいます。

また、平成2年7月1日以前に締結された「新がん保険」、「がん定期保険」は、A型とみなします。

準団体取扱特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

この特約は、会社と「準団体取扱契約〔がん保険〕」を締結した官公署、会社、商店、組合、工場、連合会、同業団体等の団体（以下、「団体」といいます。）に所属する役職員、組合員、会員等（以下、「所属員」といいます。この場合、所属員が会社、商店等である場合には、当該所属員の役職員等も含むものとし、また、組合、連合会、同業団体等の団体において、所属員が組織である場合には、当該所属員の役職員、組合員、会員等および組織を構成している会社、商店、組合、連合会、同業団体等の役職員、組合員、会員等も含むものとし、）を保険契約者とする保険契約の保険契約者の数が10名以上いる場合、または団体もしくは団体の代表者が保険契約者となり、その団体の所属員を被保険者（第2被保険者、従たる被保険者を除きます。以下同じ。）とする保険契約の被保険者の数が10名以上いる場合に、団体を通じて会社にこの特約の適用を申し出た保険契約に適用します。

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）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、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「第2被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、主契約の保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、主契約の保険期間の始期の属する日を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第3条<保険料率>

この特約を付加した保険契約の保険料率は、会社の定める準団体保険料率を適用します。

第4条<保険料の払込>

- 1 保険料は、団体の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 2 第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。）については、つぎの日をもって払込のあった日とします。
 - (1) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者に支払う給与（役員報酬を含みます。以下、本条において同じ。）から控除したうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を給与から控除した日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）
 - (2) 団体が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口座（以下、本条において「指定口座」といいます。）から団体の口座に振り替えたうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を指定口座から団体の口座に振り替えた日（会社と団体とが取り決めた日であることを要します。）
 - (3) 前2号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込ま

特約

準団体取扱特約〔がん保険〕

れた日

- 3 給与から控除された第1回保険料または指定口座から団体の口座に振り替えられた第1回保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者または被保険者の申出により、その第1回保険料の控除または振替が取り消された場合には、前項第1号または第2号の控除または振替がされなかったものとして取り扱います。
- 4 第2回以後の保険料は、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日をもって払込のあった日とします。

第5条<保険料領収証>

団体から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を団体に交付し、個々の領収証は発行しません。

第6条<保険料の前納>

この特約を付加した保険契約については、主約款の規定にかかわらず、保険料の前納は取り扱いません。

第7条<特約の失効>

つぎの場合には、この特約は失効します。

- (1) 保険契約者（団体の代表者が保険契約者の場合には被保険者）が、団体の所属員でなくなったとき。ただし、団体の代表者がとりまとめて保険料を払い込むことのできる期間を除きます。
- (2) 会社と団体が締結していた「準団体取扱契約〔がん保険〕」が解約されたとき
- (3) 保険契約が失効したとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 第1条<特約の適用範囲>に定める保険契約者または被保険者の数が10名未満となり、6か月（月払契約の場合は3か月）を経過してもなお10名以上とならなかったとき

第8条<特約の失効した保険契約の取扱>

前条第1号、第2号または第5号の規定によりこの特約が失効した保険契約の保険料率は、普通保険料率となります。

第9条<主約款の準用>

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。

第10条<一括保険証券>

会社は、団体または団体の代表者を保険契約者とし、その団体の所属員を被保険者とする保険契約については、個々の保険証券に代えて、保険契約者に対し一括保険証券を交付することがあります。

第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条<契約日の特則>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）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、会社が保険契約の申込を承諾した日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込

期間は、その日を基準として計算します。ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。

2 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（以下、本項において「保険期間の始期」といいます。）から契約日の前日までの間に主契約に付加した特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

(2) 第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第1回保険料が契約日の属する月の末日までに会社または会社の指定した場所に払い込まれない場合には、保険契約は消滅します。

第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

(記載省略)

第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>

(記載省略)

第14条<団体との取り決めによる取扱>

第2条<契約日の特則>、第4条<保険料の払込>、第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>、第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>、第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>またはその他の事項について、会社と団体とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

<附則>

本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型を総称したものをいいます。

また、平成2年7月1日以前に締結された「新がん保険」、「がん定期保険」は、A型とみなします。

集団取扱特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

この特約は、つぎの条件を満たした保険契約について適用します。

- (1) 被保険者(第2被保険者、従たる被保険者を除きます。以下同じ。)は、官公署、会社、商店、組合、連合会、同業団体等の集団(以下、「集団」といいます。)に所属する役職員、組合員、会員等(以下、「所属員」といいます。この場合、所属員が会社、商店等である場合には、当該所属員の役職員等も含むものとします。また、組合、連合会、同業団体等の集団において、所属員が組織である場合には、当該所属員の役職員、組合員、会員等および組織を構成している会社、商店、組合、連合会、同業団体等の役職員、組合員、会員等も含むものとします。)またはその所属員の配偶者、二親等以内の親族であること
- (2) 保険契約者は集団もしくは集団の代表者または集団の所属員であること
- (3) 被保険者の数が20名以上であること
- (4) 集団と会社との間に「集団取扱契約〔がん保険〕」が取りかわされており、保険料の一括集金ができるものであること

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約(以下、「主契約」といいます。)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、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「第2被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、主契約の保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、主契約の保険期間の始期の属する日を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第3条<保険料率>

この特約を付加した保険契約の保険料率は、会社の定める集団保険料率を適用します。

第4条<保険料の払込>

- 1 この特約を付加した保険契約の保険料の払込方法(回数)は、集団を通じて同一であることを要します。
- 2 保険料は、集団の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 3 第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。)については、つぎの日をもって払込のあった日とします。
 - (1) 集団が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者に支払う給与(役員報酬を含みます。以下、本条において同じ。)から控除したうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を給与から控除した日(会社と集団とが取り決めた日であることを要します。)
 - (2) 集団が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口

座（以下、本条において「指定口座」といいます。）から集団の口座に振り替えたうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を指定口座から集団の口座に振り替えた日（会社と集団とが取り決めた日であることを要します。）

- (3) 前2号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日
- 4 給与から控除された第1回保険料または指定口座から集団の口座に振り替えられた第1回保険料が、実際に会社に払い込まれるまでの間に、保険契約者または被保険者の申出により、その第1回保険料の控除または振替が取り消された場合には、前項第1号または第2号の控除または振替がされなかったものとして取り扱います。
- 5 第2回以後の保険料は、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日をもって払込のあった日とします。

第5条<保険料領収証>

集団から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を集団に交付し、個々の領収証は発行しません。

第6条<保険料の前納>

この特約を付加した保険契約については、主約款の規定にかかわらず、保険料の前納は取り扱いません。

第7条<特約の失効>

つぎの場合には、この特約は失効します。

- (1) 保険契約者（集団の代表者が保険契約者の場合には被保険者）が死亡または集団を脱退したとき。ただし、集団の代表者がとりまとめて保険料を払い込むことのできる期間を除きます。
- (2) 会社と集団が締結していた「集団取扱契約〔がん保険〕」が解約されたとき
- (3) 保険契約が失効したとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 第1条<特約の適用範囲>に定める被保険者の数が20名未満となり、6か月を経過してもなお20名以上とならなかったとき

第8条<特約の失効した保険契約の取扱>

前条第1号、第2号または第5号の規定によりこの特約が失効した保険契約の保険料率は、普通保険料率となります。

第9条<主約款の準用>

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。

第10条<一括保険証券>

会社は、集団または集団の代表者を保険契約者とし、その集団の所属員またはその所属員の配偶者、二親等以内の親族を被保険者とする保険契約については、個々の保険証券に代えて、保険契約者に対し一括保険証券を交付することがあります。

第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条<契約日の特則>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<契約日の特則>

1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約(以下、「主契約」といいます。)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、会社が保険契約の申込を承諾した日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。

2 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。)を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日(以下、本項において「保険期間の始期」といいます。)から契約日の前日までの間に主契約に付加した特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

- (2) 第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第1回保険料が契約日の属する月の末日までに会社または会社の指定した場所に払い込まれない場合には、保険契約は消滅します。

第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

(記載省略)

第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>

(記載省略)

第14条<集団との取り決めによる取扱>

第2条<契約日の特則>、第4条<保険料の払込>、第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>、第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>、第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>またはその他の事項について、会社と集団とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

<附則>

本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型を総称したものをいいます。

また、平成2年7月1日以前に締結された「新がん保険」、「がん定期保険」は、A型とみなします。

特別集団取扱特約〔がん保険〕

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用範囲>

この特約は、つぎの条件を満たした保険契約について適用します。

- (1) 被保険者(第2被保険者、従たる被保険者を除きます。以下同じ。)は、預金利息を保険料に充当することをあらかじめ約束された預金者集団、または集団の主たる目的が物品等の購入に際し信用供与を受けるものである集団(以下、「集団」といいます。)に所属する者(以下、「所属員」といい、所属員が会社、商店等である場合には、当該所属員の役職員も含むものとします。)またはその所属員の配偶者、二親等以内の親族であること
- (2) 保険契約者は集団もしくは集団の代表者または集団の所属員であること
- (3) 被保険者の数が20名以上であること
- (4) 集団と会社との間に「特別集団取扱契約〔がん保険〕」が取りかわされており、保険料の一括集金ができるものであること

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約(以下、「主契約」といいます。)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、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「第2被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、主契約の保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、主契約の保険期間の始期の属する日を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

第3条<保険料率>

この特約を付加した保険契約の保険料率は、会社の定める集団保険料率を適用します。

第4条<保険料の払込>

- 1 この特約を付加した保険契約の保険料の払込方法(回数)は、集団を通じて同一であることを要します。
- 2 保険料は、集団の代表者がとりまとめて払い込んでください。
- 3 第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下、本条において同じ。)については、つぎの日をもって払込のあった日とします。
 - (1) 集団が、第1回保険料を、保険契約者または被保険者の指定する口座(以下、本条において「指定口座」といいます。)から集団の口座に振り替えたうえで会社に払い込む場合には、第1回保険料を指定口座から集団の口座に振り替えた日(会社と集団とが取り決めた日であることを要します。)
 - (2) 前号以外の場合には、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日
- 4 指定口座から集団の口座に振り替えられた第1回保険料が、実際に会

特約

特別集団取扱特約〔がん保険〕

社に払い込まれるまでの間に、保険契約者または被保険者の申出により、その第1回保険料の振替が取り消された場合には、前項第1号の振替がされなかったものとして取り扱います。

5 第2回以後の保険料は、会社または会社の指定した場所に払い込まれた日をもって払込のあった日とします。

第5条<保険料領収証>

集団から保険料が払い込まれた場合には、会社は、払込金額に対する領収証を集団に交付し、個々の領収証は発行しません。

第6条<保険料の前納>

この特約を付加した保険契約については、主約款の規定にかかわらず、保険料の前納は取り扱いません。

第7条<特約の失効>

つぎの場合には、この特約は失効します。

- (1) 保険契約者（集団の代表者が保険契約者の場合には被保険者）が死亡または集団を脱退したとき。ただし、集団の代表者がとりまとめて保険料を払い込むことのできる期間を除きます。
- (2) 会社と集団が締結していた「特別集団取扱契約〔がん保険〕」が解約されたとき
- (3) 保険契約が失効したとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 第1条<特約の適用範囲>に定める被保険者の数が20名未満となり、6か月を経過してもなお20名以上とならなかったとき

第8条<特約の失効した保険契約の取扱>

前条第1号、第2号または第5号の規定によりこの特約が失効した保険契約の保険料率は、普通保険料率となります。

第9条<主約款の準用>

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。

第10条<一括保険証券>

会社は、集団または集団の代表者を保険契約者とし、その集団の所属員またはその所属員の配偶者、二親等以内の親族を被保険者とする保険契約については、個々の保険証券に代えて、保険契約者に対し一括保険証券を交付することがあります。

第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>

この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 第2条<契約日の特則>を、つぎのとおり読み替えます。

第2条<契約日の特則>

- 1 この特約の適用される保険契約の契約日は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）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、会社が保険契約の申込を承諾した日の属する月の翌月1日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- 2 前項の規定にかかわらず、会社が第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。）を受け取った日か、被保険者に関する告知

の日のいずれか遅い日（以下、本項において「保険期間の始期」といいます。）から契約日の前日までの間に主契約に付加した特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または特約の保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を保険契約の契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

- (2) 第1回保険料は、契約日の属する月の末日までに払い込んでください。この場合、第1回保険料が契約日の属する月の末日までに会社または会社の指定した場所に払い込まれない場合には、保険契約は消滅します。

第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>

（記載省略）

第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>

（記載省略）

第14条<集団との取り決めによる取扱>

第2条<契約日の特則>、第4条<保険料の払込>、第11条<新がん保険、がん定期保険に付加する場合の特則>、第12条<がん保険〔2000〕に付加する場合の特則>、第13条<がん保険〔無解約払戻金型〕等に付加する場合の特則>またはその他の事項について、会社と集団とが特に別の取り決めを行った場合には、その取り決めによるものとします。

<附則>

本特約において、「新がん保険」、「がん定期保険」とは、A型、B型、BⅡ型、C型、D型、E型、F型、G型を総称したものをいいます。

また、平成2年7月1日以前に締結された「新がん保険」、「がん定期保険」は、A型とみなします。

特約

特別集団取扱特約（がん保険）

保険料口座振替特約

(2018年4月2日制定)

第1条<特約の適用>

- 1 この特約は、保険契約の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 この特約を適用するには、つぎの条件を満たすことを要します。
 - (1) 保険契約者の指定する口座（以下、「指定口座」といいます。）が会社と保険料の口座振替の取扱を提携している金融機関等（会社が保険料の収納業務を委託している会社の指定する金融機関等を含みます。以下、「提携金融機関等」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等に対し、指定口座から会社の口座へ保険料の口座振替を委任すること

第2条<保険料率>

この特約を適用する月払の保険契約の保険料率は、口座振替保険料率とします。

第3条<保険料の払込>

- 1 保険料は、主たる保険契約（以下、「主契約」といいます。）の普通保険約款（以下、「主約款」といいます。）の保険料の払込の規定にかかわらず、会社の定めた日（第2回以後の保険料の場合は、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等の休業日に該当する場合には、翌営業日を振替日とします。
- 2 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。
- 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、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、振替日の前日までに払込保険料相当額を指定口座に預入しておくことを要します。
- 5 この特約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。

第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>

- 1 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。）の口座振替が不能となったときには、保険契約者は、振替日の属する月の末日までに、第1回保険料を会社または会社の指定した場所に払い込んでください。
- 2 振替日に第2回以後の保険料の口座振替が不能となった場合には、つぎのとおり取り扱います。
 - (1) 月払の保険契約の場合、翌月の振替日に翌月分の保険料と合わせて保険料の口座振替を行います。
 - (2) 年払または半年払の保険契約の場合、振替日の翌月の応当日に再度保険料の口座振替を行います。
- 3 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、主約款に定める猶予期間内に払込期月を過ぎた保険料を会社または会社

の指定した場所に払い込んでください。

第5条<第1回保険料から口座振替を行う場合の契約日等の取扱>

第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、つぎのとおりとします。

- (1) この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合
主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を契約日とします。
ただし、「従たる被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- (2) この特約を前号以外のがん保険に付加した場合
主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を保険期間の始期の属する日とします。ただし、「第2被保険者である子等の保障継続特則」を付加して保険契約を締結する場合を除きます。
- (3) この特約を前2号に掲げる保険種類以外の保険契約に付加した場合
主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とします。

第6条<指定口座または提携金融機関等の変更>

- 1 保険契約者は、指定口座を同一の提携金融機関等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金融機関等を、他の提携金融機関等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提携金融機関等に申し出てください。
- 2 保険契約者が口座振替の取扱を停止する場合には、あらかじめ会社および当該提携金融機関等に申し出て、他の払込方法（経路）を選択してください。
- 3 提携金融機関等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等に変更するか、他の払込方法（経路）を選択してください。
- 4 会社は、会社または提携金融機関等の止むを得ない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保険契約者に通知します。

第7条<特約の消滅>

つぎの事由に該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 月払の保険契約の場合で、保険料の自動振替貸付が行われたとき
- (2) 保険契約が消滅または失効したとき
- (3) 保険料の前納が行われたとき
- (4) 保険料の払込を要しなくなったとき
- (5) 他の保険料払込方法（経路）に変更したとき
- (6) 第1条<特約の適用>第2項に該当しなくなったとき

第8条<主約款の準用>

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。

第9条<契約日等の特則>

保険契約の締結の際にこの特約を付加する場合で、保険契約者から申出があり、かつ、会社がこれを承諾したときには、つぎのとおりとします。この場合、第5条<第1回保険料から口座振替を行う場合の契約日等の取扱>の規定は適用しません。

- (1) この特約を新がん保険またはがん定期保険に付加した場合

① 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「第1回保険料の振替日」と読み替えます。

② 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が不能となり、振替日の属する月の末日までに第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれた日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれた日」と読み替えます。

③ 第2回以後の保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日（本号において「保険期間の始期」といいます。）の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。この場合、主約款の従たる被保険者の資格の得喪、責任開始日、死亡払戻金、保険料払込の免除および保険契約を解除できない場合の規定中、「契約日」とあるのを「会社が第1回保険料を受け取った日か、被保険者に関する告知の日のいずれか遅い日」と読み替えます。

④ 主契約に子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の全部または一部が付加されている場合、子供特約、手術特約〔がん保険〕および上皮内新生物特約の特約条項については、前①から③の規定を準用します。

⑤ 上記①から③の規定にかかわらず、保険期間の始期から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。

(2) この特約を前号以外のがん保険に付加した場合

① 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を保険期間の始期の属する日とし、その日の属する月の翌月1日を契約日とします。なお、保険期間および保険料払込期間は、契約日を基準として計算します。

② 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が不能となり、振替日の属する月の末日までに第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれたときには、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。

- ③ 第2回以後の保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める保険期間の始期の属する月の翌月1日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
- ④ 前①から③の規定にかかわらず、保険期間の始期の属する日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、保険期間の始期の属する日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
- (3) この特約を前2号に掲げる保険種類以外の保険契約に付加した場合
 - ① 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が行われたときには、主約款の規定にかかわらず、第1回保険料の振替日を会社の責任開始の日とし、その日の属する月の翌月1日を契約日とします。なお、保険期間および保険料払込期間は、契約日を基準として計算します。
 - ② 第1回保険料から口座振替を行う場合で、振替日に第1回保険料の口座振替が不能となり、振替日の属する月の末日までに第1回保険料が会社または会社の指定した場所に払い込まれたときには、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める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、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
 - ③ 第2回以後の保険料から口座振替を行う場合には、主約款の規定にかかわらず、主約款に定める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、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として計算します。
 - ④ 前①から③の規定にかかわらず、会社の責任開始の日から契約日の前日までの間に主約款または特約の特約条項に規定する給付金、保険金等の支払事由または保険料の払込の免除事由が生じたときは、責任開始の日を契約日とし、保険期間および保険料払込期間は、その日を基準として再計算し、保険料に過不足があれば精算します。
 - ⑤ 主契約にがん特約が付加されている場合、がん特約の特約条項の規定にかかわらず、「第1回保険料の振替日からその日を含めて3か月を経過した日の翌日」をがん特約の責任開始日とします。

第10条<給付金等を支払う特約を中途付加する場合の特則>

主契約の締結後に給付金等（保険金、年金を含み、その名称の如何を問いません。以下同じ。）を支払う特約を中途付加する場合には、つぎのとおりとします。

- (1) 当該特約の第1回保険料は、主契約の第2回以後の保険料と同時に払い込んでください。この場合、主契約の第2回以後の保険料の払込に関する規定を準用します。
- (2) 当該特約の特約条項の中途付加する場合の付加日（特約の契約日を含みます。以下同じ。）の規定にかかわらず、当該特約の付加日は、つぎのとおりとします。
 - ① 月払契約の場合
当該特約の第1回保険料が振り替えられた日の属する月における主契約の月単位の契約応当日（契約応当日のない月については、その月の末日を契約応当日とします。以下同じ。）
 - ② 半年払契約の場合

当該特約の第1回保険料が振り替えられた日の属する月における主契約の半年単位の契約応当日

③ 年払契約の場合

当該特約の第1回保険料が振り替えられた日の属する月における主契約の年単位の契約応当日

- (3) 当該特約の第1回保険料の口座振替が不能となり、第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>第2項を準用して翌月に第1回保険料の口座振替が行われた場合には、第1回保険料が振り替えられた日の属する月の前月を第1回保険料が振り替えられた日の属する月とみなして前号の規定を適用します。
- (4) 第4条<保険料口座振替不能の場合の取扱>第3項を準用して当該特約の第1回保険料が払い込まれた場合には、本条の規定は適用せず、当該特約の特約条項の中途付加する場合の付加日の規定を適用します。

別表1 請求書類

<がん保険 [2000] >

1. 給付金等の請求書類

項目	必要書類
給付金 ・ 診断給付金 ・ 入院給付金 ・ 在宅療養給付金 ・ 通院給付金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 病理組織検査報告書 ・ 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（入院給付金、在宅療養給付金の場合） ・ 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書（通院給付金の場合） ・ 当該被保険者が第1被保険者の場合は、第1被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 当該被保険者が第2被保険者の場合は、当該被保険者の戸籍抄本 ・ 受取人（第10条第3項の規定により代理請求人が請求する場合には、代理請求人）の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
給付金 ・ 第1回から第4回の診断給付年金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 第1被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ 受取人（第10条第3項の規定により代理請求人が請求する場合には、代理請求人）の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
保険金等 ・ 死亡保険金 ・ 死亡払戻金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、会社が必要と認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書） ・ 病理組織検査報告書（死亡保険金の場合） ・ 当該被保険者が第1被保険者の場合は、第1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） ・ 当該被保険者が第2被保険者の場合は、当該被保険者の戸籍抄本 ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
保険料の払込免除	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 第1被保険者および第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) ・保険証券
--	--------------------------------

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
解約等 ・解約 ・給付金額等の減額	・会社所定の請求書 ・被保険者の住民票 ・保険契約者の印鑑証明書 ・保険証券
復活	・会社所定の請求書 ・被保険者についての会社所定の告知書
契約内容の変更 ・個人契約と家族契約の相互の変更 ・保険料の払込方法(回数)の変更 ・保険期間の変更 ・保険料払込期間の変更	・会社所定の請求書 ・保険証券 ・被保険者についての会社所定の告知書(会社が特に提出を求めた場合)
保険契約者等の変更 ・保険契約者の変更 ・受取人の変更 ・給付金受取人指定特則の付加 ・法人契約特則の付加	・会社所定の請求書 ・保険契約者の印鑑証明書 ・保険証券
未経過期間に対応した保険料相当額の払い戻し	・会社所定の請求書 ・被保険者の住民票 ・保険契約者の戸籍抄本と印鑑証明書
遺言による死亡保険金受取人の変更	・会社所定の請求書 ・保険契約者の相続人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・遺言書の写し
受取人による保険契約の存続	・会社所定の請求書 ・受取人の印鑑証明書 ・受取人の戸籍抄本 ・債権者等への支払を証する書類

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。

別表1 請求書類

<新がん保険(E型)>

1. 死亡保険金、給付金等の請求書類

項目	必要書類
死亡保険金等 ・死亡保険金 ・死亡払戻金	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・会社所定の様式による医師の死亡証明書 (ただし、会社が認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書) ・病理組織検査報告書(死亡保険金の場合) ・当該被保険者が主たる被保険者の場合は、主たる被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本) ・当該被保険者が従たる被保険者の場合は、当該被保険者の戸籍抄本 ・受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・保険証券
給付金 ・入院給付金 ・在宅療養給付金	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・会社所定の様式による医師の診断書 ・病理組織検査報告書 ・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(入院給付金の場合) ・会社所定の様式による医師の在宅療養の証明書(在宅療養給付金の場合) ・当該被保険者が主たる被保険者の場合は、主たる被保険者の住民票(ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本) ・当該被保険者が従たる被保険者の場合は、当該被保険者の戸籍抄本 ・受取人(第9条第3項の規定により代理請求人が請求する場合には、代理請求人)の戸籍抄本と印鑑証明書 ・保険証券
保険料の払込免除	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・主たる被保険者および従たる被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本) ・保険証券

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。

2. その他の請求書類

項 目	必 要 書 類
解約等 ・ 解約 ・ 口数の減少	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
未経過期間に対応した保険料相当額の払い戻し	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 被保険者の住民票 ・ 保険契約者の戸籍抄本と印鑑証明書
受取人の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
遺言による死亡保険金受取人の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の相続人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 遺言書の写し
受取人による保険契約の存続	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 受取人の印鑑証明書 ・ 受取人の戸籍抄本 ・ 債権者等への支払を証する書類

(注) 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。

別表1 請求書類

<上皮内新生物特約〔2000〕>

1. 特約給付金等の請求書類

項目	必要書類
特約給付金 ・ 特約診断給付金 ・ 特約入院給付金 ・ 特約在宅療養給付金 ・ 特約通院給付金	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 会社所定の様式による医師の診断書 ・ 病理組織検査報告書 ・ 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（特約入院給付金、特約在宅療養給付金の場合） ・ 会社所定の様式による通院した病院または診療所の通院証明書（特約通院給付金の場合） ・ この特約の被保険者の型が本人型の場合は、当該被保険者の住民票（ただし、受取人と同一の場合は不要。また、会社が必要と認めた場合は、戸籍抄本） ・ この特約の被保険者の型が配偶者型または子型の場合は、当該被保険者の戸籍抄本（ただし、受取人と同一の場合は不要） ・ 受取人の戸籍抄本と印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の保険料の払込免除	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 主契約の第1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） ・ 保険証券

（注） 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。

2. その他の請求書類

項目	必要書類
特約の被保険者資格の申込	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の当該被保険者の申込書 ・ 当該被保険者についての会社所定の告知書 ・ 当該被保険者の戸籍抄本 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券
特約の解約	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会社所定の請求書 ・ 保険契約者の印鑑証明書 ・ 保険証券

（注） 会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。

別表1 請求書類

<指定代理請求特約>

1. 給付金等の請求書類

項目	必要書類
指定代理請求による給付金等の支払	<ul style="list-style-type: none"> ・主約款または付加特約の特約条項に定める給付金等の請求書類 ・指定代理請求人の住民票と印鑑証明書 ・被保険者（5年ごと利差配当付こども保険またはこども保険〔2009〕の保険料の払込免除の場合は保険契約者。以下同じ。）と指定代理請求人の続柄が確認できる戸籍謄本 ・被保険者または指定代理請求人の健康保険被保険者証の写し ・指定代理請求人が契約にもとづき被保険者の療養看護または財産管理を行っているときは、その契約書の写し ・給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類
代理請求による給付金等の支払	<ul style="list-style-type: none"> ・主約款または付加特約の特約条項に定める給付金等の請求書類 ・代理請求人の住民票と印鑑証明書 ・被保険者と代理請求人の続柄が確認できる戸籍謄本 ・被保険者または代理請求人の健康保険被保険者証の写し ・給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類 ・指定代理請求人が給付金等を請求できない特別な事情の存在を証明する書類

（注）会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。

2. その他の請求書類

項目	必要書類
指定代理請求人の変更等 ・指定代理請求人の変更 ・指定代理請求人の撤回 ・特約の解約	<ul style="list-style-type: none"> ・会社所定の請求書 ・保険契約者の印鑑証明書 ・保険証券

（注）会社は、上記以外の書類の提出を求め、または上記の書類の一部の省略を認めることがあります。

別表21-1 病院または診療所

「病院または診療所」とは、つぎ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
2. 上記1の場合と同等の日本国外にある医療施設

別表22-1 入院

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、別表21-1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。

別表23-1 通院

「通院」とは、医師による治療が必要であり、別表21-1に定める病院または診療所（ただし、患者を収容する施設を有しない診療所を含みます。）において、外来による診察、投薬、処置、手術、その他の治療を受けることをいいます。（往診を含みます。）

別表27 悪性新生物

1. 悪性新生物とは、平成27年2月13日総務省告示第35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 I CD-10 (2013年版) 準拠 (以下、「I CD-10」)」に記載された分類項目中、つぎ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、傷害および死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合は、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
口唇の悪性新生物<腫瘍>	C00
舌根<基底>部の悪性新生物<腫瘍>	C01
舌のその他および部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C02
歯肉の悪性新生物<腫瘍>	C03
口(腔)底の悪性新生物<腫瘍>	C04
口蓋の悪性新生物<腫瘍>	C05
その他および部位不明の口腔の悪性新生物<腫瘍>	C06
耳下腺の悪性新生物<腫瘍>	C07
その他および部位不明の大唾液腺の悪性新生物<腫瘍>	C08
扁桃の悪性新生物<腫瘍>	C09
中咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C10
鼻<上>咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C11
梨状陥凹<洞>の悪性新生物<腫瘍>	C12
下咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C13
その他および部位不明の口唇、口腔および咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C14
食道の悪性新生物<腫瘍>	C15
胃の悪性新生物<腫瘍>	C16
小腸の悪性新生物<腫瘍>	C17
結腸の悪性新生物<腫瘍>	C18
直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>	C19
直腸の悪性新生物<腫瘍>	C20
肛門および肛門管の悪性新生物<腫瘍>	C21
肝および肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	C22
胆のう<嚢>の悪性新生物<腫瘍>	C23

分類項目	基本分類 コード
その他および部位不明の胆道の悪性新生物<腫瘍>	C24
膵の悪性新生物<腫瘍>	C25
その他および部位不明確の消化器の悪性新生物<腫瘍>	C26
鼻腔および中耳の悪性新生物<腫瘍>	C30
副鼻腔の悪性新生物<腫瘍>	C31
喉頭の悪性新生物<腫瘍>	C32
気管の悪性新生物<腫瘍>	C33
気管支および肺の悪性新生物<腫瘍>	C34
胸腺の悪性新生物<腫瘍>	C37
心臓、縦隔および胸膜の悪性新生物<腫瘍>	C38
その他および部位不明確の呼吸器系および胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	C39
(四) 肢の骨および関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C40
その他および部位不明の骨および関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	C41
皮膚の悪性黒色腫	C43
皮膚のその他の悪性新生物<腫瘍>	C44
中皮腫	C45
カポジ<Kaposi>肉腫	C46
末梢神経および自律神経系の悪性新生物<腫瘍>	C47
後腹膜および腹膜の悪性新生物<腫瘍>	C48
その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	C49
乳房の悪性新生物<腫瘍>	C50
外陰(部)の悪性新生物<腫瘍>	C51
膣の悪性新生物<腫瘍>	C52
子宮頸部の悪性新生物<腫瘍>	C53
子宮体部の悪性新生物<腫瘍>	C54
子宮の悪性新生物<腫瘍>、部位不明	C55
卵巣の悪性新生物<腫瘍>	C56
その他および部位不明の女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C57
胎盤の悪性新生物<腫瘍>	C58

分類項目	基本分類 コード
陰茎の悪性新生物<腫瘍>	C60
前立腺の悪性新生物<腫瘍>	C61
精巣<睾丸>の悪性新生物<腫瘍>	C62
その他および部位不明の男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	C63
腎盂を除く腎の悪性新生物<腫瘍>	C64
腎盂の悪性新生物<腫瘍>	C65
尿管の悪性新生物<腫瘍>	C66
膀胱の悪性新生物<腫瘍>	C67
その他および部位不明の尿路の悪性新生物<腫瘍>	C68
眼および付属器の悪性新生物<腫瘍>	C69
髄膜の悪性新生物<腫瘍>	C70
脳の悪性新生物<腫瘍>	C71
脊髄、脳神経およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物<腫瘍>	C72
甲状腺の悪性新生物<腫瘍>	C73
副腎の悪性新生物<腫瘍>	C74
その他の内分泌腺および関連組織の悪性新生物<腫瘍>	C75
その他および部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C76
リンパ節の続発性および部位不明の悪性新生物<腫瘍>	C77
呼吸器および消化器の続発性悪性新生物<腫瘍>	C78
その他の部位および部位不明の続発性悪性新生物<腫瘍>	C79
悪性新生物<腫瘍>、部位が明示されていないもの	C80
ホジキン<Hodgkin>リンパ腫	C81
ろ<濾>胞性リンパ腫	C82
非ろ<濾>胞性リンパ腫	C83
成熟T/NK細胞リンパ腫	C84
非ホジキン<non - Hodgkin>リンパ腫のその他および詳細不明の型	C85
T/NK細胞リンパ腫のその他の明示された型	C86
悪性免疫増殖性疾患	C88

分類項目	基本分類コード
多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物<腫瘍>	C90
リンパ性白血病	C91
骨髄性白血病	C92
単球性白血病	C93
細胞型の明示されたその他の白血病	C94
細胞型不明の白血病	C95
リンパ組織 造血組織および関連組織のその他および 詳細不明の悪性新生物<腫瘍>	C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物<腫瘍>	C97

(注)分類項目中の代替可能な用語は山括弧<>で表示されます。例えば「新生物<腫瘍>」とは、「新生物」の代替可能な用語が「腫瘍」であることを表しており、「悪性新生物」と「悪性腫瘍」は同義となります。

2. 上記1において「悪性新生物」とは、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類—腫瘍学 第3.1版」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、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類—腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

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

上記1には該当しないものの、2に該当する場合には、この保険契約において対象となる悪性新生物とします。例えば、「ICD-10」に記載された分類項目中、つぎの基本分類コードに規定される内容によるものは、上記1には該当しないものの、2に該当するため、この保険契約において対象となる悪性新生物となります。

分類項目	基本分類コード
真性赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
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

分類項目	基本分類 コード
慢性好酸球性白血病[好酸球増加症候群]	D47.5

(注) 「悪性新生物」には、国際対がん連合(UICC)により発行された「TNM悪性腫瘍の分類」で病期分類が0期に分類されている病変は、含まれません。したがって、上皮内癌、非浸潤癌、大腸の粘膜内癌等は、悪性新生物に該当しません。

別表28 上皮内新生物

1. 上皮内新生物とは、平成27年2月13日総務省告示第35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 (2013年版) 準拠」に記載された分類項目中、つぎ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、傷害および死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合は、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
口腔、食道および胃の上皮内癌	D00
その他および部位不明の消化器の上皮内癌	D01
中耳および呼吸器系の上皮内癌	D02
上皮内黒色腫	D03
皮膚の上皮内癌	D04
乳房の上皮内癌	D05
子宮頸（部）の上皮内癌	D06
その他および部位不明の生殖器の上皮内癌	D07
その他および部位不明の上皮内癌	D09

2. 上記1において「上皮内新生物」とは、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類—腫瘍学 第3.1版」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、厚生労働省政策統括官編「国際疾病分類—腫瘍学」において、診断確定日以前に新たな版が発行された場合は、新たな版における第5桁コードによるものをいいます。

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

●つぎのような場合には、募集代理店またはアフラックコールセンターにご連絡ください。

1. 通信先の変更

- ・ 転居により、住所が変わったとき
- ・ 町名、番地などが変わったとき

2. お受取人の変更

- ・ 結婚などにより、お受取人を変更したいとき
- ・ お受取人が死亡したとき

3. ご契約者の変更

- ・ ご契約者が死亡したとき

4. 名義の変更

- ・ 結婚・養子縁組などにより、姓が変わったとき
- ・ 名前を変えたとき

5. 保険証券の再発行

- ・ 保険証券を紛失したとき

アフラックコールセンター

☎0120-5555-95

●受付時間 月曜日～金曜日 9:00～18:00
土曜日 9:00～17:00

(祝日・年末年始は除く。月曜日は電話が込み合う場合がございます。)

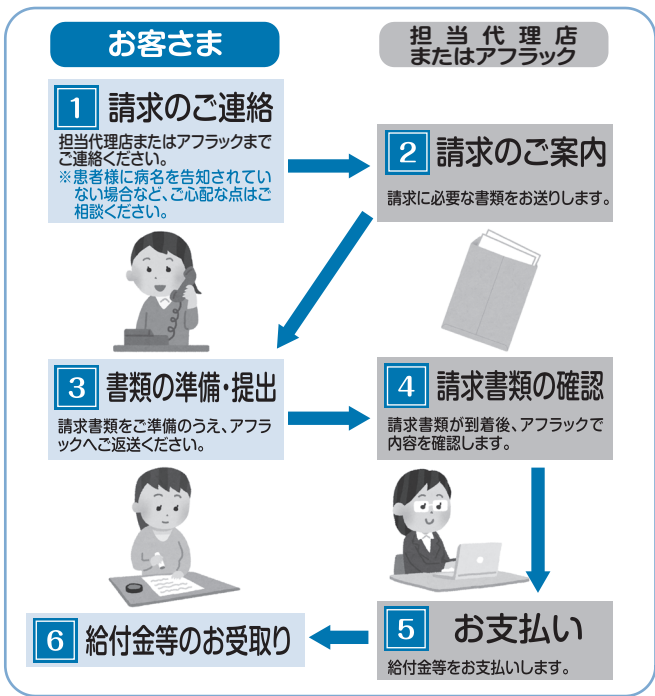
※ご連絡の際には、保険証券に記載された証券番号、ご契約者と被保険者の氏名・生年月日・ご住所をお知らせください。

指定紛争解決機関について

- 指定紛争解決機関（ADR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；<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か月を経過しても、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。

給付金等ご請求手続きの流れ

給付金等の支払事由に該当された場合は請求のお手続きが必要です。万一、給付金等の支払事由に該当された場合は、次のとおりお手続きください。



アフラック保険金コンタクトセンターで承っています

☎0120-555-877

通話料無料

携帯OK

●受付時間 9:00~17:00

●月曜日~金曜日(祝日を除く)

※月曜日は電話が込み合う場合がございます。

アフラックホームページから、いつでも簡単・スピーディに
給付金・保険金請求のお手続きができます。

●こちらからアクセス



●キーワードで検索

アフラック 給付金

検索

説明事項ご確認のお願い

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載したものです。必ずご一読いただき、内容を十分にご確認のうえ、ご契約をお申し込みください。

特に

- クーリング・オフ制度(お申込の撤回または解除について)
- 給付金・保険金・年金などをお支払いできない場合について
- 保障の開始について
- 保険料のお払込方法について
- 保険料払込の猶予期間と失効について
- ご契約の復活について
- 解約と解約払戻金について

などは、ご契約に際してぜひご理解いただきたいことからですので、保険料の受領など募集代理店の役割も含めて、ご説明の中でわかりにくい点がございましたら当社にお問い合わせください。

なお、後ほどお送りする保険証券とともに大切に保存し、ご活用ください。

2019年10月作成

募集代理店



アフラック

〒163-0456 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル
当社保険に関するお問合せ・各種お手続き コールセンター 0120-5555-95