

醫療保險
普通保險約款

医療保険 普通保険約款

目次

■この保険の趣旨

1. 責任開始日、保険期間および保険料払込期間

第1条 責任開始日

第2条 保険期間および保険料払込期間

2. 不慮の事故等の定義

第3条 不慮の事故および不慮の事故による傷害の定義

3. 給付金の支払

第4条 給付金の支払

第5条 給付金の支払に関する補則

第6条 給付金の支払限度額

第7条 給付金の支払限度額に達した場合の取扱

4. 被保険者の死亡による保険契約の消滅

第8条 被保険者の死亡による保険契約の消滅

5. 給付金の請求、支払時期および支払場所

第9条 給付金の請求、支払時期および支払場所

6. 保険料の払込

第10条 保険料払込方法(回数)が月払の保険料の払込

第11条 保険料払込方法(回数)が年払の保険料の払込

第12条 保険料払込方法(経路)

第13条 保険料払込方法(経路)の変更

第14条 保険料払込の猶予期間および保険契約の失効

第15条 第1回保険料の払込期月、または猶予期間中に
保険事故が発生した場合

7. 保険契約の取消・無効

第16条 詐欺による取消および不法取得目的による無効

8. 告知義務

第17条 告知義務

第18条 告知義務違反による解除

第19条 告知義務違反による解除ができない場合

9. 重大事由による解除

第20条 重大事由による解除

10. 契約者配当金

第21条 契約者配当金

11. 保険契約の解約

第22条 保険契約の解約

12. 未経過保険料

第23条 未経過保険料

13. 契約内容の変更

第24条 コース変更

第25条 保険料払込方法(回数)の変更

第26条 保険契約者の変更

第27条 給付金受取人の変更

第28条 保険契約者の代表者

第29条 保険契約者の住所または通信先の変更

14. 年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理

第30条 年齢の計算

第31条 契約年齢および性別の誤りの処理

15. 保険契約の更新

第32条 保険契約の更新

16. 保険契約を更新するときの保険料その他の契約内容の見直しをする場合

第33条 保険契約を更新するときの保険料その他の契約内容の見直しをする場合

17. 保険期間中の保険料の増額または給付金の減額をする場合

第34条 保険期間中の保険料の増額または給付金の減額

第35条 想定外の事象発生による保険期間中の給付金の削減

18. 時効

第36条 時効

19. 管轄裁判所

第37条 管轄裁判所

20. その他

第38条 特別条件特則

■別表 別表1〈請求書類〉

別表2〈手術給付金の対象となる手術および給付倍率表〉

別表3〈先進医療給付金 給付金額表〉

別表4〈精神障害〉

医療保険 普通保険約款

■この保険の趣旨

この保険は、人生における心配・不安の解消に貢献することを目的として、わかりやすくシンプルな商品構成による医療保障（入院・手術・先進医療）の提供を行うことを趣旨とします。

1. 責任開始日、保険期間および保険料払込期間

第1条<責任開始日>

1. 会社は、保険契約申込書等および第38条<特別条件特則>の定めにより特別条件を付加する場合はその同意書の受付を毎月15日（以下「申込締切日」といいます。）に締め切ります。申込締切日までに会社が受理し、承諾したことを条件として、申込締切日の属する月の翌月1日から保険契約上の責任を負います。
2. 前項により会社の責任が開始される日を責任開始日とします。
3. 保険期間および保険料払込期間の計算は、責任開始日から起算します。
4. 会社が保険契約の申込を承諾した場合、その旨を責任開始日までに保険契約者に通知します。

第2条<保険期間および保険料払込期間>

1. 保険期間は、責任開始日から起算して1年間とします。
2. 保険料払込期間は、前項の保険期間と同一とします。

2. 不慮の事故等の定義

第3条<不慮の事故および不慮の事故による傷害の定義>

1. この保険契約において「不慮の事故」とは、急激かつ偶然な外来の事故をいい、「不慮の事故による傷害」とは、急激かつ偶然な外来の事故による傷害をいいます。
2. 前項において「急激」、「偶然」および「外来」とは、次の各号に定めるものをいいます。
 - (1) 急激：傷害の原因となった事故から傷害の発生までに時間的間隔のないことをいい、慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。

- (2) 偶然：傷害の原因となった事故または傷害の発生が被保険者にとって予知できないことをいい、被保険者の故意に基づくものは該当しません。

- (3) 外来：傷害の原因が被保険者の身体の外部から作用することをいい、身体の内部的原因によるものは該当しません。

3. この保険契約に定める不慮の事故による傷害については、第1項のほか、次の各号に定めるとおりとします。

- (1) 身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取したときに急激に生ずる中毒症状を含みます。ただし、細菌性食中毒は除きます。

- (2) 被保険者に施された医療行為による傷害は除きます。ただし、第1項に定める不慮の事故による傷害の治療のための医療行為はこの限りではありません。

3. 給付金の支払

第4条<給付金の支払>

1. 入院給付金、手術給付金および先進医療給付金の支払は、次の各号に定めるとおりとします。

- (1) 入院給付金

支払事由	被保険者が、保険期間中に治療を目的として次のいずれかに該当する入院をしたとき ①責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害を原因とした入院 ②責任開始日以後に発病した病気を原因とした入院
支払金額	1回の入院につき、保険証券記載の入院給付金日額×入院日数
1回の入院の支払限度日数	保険証券記載の日数
給付金受取人	被保険者

免責事由	被保険者が次のいずれかにより支払事由に該当したとき ①保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 ②被保険者の犯罪行為 ③被保険者の薬物依存（※1） ④被保険者の精神障害（※1）の状態を原因とする事故または泥酔の状態を原因とする事故 ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故 ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故 ⑦地震、噴火または津波 ⑧戦争その他の変乱 ⑨頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛で、いずれも他覚所見のないもの（原因の如何を問いません。）

※1
「精神障害」とは、別表4に記載する平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99の規定に該当するものとします。
「薬物依存」とは、同分類項目中の分類コードF10からF19の規定に該当するものとします。

(2) 手術給付金

支払事由	被保険者が、保険期間中に次のいずれかに該当する手術を受けたとき ①責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害または発病した病気を原因としてその治療を目的とした別表2に定めるいずれかの手術 ②責任開始日以後に骨髄幹細胞移植の提供者として受けた別表2に定める骨髄幹細胞採取手術（骨髄幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植である場合は含まれません。）

支払金額	保険証券記載の入院給付金日額 × 別表2に定める手術の種類に応じた給付倍率（10倍、20倍または40倍）
給付金受取人	被保険者
免責事由	前号に定める入院給付金の免責事由と同一とします。

(3) 先進医療給付金

支払事由	被保険者が、保険期間中に次のすべてに該当する療養を受けたとき ①責任開始日以後に生じた不慮の事故による傷害または発病した病気を原因とする療養 ②厚生労働大臣が定める先進医療技術および医療機関による療養
支払金額	その療養にかかわる技術料に応じた別表3に定める所定の給付金額。ただし、保険証券記載の金額を限度とします。
給付金受取人	被保険者
免責事由	第1号に定める入院給付金の免責事由と同一とします。

2. この保険契約において「入院」、「病院または診療所」、「手術」および「療養」とは、次の各号に定めるものをいいます。
- (1) 入院：医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。）が必要であり、かつ、自宅等での治療が困難なため、次号に定める病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。
 - (2) 病院または診療所：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（柔

道整復師法に定める施術所を含みます。)をいいます。

- (3) 手術：病院または診療所で、治療を目的として、器具を用い、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいいます。ただし、吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。
 - (4) 療養：診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます。
3. この保険契約において「治療を目的とする入院」および「治療を目的とする手術」については、次の各号に定めるものとします。
- (1) 治療を目的とする入院：美容上の処置、正常分娩、病気を原因としない不妊手術、治療処置を伴わない人間ドック検査などのための入院は該当しません。
 - (2) 治療を目的とする手術：美容整形上の手術、病気を原因としない不妊手術、診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは該当しません。

第5条<給付金の支払に関する補則>

1. 次の各号のすべてに該当する入院は、病気を原因とする入院とみなして前条の規定を適用します。
 - (1) 妊娠であると責任開始日以後に医師が判断し、かつ、その妊娠による異常分娩であると医師が判断し、会社が認めたこと
 - (2) 責任開始日以後に開始された入院であること。
2. 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して前条の規定を適用します。
3. 被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった病気が同一かまたは医学上重要な関係があると医師が診断し、会社が認めたときは、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して前条の規定を適用します。
4. 前2項に該当する場合でも、入院給付金の支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日から起算して180日を経過して開始した入院については、新たな入院として前条の規定を適用します。
5. 保険契約が更新されない場合において、被保険者が入院給付金の支払事由に該当する入院をし、その入院中に保険期間が満了したときは、その満了日を含んで継続して

いる入院を、保険期間中の入院とみなして取り扱います。

6. 保険契約が更新されない場合において、保険期間満了日前に入院が開始され、かつ、保険期間満了日を含んで継続している入院を退院した後の入院に対しては、会社は入院給付金を支払いません。
7. 被保険者が入院給付金の支払われる入院中において、他の傷病で入院給付金の支払事由が生じた場合には、それぞれの治療を開始した日から新たな入院とみなして取り扱います。ただし、被保険者が、病気を原因とする入院を開始したときに異なる病気を併発していた場合、またはその入院中に異なる病気を併発した場合には、その入院開始の原因となった病気により継続して入院したものとみなして取り扱います。
8. 被保険者が入院給付金の支払われる入院中において、他の傷病で入院給付金の支払事由が生じた場合には、会社は、入院給付金を重複しては支払いません。
9. 被保険者が入院給付金の支払われる入院中において、第24条<コース変更>に定めるコース変更がされた場合であっても、入院給付金の支払額は入院開始日における入院給付金日額に応じて計算します。
10. 被保険者が所定の手術の種類のうち同時に2種類以上の手術を受けたときは、給付倍率の最も高いいずれか1種類の手術を受けたものとみなして取り扱います。
11. 先進医療給付金の支払事由に該当する療養が手術給付金の支払事由にも該当する場合には、それぞれ給付金を支払います。
12. 先進医療給付金の対象となる先進医療技術および医療機関は厚生労働省の告示により厚生労働大臣が定める最新のものとし、かつ、先進医療給付金の支払事由が生じた時点のものを適用します。
13. 被保険者が責任開始日前に発生した不慮の事故による傷害または発病した病気を原因として責任開始日から起算して2年を経過した後に入院を開始したとき、手術を受けたときまたは先進医療による療養を受けたときはその入院、手術または先進医療による療養は責任開始日以後の原因によるものとみなして、前条の規定を適用します。

第6条<給付金の支払限度額>

1. 給付金の支払限度額は、次の各号に定める支払金額を合算して保険証券記載の額とします。

- (1) この保険契約の保険期間中に支払事由が生じたすべての給付金の支払金額
- (2) 同一の被保険者について、この保険契約の保険期間と他の保険契約の保険期間が重複する期間（以下「重複期間」といいます。）がある場合には、この保険契約の重複期間に支払事由が生じたすべての給付金の支払金額とその重複する他の保険契約に支払事由が生じたすべての給付金の支払金額
- (3) 同一の被保険者について、この保険契約の保険期間と他の中途消滅契約が消滅しなかった場合の保険期間（中途消滅契約の責任開始日からその保険期間満了日までの期間）が重複する期間（以下「重複期間」といいます。）がある場合には、この保険契約の重複期間に支払事由が生じたすべての給付金の支払金額と他の中途消滅契約に支払事由が生じたすべての給付金の支払金額

2. 本条において、「他の保険契約」、「他の中途消滅契約」および「支払事由が生じた」とは、次の各号に定めるものをいいます。

- (1) 他の保険契約：保険契約者が会社と締結した他の保険契約のことをいいます。他の保険会社等と締結した保険契約は含みません。
- (2) 他の中途消滅契約：解約、失効または解除により、保険期間の中途において消滅した前号に定める他の保険契約をいいます。
- (3) 支払事由が生じた：入院給付金は入院を開始したこと、手術給付金は手術を受けたこと、先進医療給付金は先進医療による療養を受けたことをいいます。

第7条<給付金の支払限度額に達した場合の取扱>

1. 同一の被保険者に対する給付金額が、前条に定める給付金の支払限度額に達した場合、その達した時から保険期間満了日までの間、給付金の支払事由が生じても会社は責任を負いません。ただし、第32条<保険契約の更新>の規定により保険契約が更新された場合には、前条に定める給付金の支払限度額が復元されます。
2. 前条に定める給付金の支払限度額に達した場合、その達した日の属する月の翌月から保険期間満了日までの間、会社は保険料を収受しません。
3. 未経過保険料がある場合には、前条に定める給付金の支

払限度額に達した日を基準日として第23条<未経過保険料>の規定により、未経過保険料を支払います。

4. 被保険者の死亡による保険契約の消滅

第8条<被保険者の死亡による保険契約の消滅>

1. 被保険者が死亡した場合、その死亡した時から保険契約は消滅します。
2. 前項の場合、保険契約者（保険契約者が被保険者と同一人である場合はその承継人として）は、ただちに会社に通知してください。
3. 未経過保険料がある場合には、被保険者が死亡した日を基準日として第23条<未経過保険料>の規定により、未経過保険料を支払います。

5. 給付金の請求、支払時期および支払場所

第9条<給付金の請求、支払時期および支払場所>

1. 給付金の支払事由が生じたときは、保険契約者または給付金受取人は、すみやかに会社に通知してください。
2. 給付金受取人は、別表1記載の請求に必要な書類（以下「請求書類」といいます。）を会社に提出して給付金を請求してください。
3. 給付金は、前項の請求書類が会社の本社に到着した日（ただし、請求書類に不備がある場合はその不備が解消した日）の翌日から起算して5営業日以内に、会社の本社で支払います。なお、それを超えて支払うこととなった場合は、超過期間に対する利息を付けて給付金を支払います。
4. 給付金を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約の締結時から給付金請求までに会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、会社は、請求書類が会社の本社に到着した日の翌日から起算して5営業日以内にその旨を保険契約者または給付金受取人に対して通知したうえで、それぞれ当該各号に定める事項の確認を行います。この場合には前項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、請求書類が会社の本社に到着した日の翌日から起算して45日を経過する日とし、それを超えて支払うこととなった場合は超過期間に対する利息を付けて給付金を支払います。

(1) 給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合	被保険者の入院、手術または先進医療による療養の事実の有無
(2) 給付金の支払の免責事由に該当する可能性がある場合	被保険者の入院、手術または先進医療による療養の原因および内容
(3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合	会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
(4) この約款に規定する重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	前2号に定める事項および保険契約の締結時から給付金請求までにおける保険契約者、被保険者または給付金受取人の保険契約締結の目的等を示す行為その他重大事由、詐欺または不法取得目的の有無の確認に必要な事項

5. 前項の確認をするため、次の各号に掲げる特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、給付金を支払うべき期限は、請求書類が会社の本社に到着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でも180日）を経過する日とし、それを超えて支払うこととなった場合は超過期間に対する利息を付けて給付金を支払います。

(1) 弁護士法にもとづく照会その他の法令に基づく照会	180日
(2) 保険契約者、被保険者または給付金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続き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、当該刑事手続きの結果の照会	180日

(3) 日本国外における調査	180日
----------------	------

6. 前2項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または給付金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（必要な回答もしくは同意を拒んだとき、または必要な協力に応じなかったときを含みます）は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金を支払いません。
7. 給付金受取人である被保険者が給付金を請求できない特別な事情がある場合で、次の各号のすべてに該当するとき、被保険者の代理人（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。会社が給付金を代理請求人に支払ったときには、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。
- (1) 被保険者と同居または被保険者と生計を一にしている被保険者の配偶者（配偶者がいない場合には、被保険者と同居または被保険者と生計を一にしている3親等内の親族）であること
- (2) 請求書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、会社が承諾した場合
8. 給付金受取人である被保険者が死亡した場合の給付金の請求については、被保険者の法定相続人のうち、次の各号に定める1人の者を代表者とし、その代表者は、被保険者の他の法定相続人を代理するものとします。
- (1) 被保険者の戸籍上の配偶者
- (2) 前号に該当する者がいない場合には、法定相続人の協議により定めた者
9. 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。
10. 故意に入院給付金、手術給付金または先進医療給付金の支払事由を生じさせた者は第8項に定める代表者としての取り扱いを受けることができません。

6. 保険料の払込

第10条<保険料払込方法(回数)が月払の保険料の払込>

1. 保険料はその払込期間中、毎回、第12条<保険料払込方

法(経路) > 第1項に定める方法によって次の各号の期間(以下「払込期月」といいます。)内に払い込んでください。

- (1) 第1回保険料の払込期月は、責任開始日の属する月の初日から末日まで
- (2) 第2回以後の保険料の払込期月は、責任開始日の月単位の応当日の属する月の初日から末日まで

第11条<保険料払込方法(回数)が年払の保険料の払込>

1. 保険料はその払込期間中、次条第1項に定める方法によって払込期月である責任開始日の属する月の初日から末日までに払い込んでください。

第12条<保険料払込方法(経路)>

1. 保険料は会社の定めた日(以下「振替日」といいます。)に保険契約者の指定する口座(以下「指定口座」といいます。)から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。
2. 前項の払込方法(経路)には、次の各号の条件を満たす必要があります。
 - (1) 指定口座が、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(以下「提携金融機関等」といいます。この場合、会社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関等を含みます。)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(提携金融機関等が、会社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関等の場合には、当該委託機関の口座)へ保険料の口座振替を委託していること
3. 振替日が提携金融機関等の休業日に該当する場合、翌営業日に振替を行います。この場合、第1項に定める振替日に保険料が払い込まれたものとします。
4. 保険契約者は、振替日の前日までに保険料相当額を指定口座に預け入れてください。

第13条<保険料払込方法(経路)の変更>

1. 保険契約者は、指定口座を提携金融機関等の他の口座に変更することができます。この場合、あらかじめ会社および当該提携金融機関等に申し出てください。

2. 会社は、前条に定める以外の保険料払込方法(経路)は認めません。ただし、次条第2項第2号に該当する場合はこの限りではありません。
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、会社は、その旨を保険契約者に通知します。この場合、保険契約者は、指定口座を他の提携金融機関等に変更してください。
4. 会社は、会社または提携金融機関等の事情により振替日を変更することがあります。この場合、会社はその旨をあらかじめ保険契約者に通知します。

第14条<保険料払込の猶予期間および保険契約の失効>

1. 第1回保険料の払込の猶予期間はありません。
2. 第2回以後の保険料払込の猶予期間は払込期月の翌月初日から末日までとします。
 - (1) 払込期月の振替日に保険料の口座振替が不能の場合は、翌月の振替日に翌月分の保険料と合わせて2か月分の合計額を振り替えます。
 - (2) 翌月の振替日にも口座振替が不能の場合は、保険契約者は、その振替日の翌日からその月の末日までに保険料を会社に払い込んでください。
3. 保険料の払込がない場合は、保険契約は次の各号に定める日から失効します。
 - (1) 第1回保険料の払込期月に保険料の払込がない場合は、払込期月の翌月初日
 - (2) 第2回以後の保険料の猶予期間中に保険料の払込がない場合は、猶予期間満了日の翌日

第15条<第1回保険料の払込期月、または猶予期間中に保険事故が発生した場合>

1. 保険料の払込がないまま、第1回保険料の払込期月、または猶予期間満了日までに給付金の支払事由が生じた場合、保険契約者はただちに当該保険料を会社に払い込んでください。
2. 前項にかかわらず、会社は、保険契約者または給付金受取人の申出により、給付金から払い込むべき保険料を差し引いて支払うことができます。
3. 前項の場合で、給付金が払い込むべき保険料に不足する場合は、保険契約者はただちに当該保険料を払い込んでください。当該保険料が払い込まれない場合、保険契約

は前条第3項各号に定める日から失効し、会社は、給付金を支払いません。

7. 保険契約の取消・無効

第16条<詐欺による取消および不法取得目的による無効>

1. 保険契約の締結の際に、保険契約者または被保険者に詐欺の行為があったときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。
2. 保険契約者が給付金を不法に取得する目的または他人に給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結したときは、保険契約を無効とし、すでに払い込んだ保険料は払い戻しません。

8. 告知義務

第17条<告知義務>

1. 保険契約の締結または第24条<コース変更>第1項に定めるコース変更をする際、保険契約者または被保険者は、会社所定の書面で質問した事項につき、その書面により告知してください。

第18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り、告知の際に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、会社は、保険契約を将来に向かって解除することができます。
2. 給付金の支払事由が生じた後でも、会社は、保険契約を解除することができます。
3. 前項の場合、会社は、給付金を支払いません（ただし、解除の原因となった事実によらずに給付金の支払事由が発生した場合を除きます）。すでに給付金を支払っていたときは、給付金の全額返還を請求します。
4. 保険契約の解除は、保険契約者に対する通知をもって行います。ただし、保険契約者またはその住所、通信先もしくは居所が不明であるかその他正当な理由により保険契約者に通知できない場合、被保険者または給付金受取人に通知します。
5. 会社は、未経過保険料がある場合には、被保険者が死亡

した場合は被保険者が死亡した日を、それ以外の場合は解除の通知をした日を基準日として第23条<未経過保険料>の規定により、未経過保険料を支払います。

第19条<告知義務違反による解除ができない場合>

1. 会社は、次のいずれかの場合、前条の規定による保険契約の解除をすることができません。
 - (1) 会社が、保険契約締結または第24条<コース変更>第1項に定めるコース変更の際、解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失により知らなかったとき
 - (2) 会社または会社の保険募集人が、保険契約者または被保険者が事実の告知をすることを妨げたととき、もしくは保険契約者または被保険者に対し、事実の告知をしないことまたは不実の告知をすることを勧めたとき。ただし、会社または会社の保険募集人にこのような行為がなかったとしても保険契約者または被保険者が前条第1項の事実の告知をせず、または不実の告知をしたと認められるときを除きます。
 - (3) 会社が、解除の原因となる事実を知った日（正当な理由により解除の通知ができない場合、その通知ができる日）から起算して1か月を経過したとき
 - (4) 保険契約が責任開始日（第24条<コース変更>第1項に定めるコース変更をした場合はコース変更日とします。また、第32条<保険契約の更新>に定める更新をした場合は更新前の最初の保険契約の責任開始日とします。）から起算して2年を超えて有効に継続したとき。ただし、責任開始日から起算して2年以内に、解除の原因となる事実により給付金の支払事由が生じているときを除きます。
 - (5) 責任開始日（第24条<コース変更>第1項に定めるコース変更をした場合はコース変更日とします。また、第32条<保険契約の更新>に定める更新をした場合は更新前の最初の保険契約の責任開始日とします。）から起算して5年を経過したとき

9. 重大事由による解除

第20条<重大事由による解除>

1. 会社は、次のいずれかの場合、保険契約を将来に向かっ

て解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者または給付金受取人が給付金（他の保険契約の給付金等を含み、保険種類および給付金等の名称の如何を問いません。以下本項において、同様とします。）を詐取する目的または他人に給付金を詐取させる目的で事故招致（未遂を含みます。）をしたとき
 - (2) この保険契約の給付金の請求に関し、給付金受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
 - (3) その他、保険契約者、被保険者または給付金受取人に対する信頼を損ない、この保険契約を継続させられない前2号と同等の重大な事由があるとき
2. 給付金の支払事由が生じた後でも、前項の規定により保険契約を解除することができます。
 3. 前項の場合、会社は第1項各号に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による給付金を支払いません。すでに給付金を支払っていたときは、給付金の全額返還を請求します。
 4. 保険契約の解除は、保険契約者に対する通知をしております。ただし、保険契約者またはその住所、通信先もしくは居所が不明であるかその他正当な理由により保険契約者に通知できない場合、被保険者または給付金受取人に通知します。
 5. 会社は、未経過保険料がある場合には、被保険者が死亡した場合は被保険者が死亡した日を、それ以外の場合は解除の通知をした日を基準日として第23条<未経過保険料>の規定により、未経過保険料を支払います。ただし、保険契約者が故意に事故招致（未遂を含みます。）したときはこれを支払いません。

10. 契約者配当金

第21条<契約者配当金>

1. この保険契約には、契約者配当金はありません。

11. 保険契約の解約

第22条<保険契約の解約>

1. 保険契約者は、将来に向かって、いつでも保険契約を解約することができます。この場合、解約日は請求書類を

受理した日またはその日以後の保険契約者が指定した日とします。

2. 未経過保険料がある場合には、解約日を基準日として、次条の規定により、未経過保険料を支払います。

12. 未経過保険料

第23条<未経過保険料>

1. 保険料払込方法（回数）が、月払の場合
未経過保険料はありません。
2. 保険料払込方法（回数）が、年払の場合
未経過保険料は、領収した年払保険料から次の各号の基準日における既経過月数（1か月未満の端数は切り上げます。）に保険証券記載の月払保険料相当額を乗じた額を差し引いた額とします。
 - (1) 第7条〈給付金の支払限度額に達した場合の取扱〉の場合は給付金の支払限度額に達した日
 - (2) 第8条〈被保険者の死亡による保険契約の消滅〉の場合は被保険者が死亡した日
 - (3) 第18条〈告知義務違反による解除〉および第20条〈重大事由による解除〉の場合は、被保険者が死亡したときは被保険者が死亡した日、それ以外のときは解除の通知をした日
 - (4) 前条〈保険契約の解約〉の場合は解約日
3. 未経過保険料の計算式は次に定めるとおりとします。
未経過保険料 = 保険証券記載の年払保険料相当額 - (保険証券記載の月払保険料相当額 × 前項に定める各基準日における既経過月数)
4. 未経過保険料は、次の各号に定める日の翌日から起算して10営業日以内に、会社の本社で支払います。
 - (1) 第7条〈給付金の支払限度額に達した場合の取扱〉の場合は給付金の支払限度額に達したことを確認した日
 - (2) 第8条〈被保険者の死亡による保険契約の消滅〉の場合は被保険者の死亡についての通知を受けた日
 - (3) 第18条〈告知義務違反による解除〉および第20条〈重大事由による解除〉の場合は解除の通知をした日
 - (4) 前条〈保険契約の解約〉の場合は解約日

13. 契約内容の変更

第24条<コース変更>

1. 保険契約者は、給付金額が増額となるコース変更をする場合、保険契約の更新時においてのみ、被保険者の同意および会社の承諾を得て、コース変更することができます。この場合、保険契約者は保険期間満了日の1か月前までに会社に請求書類を提出してください。
2. 保険契約者は、給付金額が減額となるコース変更をする場合、保険契約の更新時においてのみ、コース変更することができます。この場合、保険契約者は保険期間満了日までに会社に請求書類を提出してください。
3. コース変更した場合、保険料は、コース変更後の保険料となります。
4. コース変更した場合、会社はコース変更日（コース変更前の保険契約の保険期間満了日の翌日をいいます。以下同様とします。）以後に生じた支払事由に対して、コース変更後の給付金額を適用します。ただし、第5条<給付金の支払に関する補則>第9項の規定に該当する場合はこの限りではありません。
5. コース変更した場合、会社はコース変更証によりその旨を保険契約者に通知し、変更前の保険契約の保険証券とコース変更証をもって変更後の保険証券とみなします。

第25条<保険料払込方法（回数）の変更>

1. 保険契約者は、保険契約の更新時においてのみ、保険料払込方法（回数）を変更することができます。この場合、保険契約者は保険期間満了日までに会社に請求書類を提出してください。
2. 前項に定める変更が適用される日は、更新日とします。

第26条<保険契約者の変更>

1. 保険契約者は、被保険者の同意および会社の承諾を得て、保険契約上の一切の権利義務を第三者に承継させることができます。この場合、保険契約者は会社に請求書類を提出してください。

第27条<給付金受取人の変更>

1. 給付金受取人を被保険者以外の者に変更することはできません。

第28条<保険契約者の代表者>

1. 保険契約者が死亡した場合の保険契約について、保険契約者の相続人が2人以上の場合、代表者を1人定めてください。この場合、その代表者は、他の保険契約者の相続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、会社が保険契約者の相続人の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. 保険契約者の相続人が2人以上の場合、その責任は連帯とします。

第29条<保険契約者の住所または通信先の変更>

1. 保険契約者が住所または通信先を変更したときは、すみやかに会社に通知してください。
2. 保険契約者が前項の通知をしなかった場合、会社の知った最終の住所または通信先に発した通知は、通常到達するために要する期間を経過した時に、保険契約者に到達したものとみなします。

14. 年齢の計算ならびに契約年齢および性別の誤りの処理

第30条<年齢の計算>

1. 被保険者の契約年齢は、責任開始日における満年齢で計算します。

第31条<契約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被保険者の契約年齢に誤りがあった場合、次の方法により取り扱います。
 - (1) 責任開始日における実際の満年齢が、会社の定める契約年齢の範囲内であったときは、会社の定めるところにより処理します。
 - (2) 責任開始日における実際の満年齢が、会社の定める契約年齢の範囲外であったときは、保険契約を無効とし、すでに払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。ただし、責任開始日においては最低契約年齢に足りなかったが、その事実が発見された日においてすでに最低契約年齢に達していたときは、最低契約年齢に達した日に契約したものととして会社の定めるところにより処理します。
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

た場合、会社の定めるところにより処理します。

15. 保険契約の更新

第32条<保険契約の更新>

1. 会社は、保険期間満了日の2か月前までに保険契約者に更新案内を通知します。更新案内を受け取った保険契約者が、保険期間満了日までに会社所定の書面にて保険契約を更新しない旨の通知をしない限り、保険契約は保険期間満了日の翌日に更新されます。ただし、更新日における被保険者の満年齢が会社の定める契約年齢をこえる場合、保険契約は更新されません。
2. 前項の規定により、保険契約が更新される場合、会社は、更新証によりその旨を保険契約者に通知します。
3. 更新後の保険契約（以下「更新後契約」といいます。）については、次のとおりとします。
 - (1) 保険期間
1年とします。
 - (2) 保険料払込期間
1年とします。
 - (3) 保険料
更新日における被保険者の満年齢によりあらためて計算します。
 - (4) 告知義務違反による解除
更新前の保険契約（以下「更新前契約」といいます。）において告知義務違反による解除の事由がある場合、会社は、更新後契約を解除することができます。
 - (5) 第1回保険料の払込の猶予期間
更新後契約の第1回保険料の払込の猶予期間は、更新前契約と更新後契約は継続したものとみなして、第14条第2項の規定を準用します。
 - (6) 適用する保険料率
更新日における保険料率を適用します。
 - (7) 保険証券
会社が発行した当初の保険証券と更新証をもって更新後の保険証券とみなします。
4. 第4条<給付金の支払>、第5条<給付金の支払に関する補則> および第19条<告知義務違反による解除ができない場合>第1項第3号に定める保険契約を解除できない期間に関しては、更新前の保険期間と更新後の保険

期間とは継続されたものとします。

16. 保険契約を更新するときの保険料その他の契約内容の見直しをする場合

第33条<保険契約を更新するときの保険料その他の契約内容の見直しをする場合>

1. 保険契約の計算の基礎に影響を及ぼす状況変更が発生したときは、会社の定めにより更新時の保険契約の保険料の増額または給付金の減額を行うことがあります。
2. 保険契約の計算の基礎に影響を及ぼす状況変更が発生し、本商品が不採算となったときは、会社の定めにより保険契約の更新を引き受けないことがあります。

17. 保険期間中の保険料の増額または給付金の減額をする場合

第34条<保険期間中の保険料の増額または給付金の減額>

1. 保険契約の計算の基礎に著しく影響を及ぼす状況変更が発生したときは、会社の定めにより保険期間中に、保険契約の保険料の増額または給付金の減額を行うことがあります。

第35条<想定外の事象発生による保険期間中の給付金の削減>

1. 給付金の支払事由に該当するにもかかわらず、想定外の事象発生により、会社の収支に著しい影響を及ぼす状況変更が発生したときは、会社の定めにより給付金を削減して支払うことがあります。

18. 時効

第36条<時効>

1. 給付金または未経過保険料の支払を請求する権利は、それぞれの支払事由が確定した時から3年間請求がない場合は時効によって消滅します。

19. 管轄裁判所

第37条<管轄裁判所>

1. この保険契約における給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社所在地または給付金の受取人の住所

地を管轄する地方裁判所をもって、合意による管轄裁判所とします。

20.その他

第38条<特別条件特則>

1. 会社は、この保険契約の締結または給付金額を増額する場合のコース変更の際、被保険者の健康状態その他が会社の定める基準に適合しない場合、保険契約者および被保険者の同意を得た特定の疾病（以下「特定疾病」といいます。）を不担保とする特別条件特則を、この保険契約に付加して締結することがあります。
2. 会社は、前項の規定により本特則を付加した場合には、被保険者が、本特則が付加される期間中に特定疾病（これと医学上重要な関係があると医師が判断し、会社が認めた疾病を含みます。以下本条において、同様とします。）の治療を目的として次の各号のいずれかに該当するときは、第4条<給付金の支払>の規定にかかわらず、給付金を支払いません。
 - (1) 入院を開始したとき
 - (2) 手術を受けたとき
 - (3) 先進医療による療養を受けたとき
3. 会社は、被保険者が、本特則が付加される期間中に特定疾病の治療を目的として入院を開始した場合、その入院（入院を2回以上している場合は、そのうちの最後の入院）の退院日の翌日から起算して180日以内に当該特定疾病の治療を目的として開始した入院に対しては、入院給付金を支払いません。
4. 本特則のみの解約はできません。

別表

■別表1<請求書類>

項目	約款条文	必要書類
入院給付金	第9条	<ul style="list-style-type: none"> ○会社所定の請求書 ○不慮の事故を原因として入院をした場合は、不慮の事故であることを証する書類 ○会社所定の様式による医師の診断書
手術給付金	第9条	<ul style="list-style-type: none"> ○会社所定の請求書 ○不慮の事故を原因として手術をした場合は、不慮の事故であることを証する書類 ○会社所定の様式による医師の診断書
先進医療給付金	第9条	<ul style="list-style-type: none"> ○会社所定の請求書 ○不慮の事故を原因として先進医療による療養を受けた場合は、不慮の事故であることを証する書類 ○会社所定の様式による医師の診断書 ○先進医療にかかわる技術料を確認する書類
代理請求	第9条	<p>各給付金の請求書類に追加して次の書類が必要になります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○代理請求人の住民票と戸籍謄(抄)本と印鑑証明書 ○当該被保険者または代理請求人の健康保険証の写し(ただし、代理請求人が当該被保険者の戸籍上の配偶者である場合は不要とします。)
保険契約の解約	第22条	<ul style="list-style-type: none"> ○会社所定の請求書
コース変更	第24条	<ul style="list-style-type: none"> ○会社所定の請求書 ○当該被保険者についての会社所定の告知書(給付金額が増額される場合のみ必要となります。)

保険料払込方法 (回数)の変更	第25条	○会社所定の請求書
保険契約者の変更	第26条	○会社所定の請求書

※会社は、必要に応じて、一部の書類の提出について省略を認めること、または上記以外の書類の提出を求めることがあります。

■別表2 <手術給付金の対象となる手術および給付倍率表>

手術の種類	給付倍率
1. 皮膚・乳房の手術	
(1) 植皮術 (25cm ² 未満は除きます。)	20
(2) 乳房切断術	20
2. 筋骨の手術 (抜釘術は除きます。)	
(3) 骨移植術	20
(4) 骨髄炎・骨結核手術 (膿瘍の単なる切開は除きます。)	20
(5) 頭蓋骨観血手術 (鼻骨・鼻中隔を除きます。)	20
(6) 鼻骨観血手術 (鼻中隔彎曲症手術を除きます。)	10
(7) 上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術 (歯・歯肉の処置に伴うものを除きます。)	20
(8) 脊椎・骨盤観血手術	20
(9) 鎖骨・肩甲骨・肋骨・胸骨観血手術	10
(10) 四肢切断術 (手指・足指を除きます。)	20
(11) 切断四肢再接合術 (骨・関節の離断に伴うもの)	20
(12) 四肢骨・四肢関節観血手術 (手指・足指を除きます。)	10
(13) 筋・腱・靭帯観血手術 (手指・足指を除きます。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除きます。)	10
3. 呼吸器・胸部の手術	
(14) 慢性副鼻腔炎根本手術	10
(15) 喉頭全摘除術	20
(16) 気管・気管支・肺・胸膜手術 (開胸術を伴うもの)	20
(17) 胸郭形成術	20
(18) 縦隔腫瘍摘出術	40

手術の種類	給付倍率
4. 循環器・脾の手術	
(19) 観血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除きます。）	20
(20) 静脈瘤根本手術	10
(21) 大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸・開腹術を伴うもの）	40
(22) 心膜切開・縫合術	20
(23) 直視下心臓内手術	40
(24) 体内用ペースメーカー埋込術	20
(25) 脾摘除術	20
5. 消化器の手術	
(26) 耳下腺腫瘍摘出術	20
(27) 顎下腺腫瘍摘出術	10
(28) 食道離断術	40
(29) 胃切除術	40
(30) その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの）	20
(31) 腹膜炎手術	20
(32) 肝臓・胆嚢・胆道・脾臓観血手術	20
(33) ヘルニア根本手術	10
(34) 虫垂切除術・盲腸縫縮術	10
(35) 直腸脱根本手術	20
(36) その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの）	20
(37) 痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除きます。）	10
6. 尿・性器の手術	
(38) 腎移植手術（受容者に限ります。）	40

手術の種類	給付倍率
(39) 腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除きます。）	20
(40) 尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除きます。）	20
(41) 尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除きます。）	20
(42) 陰茎切断術	40
(43) 辜丸・副辜丸・精管・精索・精嚢・前立腺手術	20
(44) 陰嚢水腫根本手術	10
(45) 子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除きます。）	40
(46) 子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術	10
(47) 帝王切開娩出術	10
(48) 子宮外妊娠手術	20
(49) 子宮脱・膣脱手術	20
(50) その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除きます。）	20
(51) 卵管・卵巣観血手術（経腔的操作は除きます。）	20
(52) その他の卵管・卵巣手術	10
7. 内分泌器の手術	
(53) 下垂体腫瘍摘除術	40
(54) 甲状腺手術	20
(55) 副腎全摘除術	20
8. 神経の手術	
(56) 頭蓋内観血手術	40
(57) 神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術）	20
(58) 観血的脊髄腫瘍摘出手術	40

手術の種類	給付倍率
(59) 脊髄硬膜内外観血手術	20
9. 感覚器・視器の手術	
(60) 眼瞼下垂症手術	10
(61) 涙小管形成術	10
(62) 涙嚢鼻腔吻合術	10
(63) 結膜嚢形成術	10
(64) 角膜移植術	10
(65) 観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術	10
(66) 虹彩前後癒着剥離術	10
(67) 緑内障観血手術	20
(68) 白内障・水晶体観血手術	20
(69) 硝子体観血手術	10
(70) 網膜剥離症手術	10
(71) レーザー・冷凍凝固による眼球手術（近視または乱視の矯正手術を除きます。また、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。）	10
(72) 眼球摘除術・組織充填術	20
(73) 眼窩腫瘍摘出術	20
(74) 眼筋移植術	10
10. 感覚器・聴器の手術	
(75) 観血的鼓膜・鼓室形成術	20
(76) 乳様洞削開術	10
(77) 中耳根本手術	20
(78) 内耳観血手術	20
(79) 聴神経腫瘍摘出術	40

手術の種類	給付倍率
11. 悪性新生物の手術	
(80) 悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。）	40
(81) 悪性新生物温熱療法（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。）	10
(82) その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。）	20
12. 前述1～11の項目に該当しない手術	
(83) 前述以外の開頭術	20
(84) 前述以外の開胸術	20
(85) 前述以外の開腹術	10
(86) 衝撃波による体内結石破碎術（施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。）	20
(87) ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含みません。施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。）	10
13. 新生物根治放射線照射	
(88) 新生物根治放射線照射（50 グレイまたは5,000ラド以上の照射で、施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とします。）	10
14. 骨髄幹細胞採取手術	
(89) 骨髄幹細胞採取手術（提供者に限ります。）	20

※(80)に定める「悪性新生物根治手術」とは、悪性新生物の原発巣および浸潤した隣接臓器を切除、摘除、摘出し、転移した可能性のある周辺のリンパ節を郭清する手術をいいます。転移・再発病巣のみを切除、摘除、摘出したり、また、転移・再発病巣とその周辺部分のみをあわせて切除、摘除、摘出する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません。

※輸血、臍帯血移植、術中術後自己血回収術は手術には含まれません。

■別表3<先進医療給付金 給付金額表>

先進医療にかかわる技術料	給付金額
5万円以下	3万円
5万円超～10万円以下	5万円
10万円超～15万円以下	10万円
15万円超～20万円以下	15万円
20万円超～25万円以下	20万円
25万円超～30万円以下	25万円
30万円超～35万円以下	30万円
35万円超～40万円以下	35万円
40万円超～45万円以下	40万円
45万円超～50万円以下	45万円
50万円超～55万円以下	50万円
55万円超～60万円以下	55万円
60万円超～65万円以下	60万円
65万円超～70万円以下	65万円
70万円超～75万円以下	70万円
75万円超～80万円以下	75万円
80万円超～85万円以下	80万円
85万円超～90万円以下	85万円
90万円超～95万円以下	90万円
95万円超～100万円以下	95万円
100万円超～105万円以下	100万円
105万円超～110万円以下	105万円
110万円超～115万円以下	110万円
115万円超～120万円以下	115万円
120万円超～125万円以下	120万円
125万円超～130万円以下	125万円
130万円超～135万円以下	130万円
135万円超～140万円以下	135万円
140万円超～145万円以下	140万円
145万円超～150万円以下	145万円
150万円超～155万円以下	150万円
155万円超～160万円以下	155万円
160万円超～165万円以下	160万円
165万円超～170万円以下	165万円
170万円超～175万円以下	170万円
175万円超～180万円以下	175万円
180万円超～185万円以下	180万円
185万円超～190万円以下	185万円
190万円超～195万円以下	190万円
195万円超～200万円以下	195万円
200万円超	200万円

■別表4<精神障害>

分類項目	基本分類コード
症状性を含む器質性精神障害	F00 — F09
精神作用物質使用による精神及び行動の障害	F10 — F19
アルコール使用(飲酒)による精神及び行動の障害	F10
アヘン類使用による精神及び行動の障害	F11
大麻類使用による精神及び行動の障害	F12
鎮静薬又は催眠薬使用による精神及び行動の障害	F13
コカイン使用による精神及び行動の障害	F14
カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神及び行動の障害	F15
幻覚薬使用による精神及び行動の障害	F16
タバコ使用(喫煙)による精神及び行動の障害	F17
揮発性溶剤使用による精神及び行動の障害	F18
多剤使用及びその他の精神作用物質使用による精神及び行動の障害	F19
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	F20 — F29
気分[感情]障害	F30 — F39
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	F40 — F48
生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	F50 — F59
成人の人格及び行動の障害	F60 — F69
知的障害<精神遅滞>	F70 — F79
心理的発達の障害	F80 — F89
小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	F90 — F98
詳細不明の精神障害	F99

新しいいきいき 世代

お問い合わせ先 苦情および相談窓口

※お客様の回線の契約種類によって無料ダイヤルにつながらない場合は、恐れ入りますが（ ）内の有料番号をご利用ください。

ご契約に関するお問い合わせ いきいき世代コールセンター

通話料無料 **0120-74-8164**

(または **03-3235-3049** 〈有料〉)

午前9時～午後7時

日・祝・年末年始等の休業日を除く

苦情のお申し出およびご意見・ご相談 お客様相談窓口

通話料無料 **0120-19-0703**

(または **03-3235-3024** 〈有料〉)

午前10時～午後6時

土・日・祝・年末年始等の休業日を除く