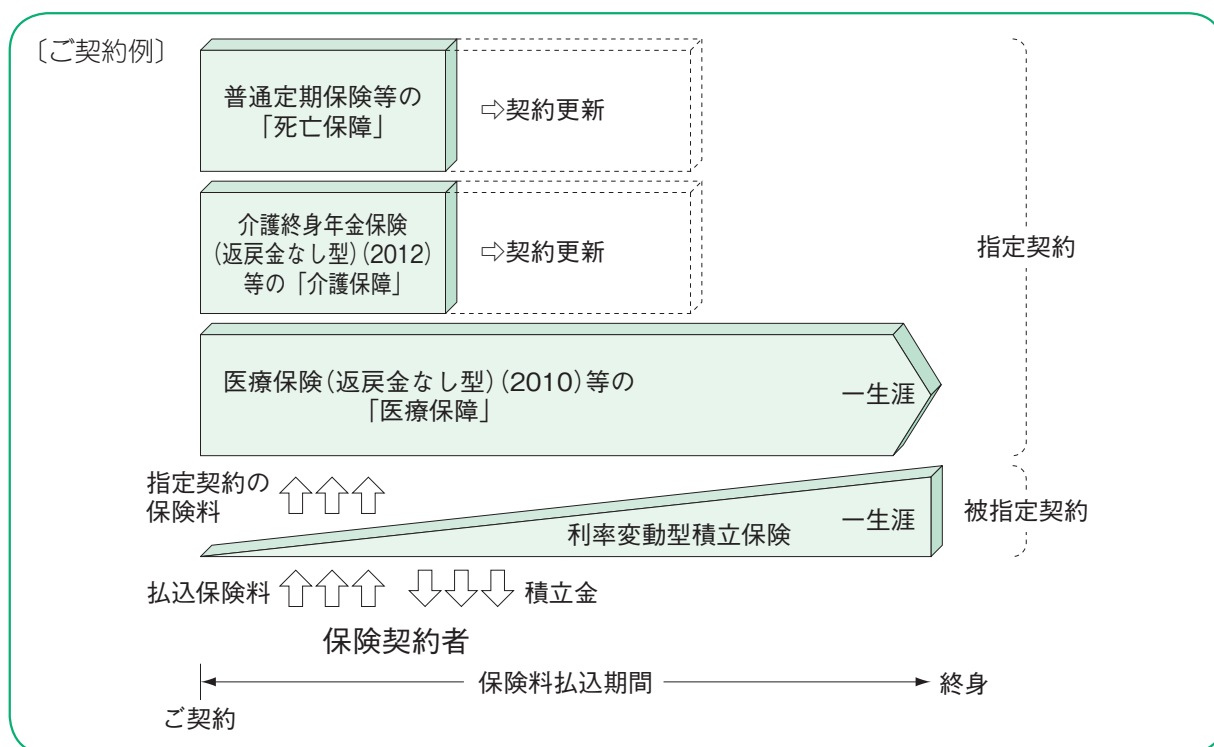


14. 保険の特長としくみについて

保険王プラスとは、利率変動型積立保険と、死亡、所定の介護状態、所定の入院・手術などの保障をご準備する「指定契約」（保険契約指定特約により、利率変動型積立保険を被指定契約とするご契約）の総称です。

1. 保険王プラスの特長としくみについて

(1) 保険王プラスの特長としくみについて



①利率変動型積立保険（以下「積立保険」といいます）に普通定期保険等の「死亡保障」、介護終身年金保険（返戻金なし型）（2012）等の「介護保障」、医療保険（返戻金なし型）（2010）等の「医療保障」など、複数の「指定契約」を自在に組み合わせることによりお客様のライフサイクルやニーズの変化に合わせて総合的な保障をご準備することができます。

死亡保障（⇒14項3.「死亡保障の特長としくみについて」：p.37）

介護保障（⇒14項4.「介護保障の特長としくみについて」：p.47）

医療保障（⇒14項6.「医療保障の特長としくみについて」：p.52）

②お申込みいただく保険料は、指定契約の保険料も含めて積立保険に払込まれます。指定契約の保険料は、毎月、積立保険の積立金から払込まれます。

定期的にお申込みいただく保険料（以下「払込保険料」といいます）は、所定の範囲内で設定することができますとともに、一括して任意の金額を払込むこともできます。

また、資金ニーズに応じて、積立金の引出し（一部解約）をすることができます。

保険料のお払込み（⇒23項：p.105）

積立金のお引出し（⇒28項：p.112）

③「保障見直し制度」のご利用により、お客様のライフサイクルやニーズの変化にあわせて、保障内容を毎年見直すことができます。

保障見直し制度（⇒22項：p.100）

（注）各種お手続きについて、所定のお取扱い要件があります。詳しくは該当のページをご参照ください。

(2) 保険契約の指定について

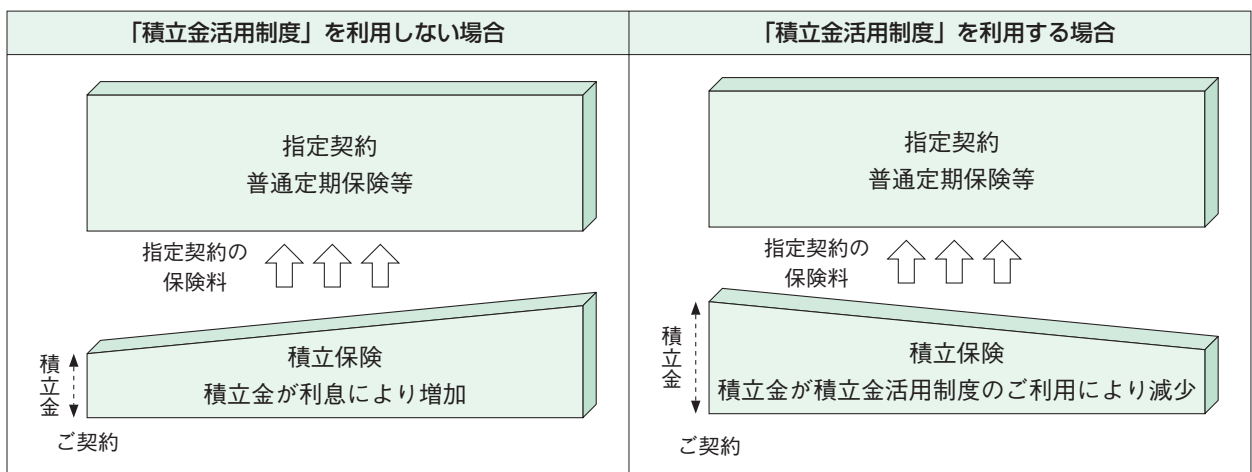
⇒〈保険契約指定特約〉

- 保険契約指定特約を指定契約（普通定期保険等）に付加して、被指定契約（積立保険）を指定することにより、指定契約（普通定期保険等）の保険料を被指定契約（積立保険）の積立金から払込みます。
- 次の場合には、この特約によるお取扱いを行わず、被指定契約の指定は効力を失います。
 - 指定契約の保険契約者が被指定契約の保険契約者と異なる方となったとき
 - 被指定契約が消滅したとき
 - 保険契約者からこの特約によるお取扱いを行わない旨のお申出があったとき
 - その他、当社所定の条件を満たさないとき

(3) 積立金活用制度について

① 積立金活用制度について

- 「積立金活用制度」とは、積立保険の積立金を毎回の指定契約の保険料の全部または一部として充当し、払込保険料の負担を軽減することができる制度です。
「積立金活用制度」をご利用される場合の払込保険料は、指定契約（保障部分）の保険料から払込保険料を軽減する金額（「積立金活用月額」といいます）を差し引いた金額となります。また、払込保険料の負担を軽減する期間を「積立金活用期間」といいます。
- 「契約（一部）転換制度」、「保障見直し制度」をご利用される場合、被転換契約、被転換部分の転換価格および変更前契約の保障内容変更価格は、お申込みの契約成立時に積立保険の積立金へ積み立てられます。この積立金について、「積立金活用制度」をご利用いただき払込保険料の負担を軽減することができます。
 - 契約転換制度 (⇒20項：p.94)
 - 契約一部転換制度 (⇒21項：p.97)
 - 保障見直し制度 (⇒22項：p.100)
- 「積立金活用制度」を利用する場合、積立金は「積立金活用制度」を利用しない場合に比べて少なくなります。
また、「積立金活用月額」が多いほど、払込保険料の負担を軽減することができますが、積立金の減少も多くなります。



(注) 上記は積立保険の積立金のお引出しかなかった場合を例示しています。

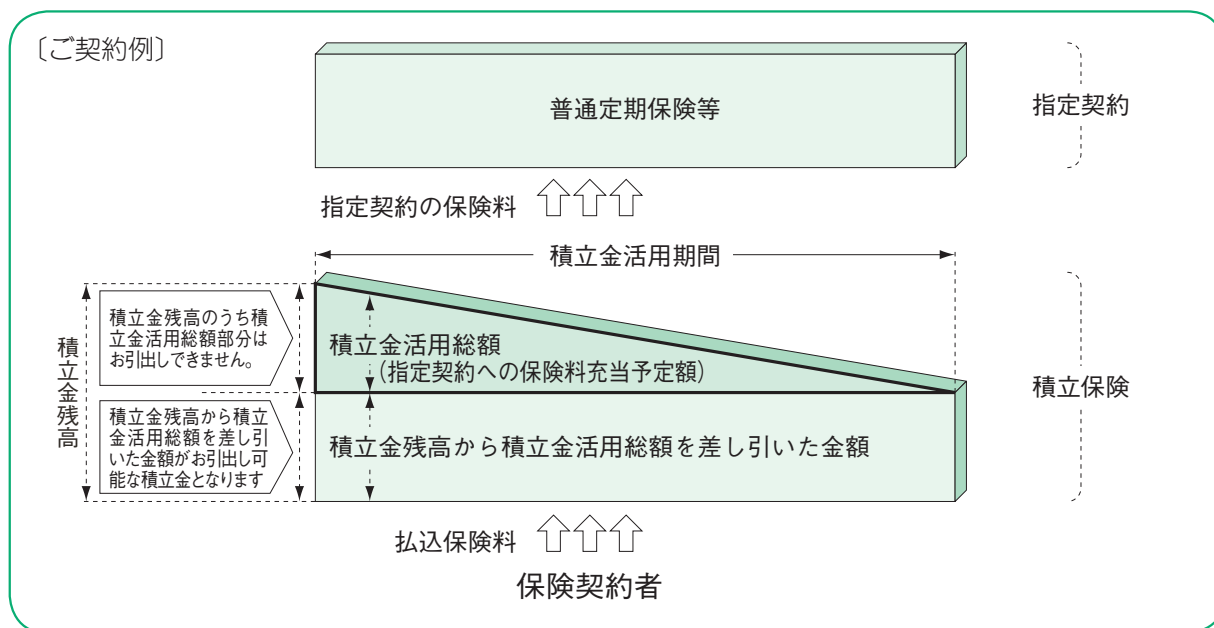
(注) 上記は積立保険の積立金活用月額が同額で推移した場合を例示しています。

! ご留意ください

「積立金活用期間」が経過した場合、積立金の残高によっては、払込保険料を軽減できなくなることがあります。

② 積立金活用制度ご利用時の積立金の引出しについて

- 「積立金活用期間」中に払込保険料に充当する「積立金活用月額」の総額を「積立金活用総額」といいます。積立金の引出可能額は積立金の総額から「積立金活用総額」を差し引いた金額をもとに算出します。



③ 「まとめて払込みプラン」について

お申込時に、利率変動型積立保険普通保険約款に定める「保険料の払込停止に関する特則」を適用することにより、会社の取扱いの範囲内で、第2回以後の保険料のお払込みを停止することができます。この場合、第2回以後の積立保険の払込保険料をご準備いただく必要はありません。

指定契約の保険料は毎月、積立保険の積立金より充当されますので、積立金は減少します。また、将来ご契約内容の変更等をされる場合、保険料のお払込みを再開していただくことがあります。

(4) 「第1回保険料クレジットカード扱」について

⇒ 〈第1回保険料クレジットカード払込特約〉

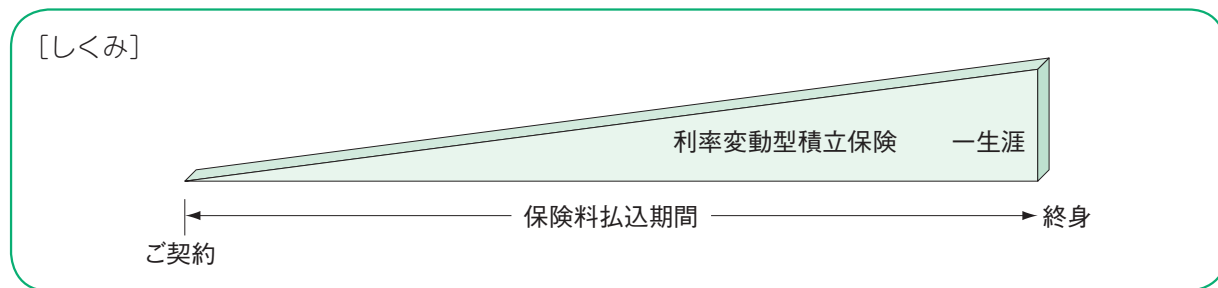
- 「第1回保険料クレジットカード払込特約」を付加することで、第1回保険料相当額を現金等でのお払込みに代えて、クレジットカードでお払込みいただくことができます。この場合、取扱クレジットカード会社による利用承認日を第1回保険料相当額の領収日とします。
- 第1回保険料相当額をクレジットカードでお払込みいただいたご契約について、当社がお引受けすることを決定した場合には、告知（診査）ならびにクレジットカードによるお払込みのお手続きが、ともに完了した時からご契約上の責任を開始します。

! ご留意ください

- お払込みいただいた保険料について、領収証は発行いたしません。
- 第1回保険料のクレジットカード扱には、当社所定の要件があります。

2. 積立保険の特長としくみについて

⇒〈利率変動型積立保険普通保険約款〉



① 特長について

- 定期的にもしくは不定期に払込まれた保険料を積立利率（積立金を計算する際に用いる利率）に基づき積立金として積み立てます。保険料は定期的に払込む保険料の他に、会社の取扱いの範囲内で任意の金額を払込むことができます（不定期払保険料といいます）。
- また、「指定契約（保険契約指定特約を付加した普通定期保険等）」の保険料を、積立保険の積立金から払込みます。
- 積立保険は積立金の引出し時や解約時には所定の手数料が必要となるなど、一般の預貯金とは性格が異なります。

② 積立金について

- 積立金は毎年4月1日に変更される積立利率に基づいて、利息を繰り入れます。
 - 積立金は、指定契約の保険料として払い込まれる部分に相当する金額の合計（「積立金活用総額」といいます。）を除いて解約返戻金の範囲内で引き出すことができます。
- 「積立金活用総額」（積立金活用制度 ⇒ p.33）
- 積立金を引出す場合、ご契約後3年間は「引出し金額」の1%を手数料として積立金から控除します。ただし、直前の積立金引出しが行われた日を含めて30日以内に「引出し金額」以上の不定期払込保険料を一度にお払いいただいた場合には、1年に1回に限り、積立金の引出し時の手数料はなかったものとしてお取扱いします。
 - なお、ご契約後4年目以降は、手数料は無料となります。

③ 給付金のお支払いについて

- 被保険者が災害で死亡されたときに災害死亡給付金を、災害以外で死亡されたときに死亡給付金をお支払いします。

お支払いする給付金	お支払事由	お支払額	受取人
死亡給付金	被保険者が責任開始の時以後保険期間中に死亡されたとき。ただし、災害死亡給付金が支払われるときは、死亡給付金は支払いません。	積立金相当額	死亡給付金受取人
災害死亡給付金	被保険者が責任開始の時以後保険期間中に約款所定の不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に死亡されたとき（注）	積立金の1.5倍相当額	

（注）責任開始の時以後に発病した、約款別表2に定める感染症による場合にもお支払いの対象となります 約款別表2 ⇒ p.133

- 〈約款所定の不慮の事故〉については、積立保険の約款別表1「対象となる不慮の事故」をご覧ください。対象となる不慮の事故とは、「急激かつ偶発的な外来の事故」であることが要件となります。対象となる不慮の事故における急激、偶発、外来とは、次のとおりです。

お知らせお願い

「契約に際して」

特長としくみ

保障のしくみ

保険料のお支払い

「契約後について」

14 保険の特長としくみについて

「急激」…事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。

(注) 慢性、反復性または持続性の強いものは該当しません。

「偶発」…事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。

(注) 被保険者の故意にもとづくもの、および故意が偶発が不明なものは該当しません。

「外来」…事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。

(注) 疾病または体質的な要因によるものは該当しません。また、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときは、その軽微な外因によるものは該当しません。

約款別表1 ⇨ p.132

○給付金のお支払方法は、会社の取扱いの範囲内で一時支払、年金支払、すえ置き支払を選択することができます。年金支払は、給付金の全部または一部を一時払保険料として年金保険契約に加入し、年金で受取する方法です。すえ置き支払は、給付金の全部または一部を、実際にお使いになるまで当社が所定の利息（すえ置き利率は経済情勢の変化等により変動します。）をつけてお預かりする方法です。

④積立利率について

- 積立保険の積立利率は、資産の運用実績等を基準に毎年4月1日に見直しを行い、変更することがあります。ただし、変更後の積立利率は最低保証利率（0.5%）を下回ることはありません。
- 積立保険の積立利率は、利回りとは異なります。積立利率を元に積立金額を毎月計算する際の端数処理により、利回りが0.5%を下回る場合や、積立金額が少ないときには利息がつかない場合があります。
- 当社は、毎年4月1日における積立利率を当社ホームページ（<http://www.asahi-life.co.jp>）に掲載します。

⑤その他の留意事項について

- 積立保険には満期保険金はありません。また、契約者貸付、払済保険・延長保険への変更のお取扱いはできません。

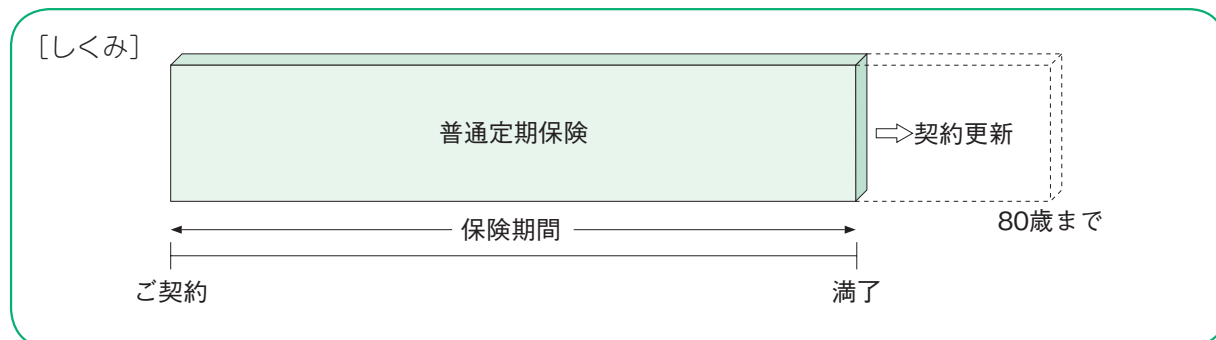
3. 死亡保障の特長としくみについて

(1) 普通定期保険について

保険期間内に被保険者が死亡または高度障害状態となられた場合の保障を一時金にてご準備いただける保険です。

⇒〈5年ごと利差配当付普通定期保険普通保険約款〉

○この保険による死亡・高度障害保険金額は、保険期間を通じて一定となります。



- 保険契約者から特にお申出がない限り、更新のお申出があったものとして保険期間満了日の翌日に、ご契約は自動的に更新されます（更新しない場合は、保険期間満了日の2週間前までにお申出ください。）。

（⇒15項：p.79）

ただし、保険期間の満了の年齢が80歳以上となる場合は、更新のお取扱いはいたしません。

お支払いする保険金	お支払事由	受取人
死亡保険金	被保険者が責任開始の時以後保険期間中に死亡されたとき	死亡保険金受取人
高度障害保険金	被保険者が責任開始の時以後の原因によって、保険期間中に約款所定の高度障害状態（注）になられたとき	高度障害保険金受取人

（注）約款所定の高度障害状態とは、約款別表1に定める状態をいいます。この約款別表に記載の高度障害状態に該当しない場合は、高度障害保険金はお支払いいたしません。 約款別表1 ⇒ p.134

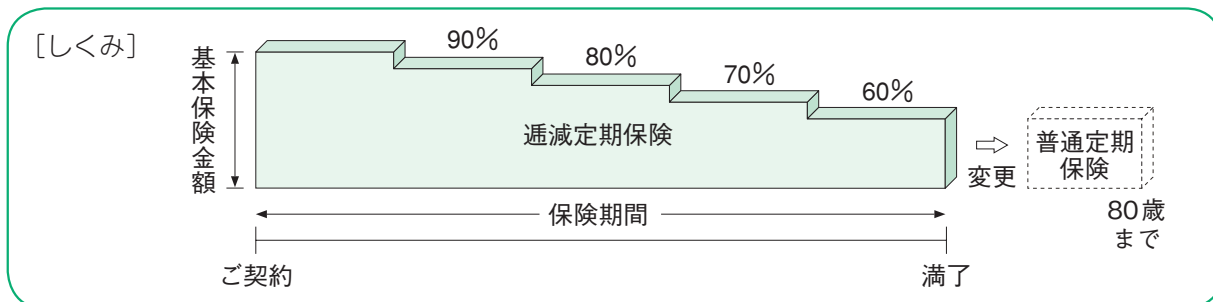
○高度障害保険金をお支払いしたときは、お支払事由に該当した時にさかのぼってご契約は消滅します。したがって、高度障害保険金をお支払後に当該被保険者が死亡された場合は、死亡保険金はお支払いいたしません。

(2) 逓減定期保険について

保険期間内に被保険者が死亡または高度障害状態となられた場合のお客様のライフサイクルに応じた必要保障額を一時金にてご準備いただける保険です。

⇒〈5年ごと利差配当付逓減定期保険普通保険約款〉

○この保険による死亡・高度障害保険金額は、保険期間のうち2年が経過するごとに基本保険金額の10%ずつが逓減し、8年経過時以降、保険期間満了時までは、基本保険金額の60%となります。



(注) 基本保険金額とは、ご契約時に定めた逓減定期保険の保険金額で、逓減定期保険に基づく死亡・高度障害保険金のお支払額の基準となる金額です。

- 更新のお取扱いはいたしません。保険期間満了後は、会社の取扱いの範囲内で、普通定期保険（逓減定期保険の保険期間満了日の保険金額）へ変更となります（普通定期保険への変更を希望されない場合は、お申出が必要となります。）。（⇒15項：p.79）

お支払いする保険金	お支払事由	受取人
死亡保険金	被保険者が責任開始の時以後保険期間中に死亡されたとき	死亡保険金受取人
高度障害保険金	被保険者が責任開始の時以後の原因によって、保険期間中に約款所定の高度障害状態（注）になられたとき	高度障害保険金受取人

(注) 約款所定の高度障害状態とは約款別表1に定める状態をいいます。この約款別表に記載の高度障害状態に該当しない場合は、高度障害保険金はお支払いいたしません。 [約款別表1](#) ⇒ p.137

○高度障害保険金をお支払いしたときは、お支払事由に該当した時にさかのぼってご契約は消滅します。したがって、高度障害保険金をお支払後に当該被保険者が死亡された場合は、死亡保険金はお支払いいたしません。

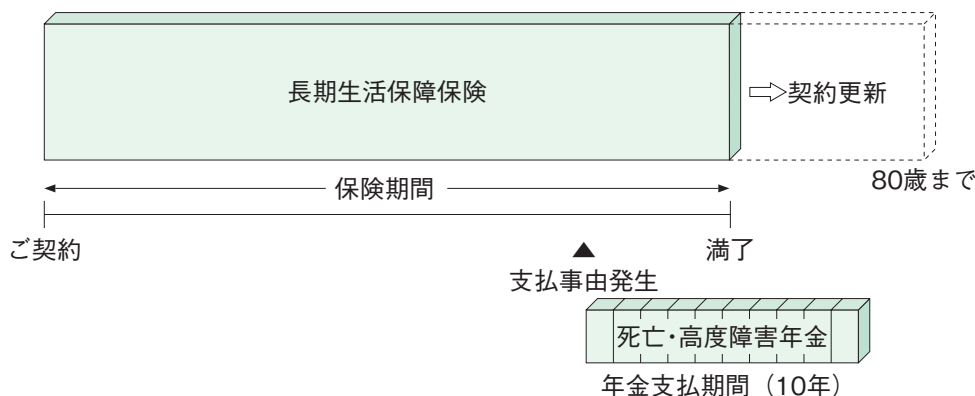
(3)長期生活保障保険（10年・15年確定年金）について

保険期間内に被保険者が死亡または高度障害状態となられた場合の保障を年金にてご準備いただける保険です。

⇒〈5年ごと利差配当付長期生活保障保険普通保険約款〉

○年金支払期間は、第1回年金のお支払時から10年間（第1回年金を含めて10回の死亡・高度障害年金のお支払い）もしくは15年間のいずれかより選択していただきます。

〔しくみ〕10年確定年金の場合



●保険契約者から特にお申出がない限り、更新のお申出があったものとして保険期間満了日の翌日に、ご契約は自動的に更新されます（更新しない場合は、保険期間満了日の2週間前までにお申出ください。）。

（⇒15項：p.79）

●「第1回年金」のお支払事由が生じたときに、そのお支払前に限り、年金の受取人は死亡・高度障害年金の全部または一部のお支払いに代えて、一時金のお支払いをご請求することができます。ただし、毎年、死亡・高度障害年金をお受取りになるよりも、お受取総額は少なくなります。

お支払いする年金	お支払事由	受取人
死亡年金	①第1回年金 被保険者が責任開始の時以後保険期間中に死亡されたとき ②第2回以後の年金 第1回年金が支払われた後、年金支払期間中、第1回年金のお支払事由が生じた日の毎年の応当日が到来したとき	死亡年金受取人
高度障害年金	①第1回年金 被保険者が責任開始の時（保険契約の復活が行われた場合には最終の復活の時）以後の原因によって保険期間中に約款所定の高度障害状態（注）になられたとき ②第2回以後の年金 第1回年金が支払われた後、年金支払期間中、第1回年金のお支払事由が生じた日の毎年の応当日が到来したとき	高度障害年金受取人

（注）約款所定の高度障害状態とは、約款別表1に定める状態をいいます。この約款別表に記載の高度障害状態に該当しない場合は、高度障害年金はお支払いいたしません。 約款別表1 ⇒ p.140

○高度障害年金をお支払後に当該被保険者が死亡された場合は、死亡年金はお支払いいたしません。

○死亡年金等の受取人が、年金支払開始日以後、年金支払期間中の最終の死亡年金等の支払日前に死亡されたとき、年金支払期間の残余期間に支払うべき未払いの死亡年金等の現価（注）を死亡年金等の受取人の相続人にお支払いします。この場合、ご契約は消滅します。

（注）年金支払期間の残余期間に支払うべき未払いの死亡年金等の現価は、「金額例表等について」（例表2）に定められています。なお、死亡年金等の受取人の相続人は、未払いの死亡年金等の現価の支払いに代えて、死亡年金等の継続支払をご請求することができます。 「金額例表等について」（例表2） ⇒ p.143

(4)新長期生活保障保険について

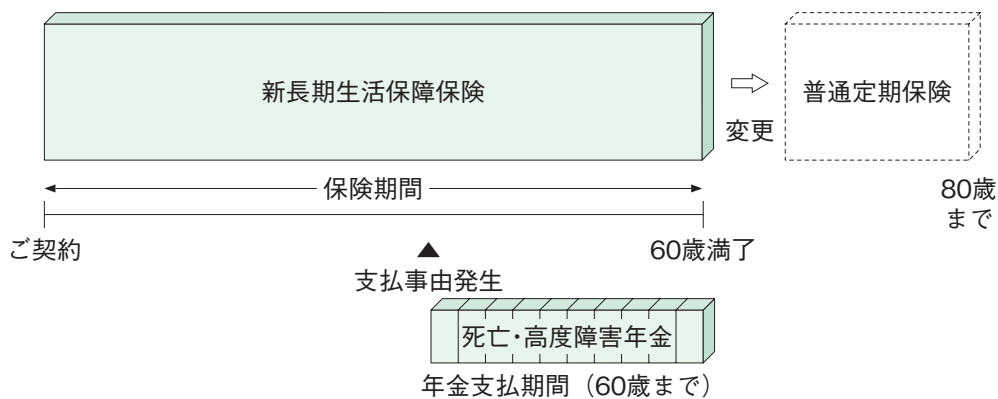
保険期間内に被保険者が死亡または高度障害状態となられた場合の保障を年金にてご準備いただける保険です。

⇒〈5年ごと利差配当付新長期生活保障保険普通保険約款〉

○年金支払期間は、この保険の保険期間と同一になります。したがって、ご加入後の経過年数とともに、受取回数および受取総額は減少します（最低5回保証）。

また、保険期間満了時に被保険者が生存されている場合、生存祝金（第1回年金額の10%）をお支払いします。ただし高度障害年金が支払われた場合を除きます。

[しくみ] 60歳満了の場合



- 「第1回年金」のお支払事由が生じたときに、そのお支払前に限り、年金の受取人は死亡・高度障害年金の全部または一部のお支払いに代えて、一時金のお支払いをご請求することができます。ただし、毎年、死亡・高度障害年金をお受取りになるよりも、お受取総額は少なくなります。
- 更新のお取扱いはいたしません。保険期間満了後は、会社の取扱いの範囲内で、普通定期保険（第1回年金額の5倍の保険金額）へ変更となります（普通定期保険への変更を希望されない場合は、お申出が必要となります。）。（⇒15項：p.79）

お支払いする年金等	お支払事由	受取人
死亡年金	①第1回年金 被保険者が責任開始の時以後保険期間中に死亡されたとき ②第2回以後の年金 第1回年金が支払われた後、年金支払期間中、第1回年金のお支払事由が生じた日の毎年の応当日が到来したとき	死亡年金受取人
高度障害年金	①第1回年金 被保険者が責任開始の時（保険契約の復活が行われた場合には最終の復活の時）以後の原因によって保険期間中に約款所定の高度障害状態（注）になられたとき ②第2回以後の年金 第1回年金が支払われた後、年金支払期間中、第1回年金のお支払事由が生じた日の毎年の応当日が到来したとき	高度障害年金受取人
生存祝金 （第1回年金額の10%）	被保険者が保険期間満了時に生存されていたとき。ただし、保険期間満了時まで高度障害年金のお支払事由が生じた場合で、高度障害年金が支払われたときは除きます。	保険契約者

（注）約款所定の高度障害状態とは、約款別表1に定める状態をいいます。この約款別表に記載の高度障害状態に該当しない場合は、高度障害年金はお支払いいたしません。

約款別表1 ⇒ p.144

- 第1回年金のお支払い以降、年金支払期間中、毎年死亡年金または高度障害年金をお支払いします。
- 高度障害年金をお支払後に当該被保険者が死亡された場合は、死亡年金はお支払いいたしません。
- 死亡年金等の受取人が、年金支払開始日以後、年金支払期間中の最終の死亡年金等の支払日前に死亡されたとき、年金支払期間の残余期間に支払うべき未払いの死亡年金等の現価（注）を死亡年金等の受取人の相続人にお支払いします。この場合、ご契約は消滅します。

（注）年金支払期間の残余期間に支払うべき未払いの死亡年金等の現価は、「金額例表等について」（例表2）に定められています。なお、死亡年金等の受取人の相続人は、未払いの死亡年金等の現価の支払いに代えて、死亡年金等の継続支払をご請求することができます。
[「金額例表等について」（例表2）](#) ⇨ p.147

- 保険期間満了時に、新長期生活保障保険を普通定期保険に変更し、継続される場合には、生存祝金は、当社所定の利息（すえ置き利率は経済情勢の変化等により変動します。）をつけてすえ置くものとし、保険契約者からご請求のあったときまたは変更後の普通定期保険が消滅したときにお支払いします。
- 生存祝金が支払われた後に、保険期間中にお支払事由が発生した死亡年金または高度障害年金のご請求を受け、お支払いするときは、死亡年金または高度障害年金の第1回年金額から生存祝金額を差し引いてお支払いします。

(5) 特定生活障害年金保険について

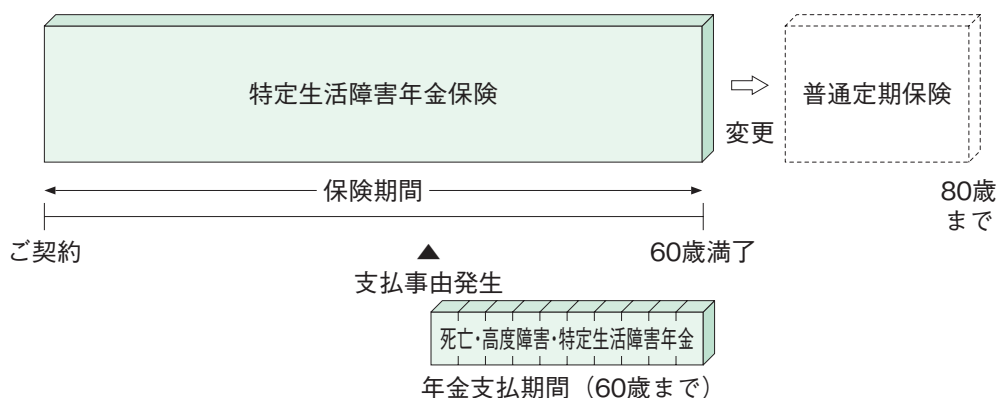
保険期間内に被保険者が死亡・高度障害状態または特定生活障害状態となられた場合の保障を年金にてご準備いただける保険です。

⇒〈5年ごと利差配当付特定生活障害年金保険普通保険約款〉

○年金支払期間は、この保険の保険期間と同一になります。したがって、ご加入後の経過年数とともに、受取回数および受取総額は減少します（最低5回保証）。

また、保険期間満了時に被保険者が生存されている場合、生存祝金（第1回年金額の10%）をお支払いします。ただし、高度障害年金または特定生活障害年金が支払われた場合を除きます。

[しくみ] 60歳満了の場合



- 「第1回年金」のお支払事由が生じたときに、そのお支払前に限り、年金の受取人は死亡・高度障害・特定生活障害年金の全部または一部のお支払いに代えて、一時金のお支払いをご請求することができます。ただし、毎年、死亡・高度障害・特定生活障害年金をお受取りになるよりも、お受取総額は少なくなります。
- 更新のお取扱いはいたしません。保険期間満了後は、会社の取扱いの範囲内で、普通定期保険（第1回年金額の5倍の保険金額）へ変更となります。この場合、「特定生活障害状態」に対する保障はなくなります（普通定期保険への変更を希望されない場合は、お申出が必要となります。）。(⇒15項：p.79)

お支払いする年金等	お支払事由	受取人
死亡年金	①第1回年金 被保険者が責任開始の時以後保険期間中に死亡されたとき ②第2回以後の年金 第1回年金が支払われた後、年金支払期間中、第1回年金のお支払事由が生じた日の毎年の応当日が到来したとき	死亡年金受取人
高度障害年金	①第1回年金 被保険者が責任開始の時（保険契約の復活が行われた場合には最終の復活の時）以後の原因によって保険期間中に約款所定の高度障害状態（注）になられたとき ②第2回以後の年金 第1回年金が支払われた後、年金支払期間中、第1回年金のお支払事由が生じた日の毎年の応当日が到来したとき	高度障害年金受取人

お支払いする年金等	お支払事由	受取人
特定生活障害年金	①第1回年金 被保険者が責任開始の時（保険契約の復活が行われた場合には最終の復活の時）以後保険期間中に次のア. ～オ. の特定生活障害状態のいずれかに該当されたとき ア. 不慮の事故による身体障害 イ. 臓器移植 ウ. 人工臓器 エ. 人工透析療法 オ. 在宅酸素療法 ②第2回以後の年金 第1回年金が支払われた後、年金支払期間中、第1回年金のお支払事由が生じた日の毎年の応当日が到来したとき	特定生活障害年金 受取人
生存祝金 (第1回年金額の10%)	被保険者が保険期間満了時に生存されていたとき ただし、保険期間満了時まで高度障害年金または特定生活障害年金のお支払事由が生じた場合で、高度障害年金または特定生活障害年金が支払われたときは除きます。	保険契約者

〔注〕約款所定の高度障害状態とは、[約款別表1](#)に定める状態をいいます。この約款別表に記載の高度障害状態に該当しない場合は、高度障害年金はお支払いいたしません。 [約款別表1](#) ⇨ p.149

○第1回年金のお支払い以降、年金支払期間中、毎年死亡年金、高度障害年金または特定生活障害年金をお支払いします。

○特定生活障害年金、高度障害年金、死亡年金または生存祝金は重複してお支払いしません。

○死亡年金等の受取人が、年金支払開始日以後、年金支払期間中の最終の死亡年金等の支払日前に死亡されたとき、年金支払期間の残余期間に支払うべき未払いの死亡年金等の現価〔注〕を死亡年金等の受取人の相続人にお支払いします。この場合、ご契約は消滅します。

〔注〕年金支払期間の残余期間に支払うべき未払いの死亡年金等の現価は、「[金額例表等について](#)」(例表2)に定められています。なお、死亡年金等の受取人の相続人は、未払いの死亡年金等の現価の支払いに代えて、死亡年金等の継続支払をご請求することができます。 [金額例表等について](#) (例表2) ⇨ p.154

○保険期間満了時に、特定生活障害年金保険を普通定期保険に変更し、継続される場合には、生存祝金は、当社所定の利息（すえ置き利率は経済情勢の変化等により変動します。）をつけてすえ置くものとし、保険契約者からご請求のあったときまたは変更後の普通定期保険が消滅したときにお支払いします。

○生存祝金支払された後に、保険期間中にお支払事由が発生した死亡年金、高度障害年金または特定生活障害年金のご請求を受け、お支払いするときは、死亡年金、高度障害年金または特定生活障害年金の第1回年金額から生存祝金額を差し引いてお支払いします。

○法令改正等による公的医療保険制度等の改正や医療技術または医療環境の変化が、特定生活障害年金保険のお支払事由に影響を及ぼす場合には、会社は、主務官庁の許可を得て、将来に向かってお支払事由を変更することがあります。なお、この場合は、お支払事由を変更する2か月前までに保険契約者へご連絡します。

(6) 特定生活障害年金のお支払事由および特定生活障害状態の説明について

① 身体障害について

〈特定生活障害年金のお支払事由〉

責任開始の時以後に生じた不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内に約款所定の身体障害の状態〔注〕になられたとき

〔注〕約款所定の身体障害の状態とは、[約款別表1](#)に定める状態をいいます。この約款別表に記載の身体障害の状態に該当しない場合は、特定生活障害年金はお支払いいたしません。 [約款別表1](#) ⇨ p.149

②臓器移植について

〈特定生活障害年金のお支払事由〉

次のすべてを満たす約款所定の臓器移植術（注1）を受けたとき

- （ア）責任開始の時以後に生じた傷害または疾病を直接の原因とした心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓または小腸のいずれかの臓器についての移植術であること（被保険者が受容者である場合に限ります。）
- （イ）（ア）の傷害または疾病の治療を直接の目的とした病院または診療所（注2）における移植術であること。ただし、日本国外にある医療施設における移植術については、日本国内の病院または診療所において医師が必要と診断した場合に限ります。
- （ウ）その移植術に際し、臓器売買等の行為が行われていないこと

（注1）約款所定の臓器移植術とは、約款別表3に定める移植術をいいます。この約款別表に記載の移植術に該当しない場合は、特定生活障害年金はお支払いいたしません。 [約款別表3 ⇨ p.150](#)

（注2）「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、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します（「介護保険法」に定める介護保険施設や「老人福祉法」に定める老人福祉施設（養護老人ホームなど）は含みません。）。

③人工臓器について

〈特定生活障害年金のお支払事由〉

次のすべてを満たす約款所定の永久的人工臓器（注1）の装着または造設をしたとき（一時的な装着または造設および既に装着または造設した人工臓器もしくはその付属品を交換、整形、拡張するものは含みません。）

- （ア）責任開始の時以後に生じた傷害または疾病を直接の原因とした人工臓器の装着または造設であること
- （イ）（ア）の傷害または疾病の治療を直接の目的とした病院または診療所（注2）における人工臓器の装着または造設であること

（注1）約款所定の永久的人工臓器とは、約款別表6に定めるものをいいます。この約款別表に記載の永久的人工臓器に該当しない場合は、特定生活障害年金はお支払いいたしません。 [約款別表6 ⇨ p.151](#)

（注2）「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、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します（「介護保険法」に定める介護保険施設や「老人福祉法」に定める老人福祉施設（養護老人ホームなど）は含みません。）。

④人工透析療法について

〈特定生活障害年金のお支払事由〉

責任開始の時以後に発病した慢性腎不全（注1）により永続的な約款所定の人工透析療法（注2）を開始したとき

（注1）慢性腎不全とは、約款別表7に定めるものをいいます。この約款別表に記載の慢性腎不全に該当しない場合は、特定生活障害年金はお支払いいたしません。 [約款別表7 ⇨ p.151](#)

（注2）約款所定の人工透析療法とは、約款別表8に定めるものをいいます。この約款別表に記載の人工透析療法に該当しない場合は、特定生活障害年金はお支払いいたしません。 [約款別表8 ⇨ p.152](#)

⑤在宅酸素療法について

〈特定生活障害年金のお支払事由〉

責任開始の時以後に発病した慢性呼吸不全（注1）により永続的な約款所定の在宅酸素療法（注2）を開始し、その開始日からその日を含めて180日継続したとき

（注1）慢性呼吸不全とは、約款別表7に定めるものをいいます。この約款別表に記載の慢性呼吸不全に該当しない場合は、特定生活障害年金はお支払いいたしません。 [約款別表7 ⇨ p.151](#)

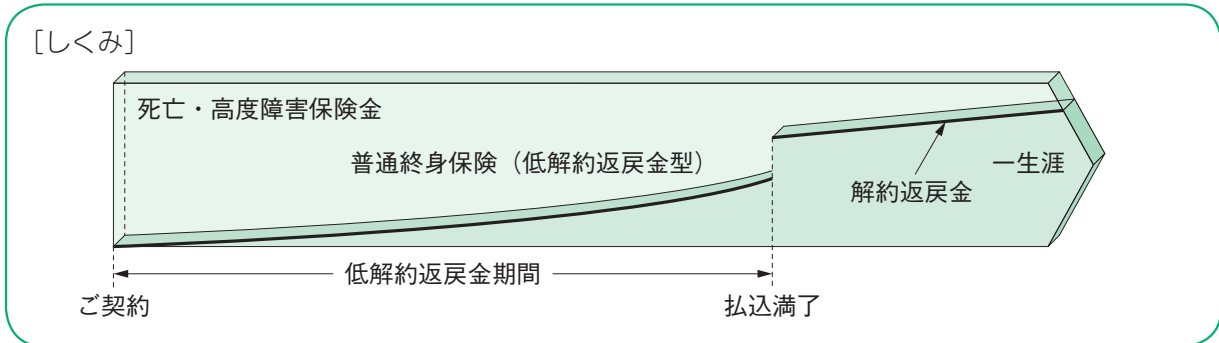
（注2）約款所定の在宅酸素療法とは、約款別表9に定めるものをいいます。この約款別表に記載の在宅酸素療法に該当しない場合は、特定生活障害年金はお支払いいたしません。 [約款別表9 ⇨ p.152](#)

(7) 普通終身保険（低解約返戻金型）について

被保険者が死亡または高度障害状態となられた場合の一生の保障を一時金にてご準備いただける保険です。

⇒〈5年ごと利差配当付普通終身保険(低解約返戻金型)普通保険約款〉

- この保険による死亡・高度障害保険金額は、保険期間を通じて一定となります。
- この保険は、低解約返戻金期間中の解約返戻金額の水準を低く設定することで、保険料を割安にしています。



- 低解約返戻金期間は保険料払込期間とします。ただし、保険料払込期間が終身の場合には、被保険者の年齢が85歳となる契約成立日の応当日（年単位）の前日までの期間とします。
- 低解約返戻金期間経過後でも、次の場合には解約返戻金の金額を抑制します。
 - 保険料の払込方法が有期払の場合、保険料払込期間中の最終の保険料が払い込まれていないとき。
 - 保険料の払込方法が終身払の場合、被保険者の年齢が85歳となる契約成立日の応当日（年単位）を含む払込期月までの保険料が払い込まれていないとき。

お支払いする保険金	お支払事由	受取人
死亡保険金	被保険者が責任開始の時以後保険期間中に死亡されたとき	死亡保険金受取人
高度障害保険金	被保険者が責任開始の時以後の原因によって、保険期間中に約款所定の高度障害状態(注)になられたとき	高度障害保険金受取人

(注) 約款所定の高度障害状態とは、約款別表1に定める状態をいいます。この約款別表に記載の高度障害状態に該当しない場合は、高度障害保険金はお支払いいたしません。 [約款別表1](#) ⇒ p.156

- 高度障害保険金をお支払いしたときは、お支払事由に該当した時にさかのぼってご契約は消滅します。したがって、高度障害保険金をお支払後に当該被保険者が死亡された場合は、死亡保険金はお支払いいたしません。

お知らせをお願い

契約に際して

特長としくみ

保障のしくみ

保険料のお支払い

契約後について

14 保険の特長としくみについて

(8)保険金等のお支払いについて

○保険金等のお支払方法は、会社の取扱いの範囲内で一時支払、年金支払、すえ置き支払を選択することができます。年金支払は、保険金等の全部または一部を一時払保険料として年金保険契約に加入し、年金で受取する方法です。すえ置き支払は、保険金等の全部または一部を、実際にお使いになるまで当社が所定の利息（すえ置き利率は経済情勢の変化等により変動します。）をつけてお預かりする方法です。

(9)特約の付加について

- 普通定期保険、逓減定期保険、長期生活保障保険、新長期生活保障保険には、災害割増特約、傷害特約を付加することができます。
- 災害割増特約、傷害特約については「**5. 災害に対する保障について**」(⇒p.51)をご参照ください。なお、これらの特約の保険期間の終期は、付加される主契約の保険期間の終期と同一とします。
- 普通定期保険、逓減定期保険、長期生活保障保険、新長期生活保障保険、特定生活障害年金保険、普通終身保険（低解約返戻金型）には、リビング・ニーズ特約を付加することができます。(⇒16項：p.81)
被保険者の「余命が6か月以内」と判断される場合には、死亡保険金等の一部または全部に代えて、この特約による保険金をお受取りいただけます。

(10)その他の留意事項について

- 普通定期保険、逓減定期保険、長期生活保障保険、新長期生活保障保険、特定生活障害年金保険、普通終身保険（低解約返戻金型）には満期保険金はありません。また、契約者貸付、保険料振替貸付、払済保険・延長保険への変更のお取扱いはできません。
- 逓減定期保険、新長期生活保障保険、特定生活障害年金保険、普通終身保険（低解約返戻金型）については、保険料払込期間の変更のお取扱いはできません。

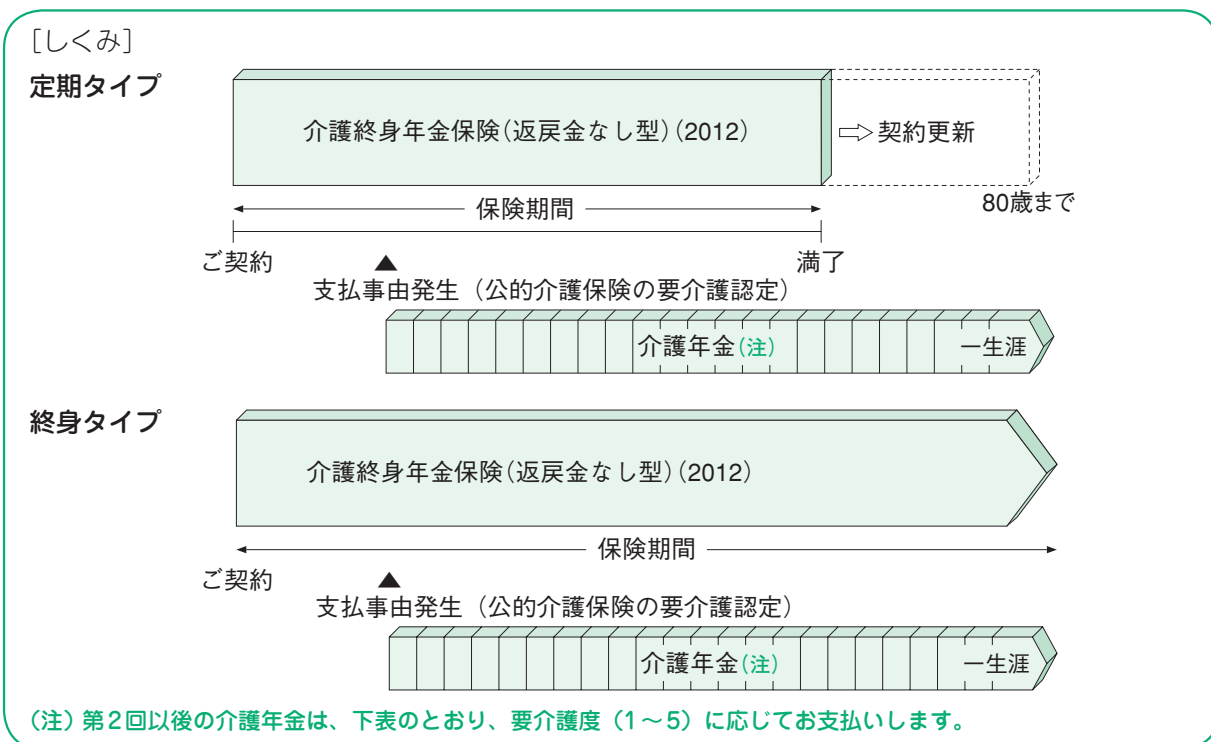
4. 介護保障の特長としくみについて

(1) 介護終身年金保険（返戻金なし型）（2012）について

保険期間内に被保険者が要介護状態になられた場合の保障を一生涯の年金にてご準備いただける保険です。

⇒〈5年ごと利差配当付介護終身年金保険(返戻金なし型)(2012)普通保険約款〉

- 保険期間内に被保険者が公的介護保険制度に基づく要介護状態（要介護度1～5）に該当していると認定されたとき、その時以後一生涯にわたって、毎年、要介護度（1～5）に応じて、介護年金をお受取りいただけます。公的介護保険制度に基づく要介護1以上の状態に該当しなくなった場合、以後の介護年金の支払いを中断します。なお、第1回介護年金の支払日の毎年の応当日に、再度第2回以後の介護年金の支払事由に該当したときは、支払いを再開します。



- 第1回介護年金をお支払いした場合、以後のこの介護終身年金保険（返戻金なし型）（2012）の保険料のお払込みは不要となります。
- 定期タイプについては、保険契約者から特にお申出がない限り、更新のお申出があったものとして、保険期間満了日の翌日に、ご契約は自動的に更新されます（更新されない場合は、保険期間満了日の2週間前までにお申出ください。）。(⇒15項：p.79)

お支払いする年金・給付金	お支払事由	お支払金額	受取人
介護年金	(1)第1回介護年金 被保険者が、責任開始の時以後に生じた傷害または疾病(注1)により、初めて公的介護保険制度(注2)に基づく要介護1以上の状態(注3)に該当していると認定されたとき	①要介護5の場合 基準介護年金額 ②要介護4の場合 基準介護年金額×5/6 ③要介護3の場合 基準介護年金額×4/6 ④要介護2の場合 基準介護年金額×3/6 ⑤要介護1の場合 基準介護年金額×2/6	介護年金受取人
	(2)第2回以後の介護年金 被保険者が、第1回介護年金の支払日の毎年の応当日に、責任開始の時以後に生じた傷害または疾病(注1)により、公的介護保険制度(注2)に基づく要介護1以上の状態(注3)に該当していると認定されているとき		

お知らせは願ひ

「契約に際して」

特長としくみ

保障のしくみ

保険料のお払込み

「契約後について」

14 保険の特長としくみについて

お支払いする 年金・給付金	お支払事由	お支払金額	受取人
死亡給付金	次のいずれかのとき (1)保険期間が終身の保険契約の場合で、被保険者が、保険料払込 期間満了後の保険期間中に死亡されたとき(注4) (2)被保険者が、介護年金支払期間中に死亡されたとき	基準介護年金額	死亡給付金 受取人

(注1) 疾病には薬物依存は含みません。

(注2) 介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）に基づく介護保険制度をいいます。

(注3) 要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年4月30日厚生省令第58号）第1条第1項に定める状態をいいます。

(注4) 保険料払込期間が終身のご契約のときには、死亡給付金はありません。

○法令改正等による公的介護保険制度等の改正や介護に関する技術または環境の変化（公的介護保険制度によらない介護の状況の変化、介護に関する社会環境の変化等）のいずれかの事由が、介護終身年金保険（返戻金なし型）（2012）のお支払事由に影響を及ぼす場合には、会社は、主務官庁の認可を得て、将来に向かってお支払事由を変更することがあります。なお、この場合は、お支払事由を変更する2か月前までに保険契約者へご連絡します。

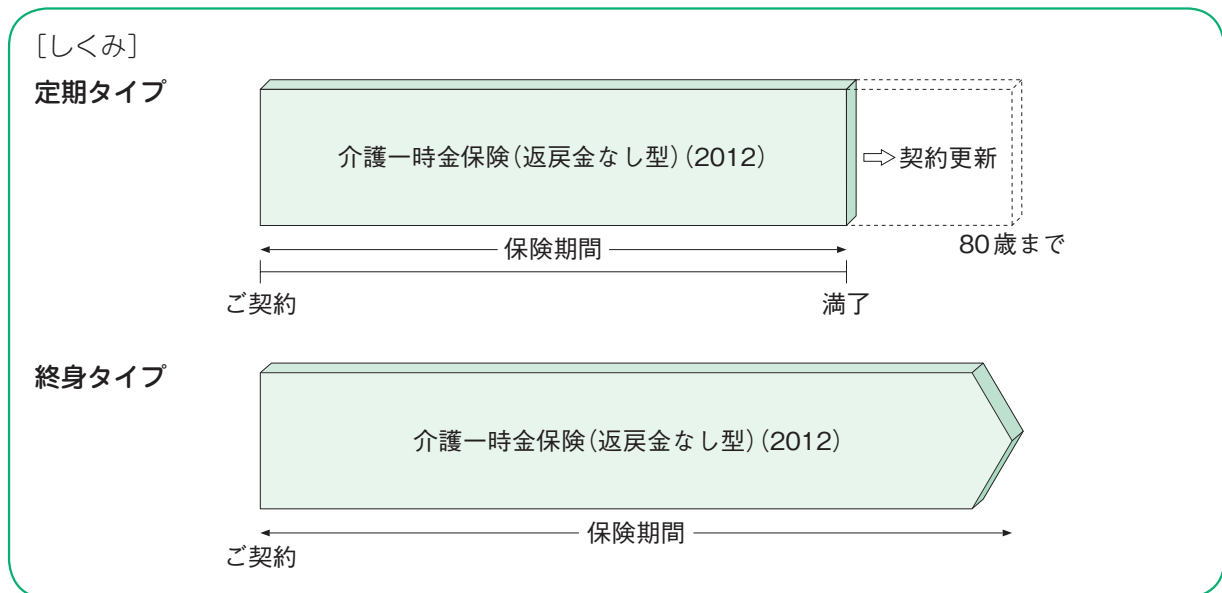
○介護終身年金保険（返戻金なし型）（2012）には、返戻金はありません。ただし、保険期間が終身タイプ（有期払）の場合には、保険料払込期間満了後の保険期間中においては返戻金があります。

(2)介護一時金保険（返戻金なし型）（2012）について

保険期間内に被保険者が要介護状態になられた場合の保障を一時金にてご準備いただける保険です。

⇒〈5年ごと利差配当付介護一時金保険(返戻金なし型)(2012)普通保険約款〉

- 保険期間内に被保険者が公的介護保険制度に基づく要介護状態（要介護度3～5）に該当していると認定されたとき、介護一時金をお受取りいただけます。



- 保険期間内に被保険者が公的介護保険制度に基づく要介護状態（要介護度1～2）に該当していると認定されたとき、以後の介護一時金保険（返戻金なし型）（2012）の保険料の払込みを免除します。（⇒18項：p.87）
- 定期タイプについては、保険契約者から特にお申出がない限り、更新のお申出があったものとして、保険期間満了日の翌日に、ご契約は自動的に更新されます（更新されない場合は、保険期間満了日の2週間前までにお申出ください。）。（⇒15項：p.79）

お支払いする一時金・給付金	お支払事由	お支払金額	受取人
介護一時金	被保険者が、責任開始の時以後に生じた傷害または疾病（注1）により公的介護保険制度（注2）に基づく要介護3以上の状態（注3）に該当していると認定されたとき	介護一時金額	介護一時金受取人
死亡給付金	保険期間が終身の保険契約の場合で、被保険者が、保険料払込期間満了後の保険期間中に死亡したとき（注4）	介護一時金額の10%	死亡給付金受取人

（注1） 疾病には薬物依存は含みません。

（注2） 介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）に基づく介護保険制度をいいます。

（注3） 要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年4月30日厚生省令第58号）第1条第1項に定める状態をいいます。

（注4） 保険料払込期間が終身のご契約のときには、死亡給付金はありません。

○介護一時金・死亡給付金は重複してはお支払いしません。

○法令改正等による公的介護保険制度等の改正や介護に関する技術または環境の変化（公的介護保険制度によらない介護の状況の変化、介護に関する社会環境の変化等）のいずれかの事由が、介護一時金保険（返戻金なし型）（2012）のお支払事由または保険料の払込免除事由に影響を及ぼす場合には、会社は、主務官庁の

認可を得て、将来に向かってお支払事由または払込免除事由を変更することがあります。なお、この場合は、お支払事由を変更する2か月前までに保険契約者へご連絡します。

○介護一時金保険（返戻金なし型）（2012）には、返戻金はありません。ただし、保険期間が終身タイプ（有期払）の場合には、保険料払込期間満了後の保険期間中においては返戻金があります。

(3) 保険期間の終身変更について

○介護終身年金保険（返戻金なし型）（2012）、介護一時金保険（返戻金なし型）（2012）の定期タイプは、保険期間満了日の被保険者の年齢が74歳以下のとき、保険期間満了の際に、元のご契約に代えて、その年金額等を限度として、診査や告知をしないで同種の保険契約（終身タイプ）に変更することができます。同種の保険契約（終身タイプ）への変更は保険期間満了の1か月前までにお申込みください。

- 変更後契約の年金額等は、変更前契約の年金額等と同額とします。
- 変更後契約の保険料は、変更日の被保険者の年齢によって定めます。その場合、変更日現在の約款および保険料率が適用されます。
- 変更前契約の保険期間中に被保険者の年齢が75歳となるときは、75歳となる契約成立日の応当日（年単位）を変更日として変更後契約への変更をお取扱いします。
- 変更のお取扱いにあたっては、変更前契約の最終の保険料が払込まれていることが必要です。
- 変更後契約の第1回保険料は、変更日を含む月の末日までに払込んでいただきます。

(4) 給付金等のお支払いについて

給付金等のお支払方法は、会社の取扱いの範囲内で、一時支払、年金支払、すえ置き支払を選択することができます。年金支払は、給付金等の全部または一部を一時払保険料として年金保険契約に加入し、年金で受取る方法です。すえ置き支払は、給付金等の全部または一部を、実際にお使いになるまで当社が所定の利息（すえ置き利率は経済情勢の変化等により変動します。）をつけてお預かりする方法です。

(5) その他の留意事項について

介護終身年金保険（返戻金なし型）（2012）、介護一時金保険（返戻金なし型）（2012）には満期保険金はありません。また、契約者貸付、保険料振替貸付、払済保険・延長保険への変更のお取扱いはできません。

5. 災害に対する保障について

⇒〈無配当災害割増特約〉 〈無配当傷害特約〉

○普通定期保険、逡減定期保険、長期生活保障保険または新長期生活保障保険に、会社の取扱いの範囲内で次の各特約を付加されますと、不慮の事故にあわれたときの保障をご準備することができます。

特約名	お支払事由	お支払いする 保険金、給付金	お支払限度	受取人(注1)
災害割増特約	死亡されたとき(注2)	災害保険金		主契約の死亡 保険金受取人
	約款所定の高度障害状態になられたとき(注2)	災害保険金		主契約の 高度障害 保険金受取人
傷害特約	死亡されたとき(注2)	災害保険金	給付割合を 通算して10割	主契約の死亡 保険金受取人
	一定の身体障害の状態になられたとき	障害給付金 (災害保険金額の 1割～10割)		主契約の 高度障害 保険金受取人

(注1) 主契約が長期生活保障保険、新長期生活保障保険の場合は、「死亡保険金受取人」を「死亡年金受取人」に、「高度障害保険金受取人」を「高度障害年金受取人」に読み替えます。

(注2) 災害保険金については、責任開始の時以後に発病した、**特約別表**に定める感染症による場合にもお支払いの対象となります。

災害割増特約：特約別表4 ⇒ p.208、傷害特約：特約別表5 ⇒ p.213

○〈約款所定の不慮の事故〉については災害割増特約、傷害特約の**特約別表1**「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

対象となる不慮の事故とは、「急激かつ偶発的な外来の事故」であることが要件となります。対象となる不慮の事故における急激、偶発、外来とは、次のとおりです。

「急激」…事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。

(注) 慢性、反復性または持続性の強いものは該当しません。

「偶発」…事故の発生または事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。

(注) 被保険者の故意にもとづくもの、および故意が偶発が不明なものは該当しません。

「外来」…事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。

(注) 疾病または体質的な要因によるものは該当しません。また、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときは、その軽微な外因によるものは該当しません。

災害割増特約：特約別表1 ⇒ p.206、傷害特約：特約別表1 ⇒ p.209

①災害割増特約について

○〈約款所定の高度障害状態〉については、**特約別表2**をご覧ください。

特約別表2 ⇒ p.207

②傷害特約について

○〈一定の身体障害の状態〉とは、**特約別表2**「給付割合表」に定められており、この43項目の身体障害に該当した場合に限ります。この障害状態に該当しない場合には、障害給付金はお支払いいたしません。

特約別表2 ⇒ p.210

障害給付金のお支払例

傷害特約（災害保険金額500万円）を付加してご契約され、交通事故で右眼を失明されたAさんの場合。



Aさんの右眼失明は、傷害特約の第3級障害、「1眼の視力を全く永久に失ったもの」に該当しますので、障害給付金250万円（傷害特約の災害保険金額500万円の5割）をお支払いします。

6. 医療保障の特長としくみについて

(1) 医療保険（返戻金なし型）（2010）について

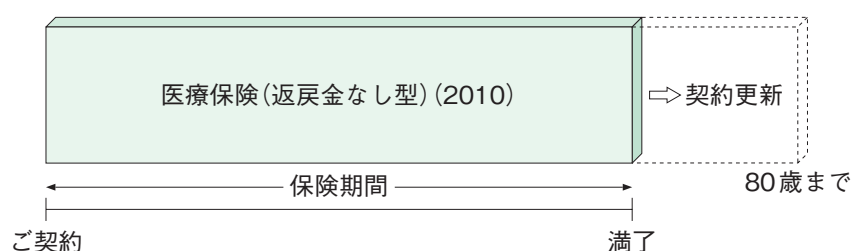
病気やケガによる入院や手術などの保障をご準備いただける保険です。

⇒〈5年ごと利差配当付医療保険(返戻金なし型)(2010)普通保険約款〉

- 被保険者が、入院日数が1日以上入院をされたときに入院給付金をお支払いします（Ⅱ・Ⅳ型の場合は上記に加え入院30日目まで入院初期重点給付金をお支払いします。）。
- 被保険者が、治療を目的とした所定の手術を受けたときに手術給付金を、所定の放射線治療を受けたときに放射線治療給付金を、所定の特定検査を受けたときに特定検査給付金をお支払いします。
- Ⅲ型、Ⅳ型の場合は、所定の期間の満了の際に生存し、かつ、5日以上継続した入院に対する入院給付金が支払われなかったときに健康祝金をお支払いします。

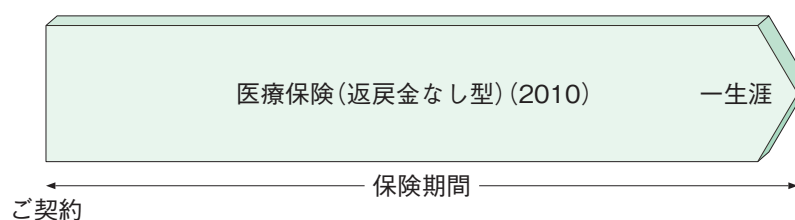
[しくみ]

定期タイプ



終身タイプ

一生涯にわたり、医療保障をご準備いただけます。



- 保険契約の型は、入院初期重点給付金および健康祝金の有無により以下のⅠ型、Ⅱ型、Ⅲ型、Ⅳ型の4種類のいずれかを選択していただきます。

保険契約の型	Ⅰ型	Ⅱ型	Ⅲ型	Ⅳ型
給付金・祝金				
入院給付金	○	○	○	○
入院初期重点給付金	—	○	—	○
手術給付金	○	○	○	○
放射線治療給付金	○	○	○	○
特定検査給付金	○	○	○	○
死亡給付金	○	○	○	○
健康祝金	—	—	○	○

(注) ○：当該給付金・祝金が組み込まれていることを表します。

- 入院給付金の支払限度の型は、1回の入院についての支払限度日数により120日型、360日型の2種類のいずれかを選択していただきます。
- 定期タイプについては、保険契約者から特にお申出がない限り、更新のお申出があったものとして保険期間満了日の翌日に、ご契約は自動的に更新されます（更新しない場合は、保険期間満了日の2週間前までにお申出ください）。(⇒15項：p.79)

- 医療保険（返戻金なし型）（2010）には、入院サポート特約（返戻金なし型）、女性専用医療特約（返戻金なし型）、先進医療特約（返戻金なし型）、特定損傷特約、特定損傷特約Ⅱ型を付加することができます。
- 医療保険（返戻金なし型）（2010）が保障内容変更時の変更前契約となる場合は、変更前契約により指定された積立保険の積立金に、医療保険（返戻金なし型）（2010）から充当される責任準備金はありません。
- 法令改正等による公的医療保険制度等の改正や医療技術または医療環境の変化が、医療保険（返戻金なし型）（2010）のお支払事由に影響を及ぼす場合には、会社は、主務官庁の認可を得て、将来に向かってお支払事由を変更することがあります。なお、この場合は、お支払事由を変更する2か月前までに保険契約者へご連絡します。

給付金	お支払事由	お支払金額	受取人
入院給付金	被保険者が保険期間中に、責任開始の時に生じた傷害または疾病（注1）を直接の原因とする入院日数が1日以上入院をされたとき	1回の入院につき 入院給付金日額 ×入院日数	入院給付金受取人
入院初期重点給付金 〈Ⅱ・Ⅳ型のみ〉		入院中に受けた手術 1回につき 入院給付金日額 ×20倍 入院中以外に受けた手術 1回につき 入院給付金日額 ×5倍	
手術給付金	上記のうち、開頭脳手術、開胸心臓手術またはがん組織摘出手術に該当する手術を受けられたとき	手術1回につき 入院給付金日額 ×20倍を上記に加算	
放射線治療給付金	被保険者が保険期間中に、責任開始の時に生じた傷害または疾病（注1）を直接の原因とする所定の放射線治療を受けられたとき	放射線治療1回につき 入院給付金日額 ×20倍	
	上記のうち、脳に対する定位放射線照射または脳に対する粒子線照射による診療行為を受けられたとき	放射線治療1回につき 入院給付金日額 ×20倍を上記に加算	
特定検査給付金	被保険者が保険期間中に、責任開始の時に生じた傷害または疾病（注1）を直接の原因とする所定の特定検査を受けられたとき	特定検査1回につき 入院給付金日額 ×5倍	
死亡給付金	保険期間が終身の保険契約の場合で、被保険者が保険料払込期間満了後の保険期間中に死亡されたとき（注2）	入院給付金日額 ×10倍	死亡給付金受取人
健康祝金 〈Ⅲ・Ⅳ型のみ〉	被保険者が、次のいずれかの「健康祝金判定期間」の満了時に生存し、かつ、その「健康祝金判定期間」中に5日以上継続した入院に対する入院給付金が支払われなかったとき 「健康祝金判定期間」（注3） ①保険期間（注4）中の契約成立日の5年ごとの応当日の前日を終期とする5年間 ②保険期間（注4）中の最終の5年ごとの応当日から保険期間（注4）満了の時までの期間（注5）	入院給付金日額 ×5倍	保険契約者

詳細につきましては、**5年ごと利差配当付医療保険（返戻金なし型）（2010）普通保険約款第4条（⇨p.165）**をご覧ください。

（注1） 疾病には薬物依存を含みません。また、所定の不慮の事故以外の外因を直接の原因とする傷害については疾病とみなします。

（注2） 保険料払込期間が終身のご契約のときには、死亡給付金はありません。

（注3） 保険料払込期間が終身のご契約のときには、②による判定はなく、①により判定します。

（注4） 保険期間が終身の場合で、保険期間と保険料払込期間が異なるときは、保険料払込期間とします。

（注5） 保険期間または保険料払込期間が5年未満の場合には、契約成立日から保険期間満了の時までの期間とします。

- 〈傷害〉とは、責任開始の時以後に生じた**約款別表2**に定める不慮の事故を直接の原因とする傷害をいいます。 約款別表2 ⇒ p.173
- 〈入院〉〈手術〉〈放射線治療〉〈特定検査〉は、「病院または診療所（注）」におけるものとします。
（注）「医療法」に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合にはその施術所を含みます。）、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します（「介護保険法」に定める介護保険施設や「老人福祉法」に定める老人福祉施設（養護老人ホームなど）は含みません。）。
- 〈入院日数が1日〉とは、入院日と退院日が同一の日であり、かつ、入院基本料の支払いがあるときなどをいいます。
- 同一の傷害または疾病により入院給付金、入院初期重点給付金が支払われる入院を2回以上したときは、入院給付金、入院初期重点給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日から、その日を含めて次の入院の開始日までの期間が、180日以下の場合には、1回の入院とみなし、181日以上の場合には、新たな入院とみなしてお取扱いします。
- 手術給付金または特定検査給付金の支払対象となる2つ以上の手術または特定検査を同時期に受けられたときは、もっとも給付倍率の高いいずれか1つの手術または特定検査についてのみ手術給付金または特定検査給付金をお支払いします。
- 医療保険（返戻金なし型）（2010）には、返戻金はありません。ただし、保険期間が終身タイプ（有期払）の場合には、保険料払込期間満了後の保険期間中においては返戻金があります。

①入院給付金について

- 入院給付金の支払限度日数は、通算して1,000日とし、また、1回の入院についての入院給付金の支払日数は、支払限度の型に応じた支払日数とします。

②入院初期重点給付金について

- 入院初期重点給付金は、入院開始から入院日数30日分を限度として、入院給付金に加えてお支払いします。
- 入院初期重点給付金の支払限度日数は、通算して240日とします。

③手術給付金について

- 手術給付金の支払対象となる〈所定の手術〉は**約款別表4**に定める手術とします。
- 手術給付金の支払対象となる〈所定の手術〉は、「公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術」、または「先進医療に該当する手術」となります（平成22年4月1日以降、手術を受けた時点までに、1回でもこれらの要件を満たせば、お支払対象となります。）。なお、次の（ア）から（ク）などは手術給付金の支払対象となる手術には該当しません。

（ア）処置（持続的胸腔ドレナージ、経皮的エタノール注入療法など）、検査、神経ブロック

（イ）診断・検査（生検・腹腔鏡検査・臓器穿刺など）のための手術（注）

（ウ）美容整形上の手術

（エ）不妊を目的とする手術

（オ）正常分娩における手術

（カ）人工妊娠中絶手術（注）

（キ）歯科治療に伴う歯科手術（歯肉切除手術、インプラントなど）（注）

（ク）屈折異常に対する視力矯正手術（レーシック）

（注） 医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります。）で手術料が算定される場合には、手術給付金の支払対象となる手術に該当します。

また、「公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術」であっても、次の（ア）から（ク）については手術給付金の支払対象外となります。

対象とならない手術	傷病例	手術の例
(ア) 創傷処理（創傷処理に伴う縫合術を含む）	創傷（切創、刺傷、熱傷）	切創、刺傷、熱傷などに対し、壊死・汚染組織の洗浄や切除、出血部位の血管などを縛って、離断した皮膚の縫合を行う治療
(イ) 皮膚切開術	皮下膿瘍	皮膚や皮下に溜まった膿瘍（うみ）を体外に排出するために皮膚を切開する治療
(ウ) デブリードマン	創傷による挫滅（ざめつ）・壊死	感染・壊死組織を除去し、創傷を清浄化することで他の組織への影響を防ぐ治療
(エ) 骨、軟骨、関節のいずれかに対する整復術、整復固定術、授動術のうち非観血的または徒手的なもの	関節拘縮、骨折、関節脱臼など	切開等を行わずに、骨折によるズレや脱臼を正常な状態に治したり、動きが悪くなった関節に力を加えて動かせるようにする治療（ボルトやネジ、針金等を体内に挿入して固定、牽引するものは給付対象となります。）
(オ) 外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術	耳・鼻の内部への異物の混入	耳や鼻から異物を鉗子等でつまんで取り出す治療
(カ) 皮膚腫瘍または皮下腫瘍の摘出術	皮膚腫瘍、皮下腫瘍	皮膚や皮下に生じた腫瘍をメス等を使って摘出する治療
(キ) 会陰（陰門）切開および縫合術（分娩時）または胎児外回転術	出産	出産時に必要に応じてハサミで会陰を切る治療や、分娩時の縫合、逆子状態の胎児を正常にする治療
(ク) 抜歯手術	虫歯、親しらず	歯を抜く手術

- 手術給付金の支払対象となる先進医療は、平成22年4月1日以降、手術を受けた時点までの間において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養および選定療養」の規定に基づく厚生労働大臣が定める先進医療のうち、所定の手術となります。ただし、診断、測定、試験、解析、評価および検索を目的とした診療行為ならびに注射、点滴、薬剤投与などは含みません。
- 手術給付金の支払対象となる先進医療による手術については、当社ホームページ（<http://www.asahi-life.co.jp>）をご参照ください。
- 手術給付金を加算してお支払いする〈所定の手術〉は、**約款別表9**に定める開頭脳手術、開胸心臓手術またはがん組織摘出手術に該当する手術とします。
- 医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術については、14日に1回の給付を限度とします。また、医科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定される手術については、その手術を受けた1日目についてのみ手術給付金をお支払いします。
 - 平成24年2月現在の医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術は以下のとおりです。（注）

・組織拡張器による再建手術	・乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術	・肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法
・難治性骨折電磁波電気治療法	・肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法	・食道・胃静脈瘤硬化療法（内視鏡によるもの）
・難治性骨折超音波治療法	・下肢静脈瘤手術（硬化療法）	・体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
・網膜光凝固術	・胸水・腹水濾過濃縮再静注法	・尿失禁又は膀胱尿管逆流現象コラーゲン注入手術
・鼓膜穿孔閉鎖術	・体外衝撃波胆石破碎術	・経尿道的前立腺高温度治療
・皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術	・超音波骨折治療法	・内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術
・焦点式高エネルギー超音波療法		

また、手術料が1日につき算定される手術は以下のとおりです。（注）

・大動脈バルーンパンピング法	・人工心肺	・経皮的心肺補助法
・補助人工心臓	・埋込型補助人工心臓	

（注）医科診療報酬点数表の改定により変更になることがあります。

約款別表4 ⇨ p.174、約款別表9 ⇨ p.175

④放射線治療給付金について

- 放射線治療給付金の支払対象となる〈所定の放射線治療〉は**約款別表 10**に定める診療行為とします。
- 放射線治療給付金の支払対象となる〈所定の放射線治療〉は、「医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線照射または温熱療法による診療行為」、および「先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為」となります（平成22年4月1日以降、放射線照射または温熱療法による診療行為を受けた時点までに、1回でもこれらの要件を満たせば、お支払対象となります。）。なお、次の（ア）から（オ）などは放射線治療給付金の支払対象となる診療行為には該当しません。

- （ア）処置（光線療法・皮膚レーザー照射療法など）
- （イ）検査（エックス線診断など）
- （ウ）血液照射
- （エ）放射性化合物の投与による照射（内用療法など）（注）
- （オ）歯科治療に伴う放射線照射（注）

（注）医科診療報酬点数表（診療行為を受けた時点における医科診療報酬点数表に限ります。）で放射線治療料が算定される場合には、放射線治療給付金の支払対象となる診療行為に該当します。

- 放射線治療給付金の支払対象となる先進医療は、平成22年4月1日以降、手術または放射線治療を受けた時点までの間において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養および選定療養」の規定に基づく厚生労働大臣が定める先進医療のうち、放射線照射・温熱療法による診療行為となります。
- 放射線治療給付金の支払対象となる先進医療による放射線治療については、当社ホームページ（<http://www.asahi-life.co.jp>）をご参照ください。
- 放射線治療給付金を加算してお支払いする〈所定の放射線治療〉は、「脳に対する定位放射線照射または脳に対する粒子線照射による診療行為」とします。
- 放射線治療給付金の支払対象となる〈所定の放射線治療〉は、「放射線照射」「温熱療法」または「脳に対する定位放射線照射および脳に対する粒子線照射」による診療行為それぞれにつき、60日に1回の給付を限度とします。

約款別表10 ⇨ p.175

⑤特定検査給付金について

- 特定検査給付金の支払対象となる〈所定の特定検査〉は、**約款別表 12**に定める治療を直接の目的として行われる脳動脈に対する血管カテーテル検査、心臓に対する血管カテーテル検査、腹腔鏡検査、胸腔鏡検査および縦隔鏡検査とします。ただし、すでに特定検査給付金のお支払事由に該当しているときには、特定検査給付金が支払われることとなった最終の検査日からその日を含めて60日経過後に受けた特定検査であることが必要です。

約款別表12 ⇨ p.176

⑥死亡給付金について

- 死亡給付金のお支払方法は、会社の取扱いの範囲内で一時支払、年金支払、すえ置き支払を選択することができます。年金支払は、死亡給付金の全部または一部を一時払保険料として年金保険契約に加入し、年金で受取る方法です。すえ置き支払は、死亡給付金の全部または一部を、実際にお使いになるまで当社が所定の利息（すえ置き利率は経済情勢の変化等により変動します。）をつけてお預かりする方法です。

⑦健康祝金について

- 健康祝金は、当社所定の利息（すえ置き利率は経済情勢の変化等により変動します。）をつけてすえ置くものとし、保険契約者からご請求のあったときまたはご契約が消滅したときにお支払いします。

(2)「医療保険 L (返戻金なし型) (2011)」について

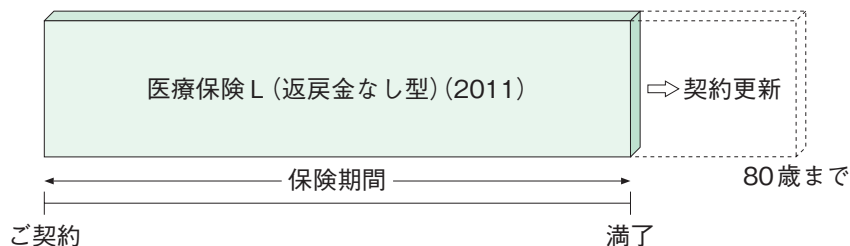
病気やケガによる入院や手術などの保障をご準備いただける保険です。

⇒〈5年ごと利差配当付医療保険 L (返戻金なし型) (2011) 普通保険約款〉

- 被保険者が、入院日数が1日以上入院をされたときに入院給付金をお支払いします。
- 被保険者が、治療を目的とした所定の手術を受けられたときに手術給付金を、所定の放射線治療を受けられたときに放射線治療給付金をお支払いします。

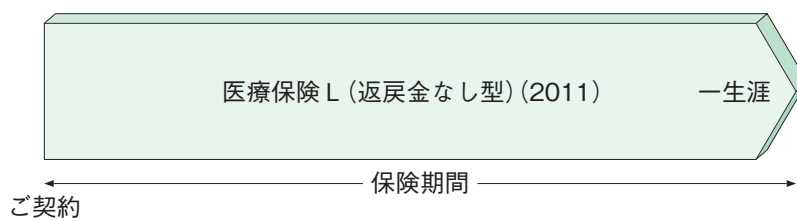
[しくみ]

定期タイプ



終身タイプ

一生涯にわたり、医療保障をご準備いただけます。



- 定期タイプについては、保険契約者から特にお申出がない限り、更新のお申出があったものとして保険期間満了日の翌日に、ご契約は自動的に更新されます（更新しない場合は、保険期間満了日の2週間前までにお申出ください）。(⇒15項：p.79)
- 医療保険 L (返戻金なし型) (2011) には、入院サポート特約 (返戻金なし型)、先進医療特約 (返戻金なし型) を付加することができます。
- 医療保険 L (返戻金なし型) (2011) が保障内容変更時の変更前契約となる場合は、変更前契約により指定された積立保険の積立金に、医療保険 L (返戻金なし型) (2011) から充当される責任準備金はありません。
- 法令改正等による公的医療保険制度等の改正や医療技術または医療環境の変化が、医療保険 L (返戻金なし型) (2011) のお支払事由に影響を及ぼす場合には、会社は、主務官庁の認可を得て、将来に向かってお支払事由を変更することがあります。なお、この場合は、お支払事由を変更する2か月前までに保険契約者へご連絡します。

給付金	お支払事由	お支払金額	受取人
入院給付金	被保険者が保険期間中に、責任開始の時に後に生じた傷害または疾病 (注1) を直接の原因とする入院日数が1日以上入院をされたとき	1回の入院につき 入院給付金日額 ×入院日数	入院 給付金 受取人

お知らせを願います

契約に際して

特長としくみ

保障内容について

保険料のお支払い

契約後のしくみ

14 保険の特長としくみについて

給付金	お支払事由	お支払金額	受取人
手術給付金	被保険者が保険期間中に、責任開始の時以後に生じた傷害または疾病（注1）を直接の原因とする所定の手術を受けられたとき	入院中に受けた手術 1回につき 入院給付金日額 ×10倍 入院中以外に受けた手術 1回につき 入院給付金日額 ×5倍	入院給付金受取人
放射線治療給付金	被保険者が保険期間中に、責任開始の時以後に生じた傷害または疾病（注1）を直接の原因とする所定の放射線治療を受けられたとき	放射線治療1回につき 入院給付金日額 ×10倍	
死亡給付金	保険期間が終身の保険契約の場合で、被保険者が保険料払込期間満了後の保険期間中に死亡されたとき（注2）	入院給付金日額 ×10倍	死亡給付金受取人

詳細につきましては、**5年ごと利差配当付医療保険L（返戻金なし型）（2011）普通保険約款第2条（⇒p.180）**をご覧ください。

（注1） 疾病には薬物依存を含みません。また、所定の不慮の事故以外の外因を直接の原因とする傷害については疾病とみなします。

（注2） 保険料払込期間が終身のご契約のときには、死亡給付金はありません。

○〈傷害〉とは、責任開始の時以後に生じた**約款別表2**に定める不慮の事故を直接の原因とする傷害をいいます。 約款別表2 ⇒ p.186

○〈入院〉〈手術〉〈放射線治療〉は、「病院または診療所（注）」におけるものとしします。

（注）「医療法」に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合にはその施術所を含みます。）、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します（「介護保険法」に定める介護保険施設や「老人福祉法」に定める老人福祉施設（養護老人ホームなど）は含みません。）。

○〈入院日数が1日〉とは、入院日と退院日が同一の日であり、かつ、入院基本料の支払いがあるときなどをいいます。

○手術給付金の支払対象となる2つ以上の手術を同時期に受けられたときは、もっとも給付倍率の高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金をお支払いします。

○医療保険L（返戻金なし型）（2011）には、返戻金はありません。ただし、保険期間が終身タイプ（有期払）の場合には、保険料払込期間満了後の保険期間中においては返戻金があります。

①入院給付金について

○入院給付金のお支払いは、通算して1,000日を限度とし、1回の入院についてのお支払いは60日分を限度とします。

○同一の傷害または疾病により入院給付金が支払われる入院を2回以上したときは、「入院給付金が支払われる最終の入院」の退院日の翌日から、その日を含めて「次の入院」の開始日までの期間が、180日以下の場合には、1回の入院とみなし、181日以上の場合には、新たな入院とみなしてお取扱いします。

②手術給付金について

○手術給付金の支払対象となる〈所定の手術〉は**約款別表4**に定める手術とします。

○手術給付金の支払対象となる〈所定の手術〉は、「公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術」、または「先進医療に該当する手術」となります（平成22年4月1日以降、手術を受けた時点までに、1回でもこれらの要件を満たせば、お支払対象となります。）。なお、次の（ア）から（ク）などは手術給付金の支払対象となる手術には該当しません。

- (ア) 処置（持続的胸腔ドレナージ、経皮的エタノール注入療法など）、検査、神経ブロック
- (イ) 診断・検査（生検・腹腔鏡検査・臓器穿刺など）のための手術（注）
- (ウ) 美容整形上の手術
- (エ) 不妊を目的とする手術
- (オ) 正常分娩における手術
- (カ) 人工妊娠中絶手術（注）
- (キ）歯科治療に伴う歯科手術（歯肉切除手術、インプラントなど）（注）
- (ク) 屈折異常に対する視力矯正手術（レーシック）

（注）医科診療報酬点数表（手術を受けた時点における医科診療報酬点数表に限り。）で手術料が算定される場合には、手術給付金の支払対象となる手術に該当します。

また、「公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術」であっても、次の（ア）から（ク）については手術給付金の支払対象外となります。

対象とならない手術	傷病例	手術の例
(ア) 創傷処理（創傷処理に伴う縫合術を含む）	創傷（切創、刺傷、熱傷）	切創、刺傷、熱傷などに対し、壊死・汚染組織の洗浄や切除、出血部位の血管などを縛って、離断した皮膚の縫合を行う治療
(イ) 皮膚切開術	皮下膿瘍	皮膚や皮下に溜まった膿瘍（うみ）を体外に排出するために皮膚を切開する治療
(ウ) デブリードマン	創傷による挫滅（ざめつ）・壊死	感染・壊死組織を除去し、創傷を清浄化することで他の組織への影響を防ぐ治療
(エ) 骨、軟骨、関節のいずれかに対する整復術、整復固定術、授動術のうち非観血的または徒手的なもの	関節拘縮、骨折、関節脱臼など	切開等を行わずに、骨折によるズレや脱臼を正常な状態に治したり、動きが悪くなった関節に力を加えて動かせるようにする治療（ボルトやネジ、針金等を体内に挿入して固定、牽引するものは給付対象となります。）
(オ) 外耳道異物除去術または鼻内異物摘出術	耳・鼻の内部への異物の混入	耳や鼻から異物を鉗子等でつまんで取り出す治療
(カ) 皮膚腫瘍または皮下腫瘍の摘出術	皮膚腫瘍、皮下腫瘍	皮膚や皮下に生じた腫瘍をメス等を使って摘出する治療
(キ) 会陰（陰門）切開および縫合術（分娩時）または胎児外回転術	出産	出産時に必要に応じてハサミで会陰を切る治療や、分娩時の縫合、逆子状態の胎児を正常にする治療
(ク) 抜歯手術	虫歯、親しらす	歯を抜く手術

- 手術給付金の支払対象となる先進医療は、平成22年4月1日以降、手術を受けた時点までの間において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養および選定療養」の規定に基づく厚生労働大臣が定める先進医療のうち、所定の手術となります。ただし、診断、測定、試験、解析、評価および検索を目的とした診療行為ならびに注射、点滴、薬剤投与などは含みません。
- 手術給付金の支払対象となる先進医療による手術については、当社ホームページ（<http://www.asahi-life.co.jp>）をご参照ください。
- 医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術については、14日に1回の給付を限度とします。また、医科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定される手術については、その手術を受けた1日目についてのみ手術給付金をお支払いします。

- 平成24年2月現在の医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術は以下のとおりです。(注)

- | | | |
|------------------|-----------------|--------------------------|
| ・ 組織拡張器による再建手術 | ・ 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術 | ・ 肝悪性腫瘍マイクロ波凝固法 |
| ・ 難治性骨折電磁波電気治療法 | ・ 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法 | ・ 食道・胃静脈瘤硬化療法(内視鏡によるもの) |
| ・ 難治性骨折超音波治療法 | ・ 下肢静脈瘤手術(硬化療法) | ・ 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術 |
| ・ 網膜光凝固術 | ・ 胸水・腹水濾過濃縮再静注法 | ・ 尿失禁又は膀胱尿管逆流現象コラーゲン注入手術 |
| ・ 鼓膜穿孔閉鎖術 | ・ 体外衝撃波胆石破砕術 | ・ 経尿道的前立腺高温度治療 |
| ・ 皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術 | ・ 超音波骨折治療法 | ・ 内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術 |
| ・ 焦点式高エネルギー超音波療法 | | |

また、手術料が1日につき算定される手術は以下のとおりです。(注)

- | | | |
|-----------------|-------------|------------|
| ・ 大動脈バルーンパンピング法 | ・ 人工心肺 | ・ 経皮的心肺補助法 |
| ・ 補助人工心臓 | ・ 埋込型補助人工心臓 | |

(注) 医科診療報酬点数表の改定により変更になることがあります。

約款別表4 ⇨ p.187

③放射線治療給付金について

- 放射線治療給付金の支払対象となる〈所定の放射線治療〉は約款別表9に定める診療行為とします。
- 放射線治療給付金の支払対象となる〈所定の放射線治療〉は、「医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線照射または温熱療法による診療行為」、および「先進医療に該当する放射線照射または温熱療法による診療行為」となります(平成22年4月1日以降、放射線照射または温熱療法による診療行為を受けた時点までに、1回でもこれらの要件を満たせば、お支払対象となります。)。なお、次の(ア)から(オ)などは放射線治療給付金の支払対象となる診療行為には該当しません。

- (ア) 処置(光線療法・皮膚レーザー照射療法など)
- (イ) 検査(エックス線診断など)
- (ウ) 血液照射
- (エ) 放射性化合物の投与による照射(内用療法など)(注)
- (オ) 歯科治療に伴う放射線照射(注)

(注) 医科診療報酬点数表(診療行為を受けた時点における医科診療報酬点数表に限り)で放射線治療料が算定される場合には、放射線治療給付金の支払対象となる診療行為に該当します。

- 放射線治療給付金の支払対象となる先進医療は、平成22年4月1日以降、手術または放射線治療を受けた時点までの間において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養および選定療養」の規定に基づく厚生労働大臣が定める先進医療のうち、放射線照射・温熱療法による診療行為となります。
- 放射線治療給付金の支払対象となる先進医療による放射線治療については、当社ホームページ(<http://www.asahi-life.co.jp>)をご参照ください。
- 放射線治療給付金の支払対象となる〈所定の放射線治療〉は、「放射線照射」または「温熱療法」による診療行為それぞれにつき、60日に1回の給付を限度とします。

約款別表9 ⇨ p.188

④死亡給付金について

- 死亡給付金のお支払方法は、会社の取扱いの範囲内で一時支払、年金支払、すえ置き支払を選択することができます。年金支払は、死亡給付金の全部または一部を一時払保険料として年金保険契約に加入し、年金で受取る方法です。すえ置き支払は、死亡給付金の全部または一部を、実際にお使いになるまで当社が所定の利息(すえ置き利率は経済情勢の変化等により変動します。)をつけてお預かりする方法です。

(3) 医療保険(返戻金なし型)(2010)、医療保険 L(返戻金なし型)(2011)に付加できる特約について

- ⇒ 〈無配当入院サポート特約(医療保険)(返戻金なし型)〉 〈無配当女性専用医療特約(医療保険)(返戻金なし型)〉
 〈無配当先進医療特約(医療保険)(返戻金なし型)〉 〈無配当特定損傷特約(医療保険)〉
 〈無配当特定損傷特約Ⅱ型(医療保険)〉

○各特約を付加されますと、不慮の事故にあわれたとき、疾病により入院されたときなど、より充実した保障をご準備することができます。

特約名	お支払事由	お支払いする給付金	お支払限度	受取人
入院サポート特約(返戻金なし型)	被保険者がこの特約の保険期間中に責任開始の時以後に生じた原因により、主契約の入院給付金が支払われる入院を開始したとき	入院準備費用給付金 (1回の入院につき) 入院準備費用給付金額	支払回数を通算して30回	主契約の入院給付金受取人
女性専用医療特約(返戻金なし型)	被保険者が、この特約の保険期間中に責任開始の時以後に生じた、所定の女性特定疾病を直接の原因として、入院日数が1日以上入院をされたとき	女性入院給付金 (1回の入院につき、) 女性入院給付金日額 ×入院日数	1入院 120日分 または 360日分 通算 730日分	
	被保険者が、この特約の保険期間中に、責任開始の時以後に生じた原因により、主契約の手術給付金が支払われる次のいずれかの手術を受けたとき ① 乳房に対するがん組織摘出手術 ② ①の手術を受けた乳房に対する乳房再建術 ③ 女性特定部位(乳房以外)に対するがん組織摘出手術 ④ 女性特定部位に対する手術(①から③に該当する手術、乳房再建術、子宮頸管ポリープ切除術および異常妊娠または異常分娩による手術を除く。)	女性特定手術給付金 (①②に該当したとき) 手術1回につき、 女性入院給付金日額 ×50倍 (③に該当したとき) 手術1回につき、 女性入院給付金日額 ×30倍 (④に該当したとき) 手術1回につき、 女性入院給付金日額 ×10倍	なし (ただし、乳房再建術によるお支払いは1乳房について1回限り)	
先進医療特約(返戻金なし型)	被保険者が、この特約の保険期間中に、次のすべてを満たす療養を受けたとき ① この特約の責任開始の時以後に生じた傷害または疾病を直接の原因とする療養 ② 公的医療保険制度における先進医療による療養(歯科のみで実施することが定められているものを除く。)	先進医療給付金 (1回の療養につき、) 先進医療の技術にかかる費用と同額	1回の療養 500万円 通算 2,000万円	
	被保険者が、この特約の保険期間中に先進医療給付金が支払われる療養を受けたとき	先進医療見舞金 (1回の療養につき、) 先進医療給付金の支払額の10%相当額		
特定損傷特約	被保険者がこの特約の保険期間中に、責任開始の時以後に生じた約款所定の不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に特定損傷(骨折・関節脱臼・腱の断裂)に対する治療を受けられたとき	特定損傷給付金	支払回数を通算して10回	
特定損傷特約Ⅱ型	被保険者がこの特約の保険期間中に、責任開始の時以後に生じた約款所定の不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に特定損傷(骨折・関節脱臼・腱の断裂・熱傷)に対する治療を受けられたとき	特定損傷給付金	支払回数を通算して10回	

(注) 疾病には薬物依存を含みません。また、所定の不慮の事故以外の外因を直接の原因とする傷害については疾病とみなします。

お知らせはお願い

「契約に際して」

特長としくみ

保障のしくみ

保険料のお払込み

「契約後について」

14 保険の特長としくみ

○〈入院〉〈手術〉〈治療〉は「病院または診療所（注）」におけるものとします。

（注）「医療法」に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合にはその施術所を含みます。）、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します（「介護保険法」に定める介護保険施設や「老人福祉法」に定める老人福祉施設（養護老人ホームなど）は含みません。）。

○〈入院日数が1日〉とは、入院日と退院日が同一の日であり、かつ、入院基本料の支払いがあるときなどをいいます。

○法令改正等による公的医療保険制度等の改正や医療技術または医療環境の変化が、入院サポート特約（返戻金なし型）、女性専用医療特約（返戻金なし型）、先進医療特約（返戻金なし型）のお支払事由に影響を及ぼす場合には、会社は、主務官庁の許可を得て、将来に向かってお支払事由を変更することがあります。なお、この場合は、お支払事由を変更する2か月前までに保険契約者へご連絡します。

①入院サポート特約（返戻金なし型）について

○入院準備費用給付金は、「医療保険（返戻金なし型）（2010）」または「医療保険L（返戻金なし型）（2011）」の入院給付金が支払われる入院を開始したときにお支払いします。

○この特約には返戻金はありません。

②女性専用医療特約（返戻金なし型）について

○女性入院給付金の支払対象となる〈所定の女性特定疾病〉とは、**特約別表1**に定める女性特定疾病をいいます。 **特約別表1**⇒p.216

○女性入院給付金の支払限度の型は、1回の入院についての支払限度日数により、120日型、360日型の2種類のいずれかを選択していただきます。ただし、主契約と同一とします。

○同一の女性特定疾病により女性入院給付金が支払われる入院を2回以上したときは、女性入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日から、その日を含めて次の入院の開始日までの期間が、180日以下の場合には、1回の入院とみなし、181日以上の場合には、新たな入院とみなしてお取扱いします。

○〈女性特定部位〉とは、**特約別表2**に定める乳房、子宮、卵巣、卵管、甲状腺および上皮小体（副甲状腺）をいいます。 **特約別表2**⇒p.219

○女性特定手術給付金の支払対象となるがん組織摘出手術、乳房再建術とは、**特約別表3**に定める手術をいいます。 **特約別表3**⇒p.219

○女性特定手術給付金の支払対象となる2つ以上の手術を同時期に受けられたときは、もっとも給付倍率の高いいずれか1つの手術についてのみ女性特定手術給付金をお支払いします。

○医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術については、14日に1回の給付を限度とします。また、医科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定される手術については、その手術を受けた1日目についてのみ手術給付金をお支払いします。

○この特約には返戻金はありません。

③先進医療特約（返戻金なし型）について

○お支払対象となる「先進医療による療養」とは、療養を受けた時点において健康保険法等に定める公的医療保険制度における評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療として行われる療養をいい、先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限りします。

- 先進医療はその医療技術ごとに適応症（対象となる疾患・症状等）があらかじめ決められています。
- 先進医療の対象となる医療技術やその適応症、実施している病院等は、変更されることがあります。最新情報については、厚生労働省のホームページにて一覧をご確認いただくことができます（当社のホームページ（<http://www.asahi-life.co.jp>）からご覧いただけます。）。ただし、一覧に記載のある医療技術であっても、その治療方法や症例等によっては先進医療に該当しない場合もありますので、治療を受けられる前に主治医に必ずご確認ください。

(注) 例えば、医療技術の名称が同一であっても、厚生労働大臣が定める施設基準に適合しない病院等で受けた場合や、決められた適応症に合致しない場合（美容整形など）は、お支払対象となりません。

- 〈療養〉とは、診察、薬剤または治療材料の支給、および処置、手術その他の治療をいいます。
- 〈先進医療の技術にかかる費用〉とは、被保険者が受けた先進医療に対する被保険者の負担額として、病院または診療所によって定められた金額をいいます。
- 次の場合には、先進医療給付金はお支払いいたしません。
 - ①先進医療の技術にかかる費用が「0」となる療養
 - ②「先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準」において、歯科(注1)のみで実施することが定められている先進医療による療養(注2)
- (注1) 歯科とは、「歯科」「歯科口腔外科」「矯正歯科」「小児歯科」をいいます。
- (注2) お支払対象外となる療養については、当社ホームページ (<http://www.asahi-life.co.jp>) をご参照ください。
- 先進医療給付金のお支払いが通算して2,000万円に達したときは、この特約は消滅します。
- 同一の傷害または疾病を直接の原因として、同一の先進医療による療養を複数回にわたって一連の療養として受けたとき、その療養を1回の療養とみなします。この場合、一連の療養を最初に受けた日にその療養を受けたものとみなします。
- ご加入後、この特約の保険期間中に、新たに先進医療の対象となった医療技術はお支払対象となります。一方、ご加入時点で先進医療の対象であった医療技術であっても、療養を受けた日現在において、一般の保険診療に導入されている場合（公的医療保険制度の給付対象となっている場合）や、承認取消し等の事由によって先進医療ではなくなっている場合は、お支払対象とはなりません。
- この特約の付加は、被保険者おひとりにつき、当社のすべての先進医療特約と通算して1特約に限ります。
- この特約には返戻金はありません。

④ 特定損傷特約・特定損傷特約Ⅱ型について

- 〈約款所定の不慮の事故〉については特定損傷特約、特定損傷特約Ⅱ型の**特約別表1**「対象となる不慮の事故」をご覧ください。

対象となる不慮の事故とは、「急激かつ偶発的な外来の事故」であることが要件となります。対象となる不慮の事故における急激、偶発、外来とは、次のとおりです。

「急激」…事故から傷害の発生までの経過が直接的で、時間的間隔のないことをいいます。

(注) 慢性、反復性または持続性の強いものは該当しません。

「偶発」…事故の発生ままたは事故による傷害の発生が被保険者にとって予見できないことをいいます。

(注) 被保険者の故意にもとづくもの、および故意か偶発か不明なものは該当しません。

「外来」…事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。

(注) 疾病または体質的な要因によるものは該当しません。また、疾病または体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症したまたはその症状が増悪したときは、その軽微な外因によるものは該当しません。

特定損傷特約：特約別表1 ⇨ p.225、特定損傷特約Ⅱ型：特約別表1 ⇨ p.227
- 〈特定損傷〉とは、次のものをいいます。
 - 骨折
「骨折」とは、骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、病的骨折および特発骨折を除きます。
 - 関節脱臼
「関節脱臼」とは、関節を構成する骨が、正常な解剖学的位置関係から偏位した状態をいいます。ただし、先天性脱臼、病的脱臼および反復性脱臼を除きます。
 - 腱の断裂
「腱の断裂」とは、腱の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、疾病を原因とする腱の断裂を除きます。

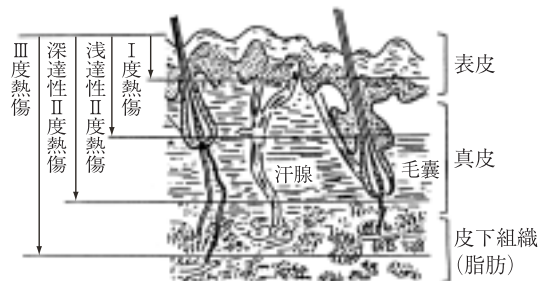
●熱傷（特定損傷特約Ⅱ型を付加した場合のみ対象となります。）

「熱傷」とは、直径2cm以上の深達性Ⅱ度熱傷または直径2cm以上のⅢ度熱傷の状態をいいます。この場合、深達性Ⅱ度熱傷とは真皮層の深部まで障害された状態をいい、Ⅲ度熱傷とは皮膚全層ならびに皮下組織まで障害された状態をいいます（Ⅰ度熱傷または浅達性Ⅱ度熱傷および直径2cm未満の深達性Ⅱ度熱傷または直径2cm未満のⅢ度熱傷の治療を受けた場合は、特定損傷給付金のお支払いの対象とはなりません。）。

・熱傷分類ごとの特徴

支 払	分 類	程 度	外見上の特徴
お支払 対象外	Ⅰ度熱傷	軽度のヤケド (きれいに治る)	赤く腫れる
	浅達性Ⅱ度熱傷		水疱ができる
お支払 対 象	深達性Ⅱ度熱傷	重度のヤケド (直径2cm以上) (あとが残る)	皮膚がただれる
	Ⅲ度熱傷		一部焦げる

・皮膚組織と熱傷分類の関係図



(注) この表は、お支払いの対象となる熱傷のめやすを記載しているものであり、程度、外見上の特徴は、お支払事由ではありません。

○特定損傷給付金のお支払いは、支払回数を通算して10回とし、10回お支払いした場合、以後特約は消滅します。

なお、特定損傷特約Ⅱ型の保険期間満了時に特定損傷特約へ変更した場合、変更後の特定損傷特約による特定損傷給付金のお支払いは、変更前の特定損傷特約Ⅱ型から通算して10回とします。

○同一の不慮の事故による特定損傷給付金のお支払いは1回とします。

医療保険（返戻金なし型）（2010）へご加入された場合のお支払例

医療保険（返戻金なし型）（2010）Ⅱ型120日型（日額5,000円）入院サポート特約（返戻金なし型）（5万円）を付加してご契約されたAさんの場合。



Aさんは脳動脈瘤（未破裂）が発見され、術前検査（脳血管カテーテル検査）ののち、後日、手術（開頭動脈クリッピング手術）を行い、40日間継続入院されました。

●入院準備費用給付金

5万円

●入院給付金

日額5,000円×40日＝20万円

●入院初期重点給付金

日額5,000円×30日＝15万円

●手術給付金

入院中に受けた手術のため入院給付金日額の20倍の手術給付金をお支払いします。

日額5,000円×20倍＝10万円

また、開頭動脈クリッピング手術は、手術給付金の加算対象のため入院給付金日額の20倍の手術給付金を加算します。

日額5,000円×20倍＝10万円

●特定検査給付金

脳血管カテーテル検査は約款別表12により特定検査給付金のお支払い対象となります。

約款別表12 ⇨ p.176

日額5,000円×5倍＝2万5千円

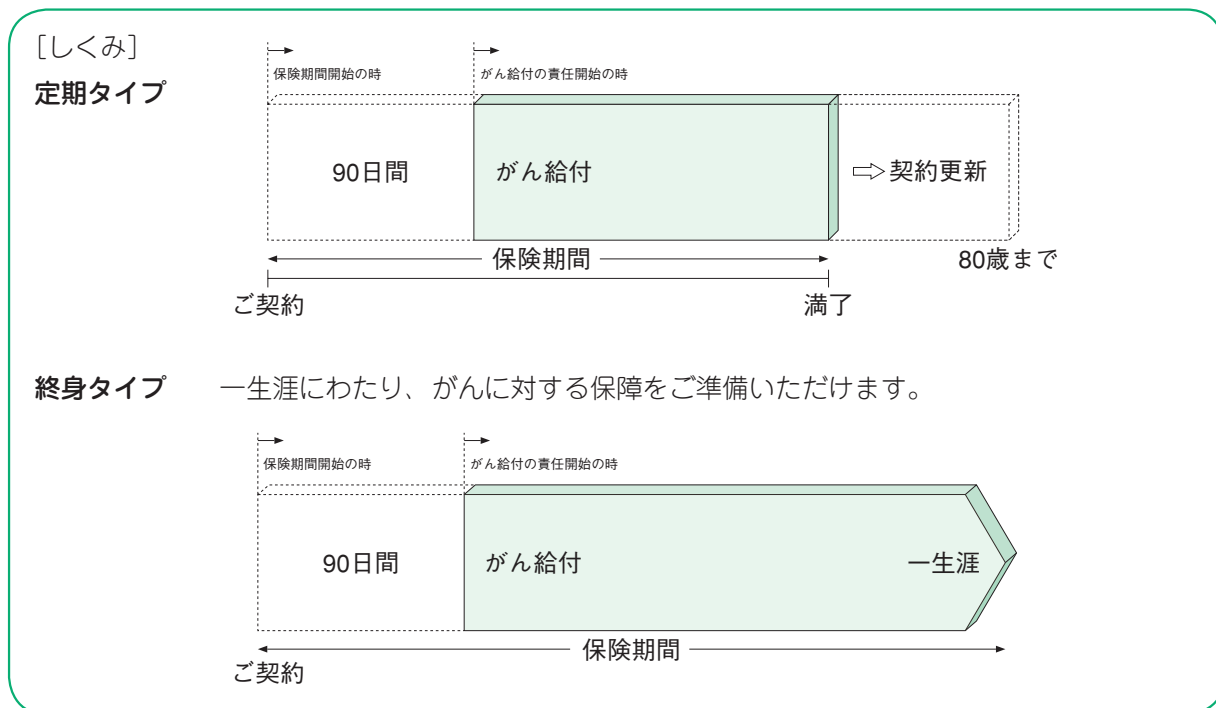
したがって、Aさんの場合、合計62万5千円をお支払いします。

(4)新がん保険（返戻金なし型）について

がんによる入院や手術などの保障をご準備いただける保険です。

⇒ 〈5年ごと利差配当付新がん保険(返戻金なし型)普通保険約款〉

- 被保険者が、がんと診断確定されたときにがん診断給付金を、がんで入院、退院したときにがん入院給付金、がん退院給付金を、がんで手術したときにがん手術給付金をお支払いします。
- Ⅱ型の場合は、所定の期間の満了時に生存し、かつ、がん入院給付金およびがん診断給付金のいずれもが支払われなかったときに無事故給付金をお支払いします。
- がん診断給付金、がん入院給付金、がん手術給付金、およびがん退院給付金を「がん給付」といいます。



- がん給付については、保険期間開始の時からその日を含めて90日を経過した日の翌日から責任を開始します。(⇒11項：p.27)
- 保険契約の型は、無事故給付金の有無により以下のⅠ型、Ⅱ型の2種類のいずれかを選択していただきます。

給付金	保険契約の型	
	Ⅰ型	Ⅱ型
がん入院給付金	○	○
がん手術給付金	○	○
がん退院給付金	○	○
がん診断給付金	○	○
死亡給付金	○	○
無事故給付金	—	○

(注) ○：当該給付金が組み込まれていることを表します。

- 定期タイプについては、保険契約者から特にお申出がない限り、更新のお申出があったものとして保険期間満了日の翌日に、ご契約は自動的に更新されます（更新しない場合は、保険期間満了日の2週間前までにお申出ください）。(⇒15項：p.79)
- 新がん保険（返戻金なし型）には、がん特定手術特約、がん女性特定手術特約、がん退院後ケア特約を付加することができます。

お知らせを願います

「契約に際して」

特長としくみ

保障のしくみ

保険料のお支払い

「契約後について」

14 保険の特長としくみについて

○新がん保険（返戻金なし型）が保障内容変更時の変更前契約となる場合は、変更前契約により指定された積立保険の積立金に、新がん保険（返戻金なし型）から充当される責任準備金はありません。

給付金	お支払事由	お支払金額	受取人
がん入院給付金	被保険者が、がん給付の責任開始の時以後保険期間中に、次のすべてに該当する入院をされたとき ①がん給付の責任開始の時前を含めて初めてがんと診断確定されていること ②がん給付の責任開始の時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日数が1日以上入院	1回の入院につき がん入院給付金 日額×入院日数	入院給付金受取人
がん手術給付金	被保険者が、がん給付の責任開始の時以後保険期間中に、次のすべてに該当する手術を受けられたとき ①がん給付の責任開始の時前を含めて初めてがんと診断確定されていること ②がん給付の責任開始の時以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的とする手術	手術1回につき がん入院給付金日額 ×10・20・40倍	
がん退院給付金	被保険者が、がん入院給付金が支払われる入院を20日以上継続した後、保険期間中に生存して退院されたとき	1回の入院につき がん入院給付金 日額×20倍	
がん診断給付金	被保険者が、がん給付の責任開始の時以後保険期間中に、次のすべてに該当されたとき ①がん給付の責任開始の時前を含めて初めてがんと診断確定されていること ②がんと診断確定されたとき	1回につき がん入院給付金 日額×50倍	
死亡給付金	保険期間が終身の保険契約の場合で、被保険者が、保険料払込期間満了後の保険期間中に死亡されたとき（注1）	がん入院給付金 日額×10倍	死亡給付金受取人
無事故給付金（Ⅱ型のみ）	被保険者が、次のいずれかの「無事故給付判定期間」の満了時に生存し、かつ、その「無事故給付判定期間」中にがん入院給付金およびがん診断給付金のいずれもが支払われなかったとき 「無事故給付判定期間」（注2） ①保険期間（注3）中の契約成立日の5年ごとの応当日の前日を終期とする5年間 ②保険期間（注3）中の最終の5年ごとの応当日から保険期間（注3）満了の時までの期間（注4）	がん入院給付金 日額×5倍	保険契約者

（注1）保険料払込期間が終身のご契約のときには、死亡給付金はありません。

（注2）保険料払込期間が終身のご契約のときには、②による判定はなく、①により判定します。

（注3）保険期間が終身の場合で、保険期間と保険料払込期間が異なるときは、保険料払込期間とします。

（注4）保険期間または保険料払込期間が5年未満の場合には、契約成立日から保険期間満了の時までの期間とします。

○がんについて

- 「がん」とは、約款別表1に定める悪性新生物および上皮内新生物のうち、新生物の形態の性状コードが約款別表2に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。 約款別表1 ⇨ p.192、約款別表2 ⇨ p.192
- 「がん」の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます）による診断確定、または病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定のいずれかである必要があります。

○がん給付については、保険期間開始の時からその日を含めて90日を経過した日の翌日から責任を開始します。

○新がん保険（返戻金なし型）におけるがん給付の責任開始の時前のがん診断確定による無効

告知日以前または告知日からがん給付の責任開始の時前にかんがんと診断確定されていた場合（ご契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含みます。）には、保険契約（付加特約を含みます。）は無効となり、給付金はお支払いいたしません（告知義務違反による解除（⇨10項：p.25）または重大事由による解除（⇨19項：p.89）に該当する場合は、告知義務違反または重大事由による解除の取扱いとすることがあります。）。

○〈入院〉〈手術〉は、「病院または診療所（注）」におけるものとします。

（注）「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、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します（「介護保険法」に定める介護保険施設や「老人福祉法」に定める老人福祉施設（養護老人ホームなど）は含みません。）。

○新がん保険（返戻金なし型）には、返戻金はありません。ただし、保険期間が終身タイプ（有期払）の場合には、保険料払込期間満了後の保険期間中においては返戻金があります。

①がん入院給付金について

○被保険者が転入院または再入院した場合でも、転入院または再入院を証明する書類があり、かつ、退院日の翌日から転入院または再入院までの期間が30日以内のときは、1回の入院とみなします。

②がん手術給付金について

- がん手術給付金の〈手術〉は約款別表3に定める手術とします。 約款別表3 ⇨ p.193
- 2種類以上のがんの治療を直接の目的とした手術を同時期に受けられたときは、最も給付倍率の高いいずれか1種類の手術についてのみがん手術給付金をお支払いします。
- 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悪性新生物手術に対する給付は施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。

③がん退院給付金について

○がん退院給付金が支払われた退院以後、その退院日を含めて30日未満に開始した入院については、その後の保険期間中にがん退院給付金のお支払事由に該当しても、会社は、がん退院給付金をお支払いいたしません。

④がん診断給付金について

○がん診断給付金は、最終のがん診断給付金のお支払事由に該当した日から、その日を含めて2年以内に新たながんの診断確定を受けた場合にはお支払いいたしません。

⑤死亡給付金について

○死亡給付金の支払方法は、会社の取扱いの範囲内で一時支払、年金支払、すえ置き支払を選択することができます。年金支払は、死亡給付金の全部または一部を一時払保険料として年金保険契約に加入し、年金で受取る方法です。また、すえ置き支払は、死亡給付金の全部または一部を、実際にお使いになるまで当社が所定の利息（すえ置き利率は経済情勢の変化等により変動します。）をつけてお預かりする方法です。

⑥無事故給付金について

○無事故給付金は、当社所定の利息（すえ置き利率は経済情勢の変化等により変動します。）をつけてすえ置くものとし、保険契約者からご請求のあったときまたはご契約が消滅したときにお支払いします。

(5)新がん保険（返戻金なし型）に付加できる特約について

⇒〈無配当がん特定手術特約（医療保険）〉 〈無配当がん女性特定手術特約（医療保険）〉
 〈無配当がん退院後ケア特約（医療保険）〉

○各特約を付加されますと、がんに対するさまざまな保障をご準備することができます。

特約名	お支払事由	お支払いする給付金	お支払限度	受取人
がん特定手術特約	被保険者が、この特約の責任開始の時（注）以後、保険期間中に、この特約の責任開始の時前を含めて初めてがんと診断確定され、がんの治療を直接の目的とするがん特定手術を受けられたとき	がん特定手術給付金 （手術1回につき がん特定手術給付金額）	なし	主契約の 入院給付金 受取人
がん女性特定手術特約	被保険者が、この特約の責任開始の時（注）以後、保険期間中に、この特約の責任開始の時前を含めて初めてがんと診断確定され、がんの治療を直接の目的とするがん女性特定手術を受けられたとき	がん女性特定手術給付金 （手術1回につき がん女性特定手術給付金額）	なし	
がん退院後ケア特約	被保険者が、この特約の責任開始の時（注）以後、責任開始の時前を含めて初めてがんと診断確定され、主契約のがん入院給付金が支払われる入院をした後、この特約の保険期間中に退院し、その退院日の翌日からその日を含めて5年の期間（がん退院後ケア期間）中におけるその退院日の毎年の応当日に生存されているとき	がん退院後ケア給付金		

（注）がん特定手術特約、がん女性特定手術特約およびがん退院後ケア特約（以下「がん特定手術特約等」といいます）の責任開始の時は、主契約の保険期間開始の時からその日を含めて90日を経過した日の翌日とします。なお、告知日以前または告知日からがん特定手術特約等の責任開始の時前にがんと診断確定されていた場合（ご契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含みます。）には、がん特定手術特約等は無効となり、給付金はお支払いしません。

○〈手術〉は「病院または診療所（注）」におけるものとします。

（注）「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、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します（「介護保険法」に定める介護保険施設や「老人福祉法」に定める老人福祉施設（養護老人ホームなど）は含みません。）。

①がん特定手術特約について

- がん特定手術給付金の〈がん特定手術〉は**特約別表3**に定める手術とします。 **特約別表3** ⇒ p.229
- 2種類以上のがん特定手術を同時期に受けられたときは、いずれか1種類の手術についてのみがん特定手術給付金をお支払いします。

②がん女性特定手術特約について

- がん女性特定手術給付金の〈がん女性特定手術〉は**特約別表3**に定める手術とします。 **特約別表3** ⇒ p.231
- 2種類以上のがん女性特定手術を同時期に受けられたときは、いずれか1種類の手術についてのみがん女性特定手術給付金をお支払いします。

③がん退院後ケア特約について

- がん退院後ケア期間中に、新たにごん入院給付金が支払われる入院を開始したときは、がん退院後ケア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、以後そのがん退院後ケア期間に対応するがん退院後ケア給付金はお支払いしません。

(6)生活習慣病保険（返戻金なし型）について

生活習慣病による入院や一時金の保障をご準備いただける保険です。

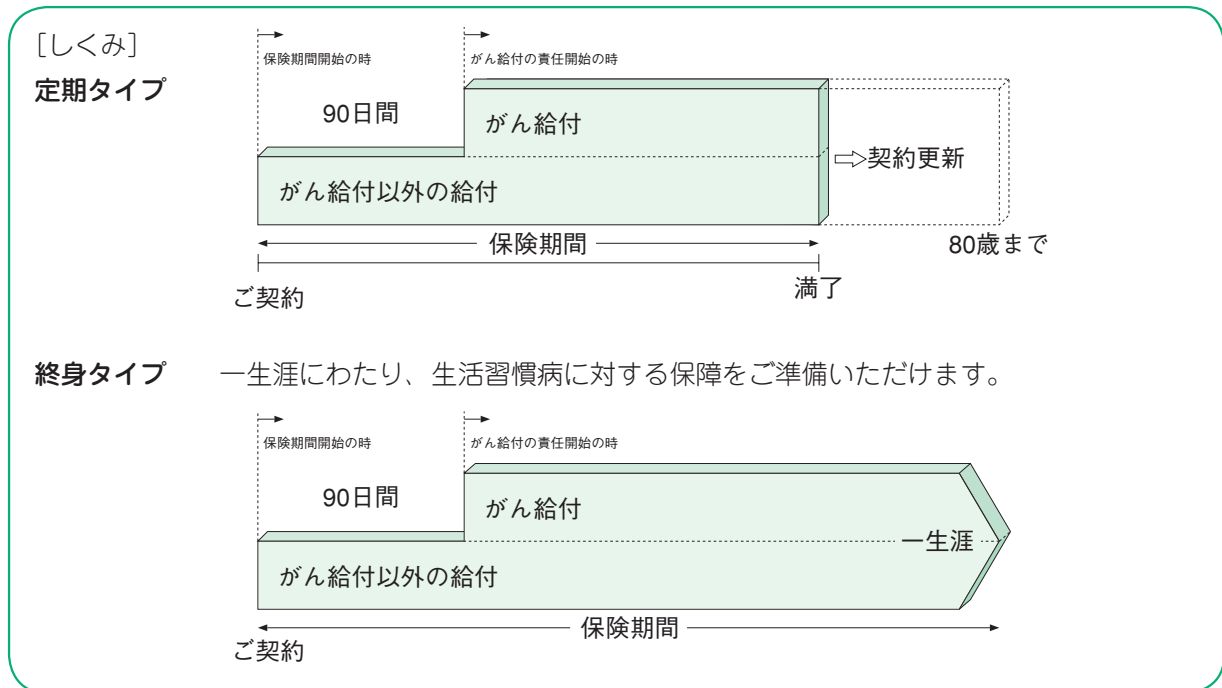
⇒〈無配当生活習慣病保険(返戻金なし型)普通保険約款〉

○被保険者が、7つの生活習慣病により入院したときに生活習慣病入院給付金を、7大疾病により所定の状態になったときや所定の手術をしたときに7大疾病給付金をお支払いします。

○生活習慣病入院給付金および7大疾病給付金のお支払対象は次のとおりです。

	生活習慣病入院給付金 約款別表1・2	7大疾病給付金 約款別表1・3
お支払対象	がん 心疾患 脳血管疾患 腎疾患 肝疾患 糖尿病 高血圧性疾患	がん 急性心筋梗塞、拡張型心筋症 脳卒中、脳動脈瘤 人工透析療法を要する慢性腎不全 肝硬変（食道静脈瘤をともなうもの） 糖尿病性網膜症または糖尿病性壊疽をともなう糖尿病 大動脈瘤または解離性大動脈瘤をともなう高血圧性疾患

○上記給付のうち、がんを直接の原因とする生活習慣病入院給付金およびがんを直接の原因とする7大疾病給付金を「がん給付」といいます。



○がん給付については、保険期間開始の時からその日を含めて90日を経過した日の翌日から責任を開始します。（⇒11項：p.27）

○生活習慣病入院給付金の支払限度の型は、1回の入院についての支払限度日数により120日型、360日型の2種類のいずれかを選択していただきます。

○定期タイプについては、保険契約者から特にお申出がない限り、更新のお申出があったものとして保険期間満了日の翌日に、ご契約は自動的に更新されます（更新しない場合は、保険期間満了日の2週間前までにお申出ください。）。（⇒15項：p.79）

○生活習慣病保険（返戻金なし型）が保障内容変更時の変更前契約となる場合は、変更前契約により指定された積立保険の積立金に、生活習慣病保険（返戻金なし型）から充当される責任準備金はありません。

給付金	お支払事由	お支払金額	受取人
生活習慣病入院給付金	被保険者が次のいずれかに該当されたとき ①がん がん給付の責任開始の時以後保険期間中に、がん給付の責任開始の時前を含めて初めてがんと診断確定され、がんの治療を直接の目的とする入院日数が1日以上入院をされたとき ②がん以外の生活習慣病 「がん給付以外の給付」の責任開始の時以後保険期間中に、「がん給付以外の給付」の責任開始の時以後に発病した「がん以外の生活習慣病」の治療を直接の目的とする入院日数が1日以上入院をされたとき	1回の入院につき 生活習慣病入院給付金日額 ×入院日数	入院給付金受取人
7大疾病給付金	被保険者が7大疾病給付金のお支払事由のいずれかに該当されたとき	1回につき 生活習慣病入院給付金日額 ×所定の倍率(注1)	
死亡給付金	保険期間が終身の保険契約の場合で、被保険者が、保険料払込期間満了後の保険期間中に死亡されたとき(注2)	生活習慣病入院給付金日額 ×10倍	死亡給付金受取人

(注1) 7大疾病給付金の所定の倍率とは400・200・0倍で、ご契約時にいずれかを選択していただきます。0倍を選択された場合は、7大疾病給付金のお支払いはありません。なお、選択された7大疾病給付金の給付倍率の変更はお取扱いいたしません。

(注2) 保険料払込期間が終身の保険契約の場合、死亡給付金はありません。

○生活習慣病保険（返戻金なし型）には、返戻金はありません。ただし、保険期間が終身タイプ（有期払）の場合には、保険料払込期間満了後の保険期間中においては返戻金があります。

○がんについて

- 生活習慣病入院給付金および7大疾病給付金の支払対象となる「がん」とは、約款別表1-1に定める悪性新生物および上皮内新生物のうち、新生物の形態の性状コードが約款別表1-4に定める悪性または上皮内癌に該当するものをいいます。 約款別表1 ⇨ p.198
- 「がん」の診断確定は、病理組織学的所見（生検を含みます）による診断確定、または病理組織学的検査が行われなかった場合で、その検査が行われなかった理由および画像所見など他の所見による診断確定の根拠が明らかであるときは、その診断確定のいずれかである必要があります。

○がん給付については、保険期間開始の時からその日を含めて90日を経過した日の翌日から責任を開始します。

○生活習慣病保険（返戻金なし型）におけるがん給付の責任開始の時前のがん診断確定による無効告知日以前または告知日からがん給付の責任開始の時前のがんと診断確定されていた場合（ご契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含みます。）には、保険契約は無効となり、給付金はお支払いしません。ただし、被保険者が告知日以前または告知日からがん給付の責任開始の時前のがんと診断確定されており、その事実を保険契約者および被保険者が知らなかった場合、保険契約者からがん給付の特別取扱いの適用に関するご請求があったときは、保険契約は無効としません。

〈がん給付の特別取扱い〉

- がん給付のお支払事由において、がん給付の責任開始の時前を含めて初めてがんと診断確定されていることを条件としません。
- 保険期間開始の時からその日を含めて5年を経過する日までの期間（がん不担保期間）中に診断確定されたがんについては、お支払いいたしません。
- がん給付の責任開始の時前に診断確定されたがんが生じた臓器と同一種類の臓器(注)に生じたがん

については、がん不担保期間経過後でもお支払いいたしません。

(注) 約款別表5に定めております。

約款別表5 ⇨ p.201

! ご留意ください

被保険者が告知日以前または告知日からがん給付の責任開始の時前にかんがんと診断確定されていた場合でも、告知義務違反による解除(⇨10項:p.25)または重大事由による解除(⇨19項:p.89)に該当する場合は、告知義務違反または重大事由による解除の取扱いとすることがあります。

①生活習慣病入院給付金について

○〈入院〉は、「病院または診療所(注)」におけるものとします。

(注)「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、またはこれと同等の日本国外にある医療施設を指します(「介護保険法」に定める介護保険施設や「老人福祉法」に定める老人福祉施設(養護老人ホームなど)は含みません。)

○生活習慣病入院給付金の支払限度日数は、通算して1,000日とし、また、1回の入院についての生活習慣病入院給付金の支払限度日数は、支払限度の型に応じた支払日数とします。

○同一の生活習慣病により生活習慣病入院給付金が支払われる入院を2回以上したときは、生活習慣病入院給付金が支払われる最終の入院の退院日の翌日から、その日を含めて次の入院の開始日までの期間が、180日以下の場合には、1回の入院とみなし、181日以上の場合には、新たな入院とみなしてお取り扱いします。

②7大疾病給付金について

○〈手術〉は、約款別表4に定める手術とします。

約款別表4 ⇨ p.200

○7大疾病給付金のお支払いは、責任開始の時以後に発病した疾病を原因とする場合に限りです。したがって、責任開始の時前にすでに医師の治療、投薬を受けていた場合や診察、検査で異常を指摘されていた場合で、その疾病によりお支払事由に該当したときには、責任開始の時からの経過期間にかかわらず、7大疾病給付金はお支払いいたしません。(注1)

○被保険者が同時に7大疾病給付金のお支払事由に複数該当された場合でも、7大疾病給付金を重複してお支払いいたしません。

また、7大疾病給付金が支払われた最終のお支払事由該当日からその日を含めて2年以内に新たに7大疾病給付金のお支払事由に該当した場合でも、7大疾病給付金をお支払いいたしません。

○被保険者が7大疾病給付金が支払われた最終のお支払事由該当日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以後新たに7大疾病給付金のお支払事由に該当し次の要件を満たしている場合には、7大疾病給付金をお支払いします(既にお支払いした7大疾病給付金のお支払事由と同一のお支払事由による7大疾病給付金のお支払いについては、その原因となる疾病が再発していることが要件となります。)(注2)

- がんについては、新たながんの診断確定(注3)であること
- 急性心筋梗塞、脳卒中については、新たにその疾病が発病していること
- 脳動脈瘤、食道静脈瘤、糖尿病性壊疽、大動脈瘤、解離性大動脈瘤については、新たにそれが生じていること

(注1) ただし、がん以外の7大疾病による7大疾病給付金については、契約締結時に責任開始の時前の診察、治療などの事実につき正確かつ十分な告知があったうえで当社がご契約をお引受けしたときにはお支払対象となります(なお、特別条件をつけてご契約をお引受けする場合には、その特別条件の範囲内でのお支払いとなります。)

(注2) 腎移植手術、肝移植手術については、その原因となる疾病(それぞれ慢性腎不全、肝硬変)が再発であるかどうか問いません。

なお、拡張型心筋症、人工透析療法の開始、糖尿病性網膜症による7大疾病給付金のお支払いは、保険期間を通じ1回となります。

(注3) 7大疾病給付金が支払われた最終のお支払事由該当日からその日を含めて2年を経過した日の翌日にがんの治療を直接の目的とする継続入院中の場合も、その日に新たながんが診断確定されたものとみなします。

③死亡給付金について

- 死亡給付金のお支払方法は、会社の取扱いの範囲内で一時支払、年金支払、すえ置き支払を選択することができます。年金支払は死亡給付金の全部または一部を一時払保険料として年金保険契約に加入し、年金で受取る方法です。すえ置き支払は死亡給付金の全部または一部を、実際にお使いになるまで当社が所定の利息（すえ置き利率は経済情勢の変化等により変動します。）をつけてお預かりする方法です。

(7)7大疾病給付金のお支払事由および7大疾病の説明について

①がんについて

〈7大疾病給付金のお支払事由〉

がん給付の責任開始の時以後保険期間中に、次のすべてに該当したとき

(ア) がん給付の責任開始の時前を含めて初めてがんと診断確定されていること

(がん給付の責任開始の時前に、がんと診断確定されていないこと)

(イ) がんと診断確定されたとき

○がんについて

がんは、からだの組織の一部が勝手に増殖を繰り返して増え続ける病気です。がん細胞は増殖する際に、周辺の臓器を破壊しながらリンパ管や血管を通じてからだのあらゆる部分に転移していくため、できるだけ早期に発見し、取り除く必要があります。

かつて、がんは不治の病といわれていましたが、医学の進歩により生存率は高くなっています。しかし一方で、一命をとりとめたものの、手術など治療の結果、からだに障害が残ったり、再発防止のために長期の治療を続けなければならないことも決して少なくありません。

②急性心筋梗塞、拡張型心筋症について

〈7大疾病給付金のお支払事由〉

がん給付以外の給付の責任開始の時以後保険期間中に、次のいずれかに該当したとき

(ア) 急性心筋梗塞

急性心筋梗塞を発病し初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日、労働の制限を必要とする状態(注)が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的として所定の手術をしたとき

(イ) 拡張型心筋症

拡張型心筋症を発病し初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日、労働の制限を必要とする状態(注)が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的として所定の手術をしたとき

(注) 軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるがそれ以上の活動では制限を必要とする状態

○急性心筋梗塞、拡張型心筋症について

人間のからだのあらゆる器官や細胞は、血液により運ばれてくる酸素や栄養分によって、その活動が支えられています。血液は肺で酸素を取り入れて栄養分とともに全身の細胞に送り届け、かわりに炭酸ガスと老廃物を肺と腎臓に運ぶ働きをしています。この血液の流れの中心にあって、循環をつかさどるポンプの役割を果たしているのが心臓です。

〈急性心筋梗塞〉

急性心筋梗塞は、心臓自体に酸素や栄養分を送っている冠状動脈が、コレステロールによる動脈硬化などによって狭くなったり、心臓への血液の流れが急激に少なくなったり止まったりすることによって、心臓の筋肉が壊死してしまう病気です。激しい胸の痛みをともなう心臓発作を起こし、直接死に結びつくことも少なくありません。

なお、急性心筋梗塞の治療のために行われる手術には、経皮的冠状動脈形成術(PTCA)(*1)、冠状動脈バイパス手術(CABG)(*2)などがあります。

*1 狭くなった冠状動脈をバルーンにより広げる手術。

*2 からだの他の部分の血管を狭くなった冠状動脈に縫い付ける手術。

〈拡張型心筋症〉

拡張型心筋症は、心臓の筋肉が薄くなり、心臓の内部が著しく大きくなる病気です。心臓の筋肉の収縮力が低下し、重症の心不全(*1)や重症の不整脈(*2)を引き起こすことが多くあります。

なお、拡張型心筋症の治療のために行われる手術には、心移植手術、補助人工心臓埋込手術、パチスタ手術(左室縮小形成手術)(*3)などがあります。

*1 心臓のポンプ機能が衰え、血液を十分に送り出したり、戻ってきた血液をうまく取り入れることができなくなった状態。

*2 心臓のリズムに異常が生じ、脈拍が乱れる病気。重症の場合には、呼吸困難や意識障害が起きるため、心臓ペースメーカーを取り付けて、心臓に人工的な電気刺激を与えリズムの調整が必要となることもあります。

*3 大きくなった心臓(左心室)の筋肉を3分の1程度切り取り、形を整えたあと縫い縮める手術。

③脳卒中、脳動脈瘤について

〈7大疾病給付金のお支払事由〉

がん給付以外の給付の責任開始の時以後保険期間中に、次のいずれかに該当したとき

(ア) 脳卒中

脳卒中を発病し初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき、またはその疾病の治療を直接の目的として所定の手術をしたとき

(イ) 脳動脈瘤

脳動脈瘤が生じ、それが破裂したと医師によって診断されたとき、または脳動脈瘤が生じ、その治療を直接の目的として所定の手術をしたとき

○脳卒中、脳動脈瘤について

脳は、人間の思考ばかりでなく、視覚や聴覚、眼球や舌の動き、手足の運動、心臓や胃腸など内臓の活動など、生きていくうえで不可欠なからだの様々な器官をコントロールする部分です。このため、脳の血管に障害が生じると、直接生命にかかわったり、からだの様々な部分に影響が現れます。

〈脳卒中〉

脳卒中は、脳血管の異常により起こる病気で、代表的なものとして、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞の3つがあります。

●くも膜下出血

脳の外側を走る血管が破れて、脳を包むくも膜との間に出血するのがくも膜下出血です。くも膜下出血の発作は猛烈な頭痛や吐き気とともに現れ、意識を失い、麻痺などの後遺症を残します。また、発作後再発することも多く、再発した場合ははじめの発作より重症となります。

なお、くも膜下出血の治療のために行われる手術には、その原因となる脳動脈瘤の破裂による再出血を防止する目的の開頭クリッピング術（*1）、血管内コイル塞栓術（*2）などがあります。

●脳内出血

高血圧症による血管の変化や動脈硬化などによって、脳の中を走る血管が破れ、脳内に出血が起こる病気です。脳の内部で出血が起こると、あふれた血液によって脳が圧迫されるために、手足の麻痺や言語障害などが現れますが、生命をつかさどる部分に出血が起こると死亡する危険も高くなります。

なお、脳内出血の治療のために行われる手術には、開頭による頭蓋内血腫除去術（*3）などがあります。

●脳梗塞

コレステロールによる動脈硬化などによって脳の血管が詰まり、血液が流れにくくなるために、脳細胞に送られる酸素や栄養分が不足して、細胞が壊死するのが脳梗塞です。脳梗塞は、からだの麻痺や失語症など様々な症状を引き起こしますが、脳は部位によってつかさどる機能が異なるため、脳梗塞が起きた場所によって症状も異なります。

*1 頭がい骨を開けて脳動脈瘤を露出し、その根元をクリップではさむ手術。

*2 足の付け根の動脈から金属製のコイルを入れ、脳動脈瘤のところまで運び、血管の内側から脳動脈瘤をふさぐ手術。

*3 頭がい骨を開けて、血のかたまりを取り除く手術。

〈脳動脈瘤〉

脳動脈瘤は、脳動脈の壁の一部が薄くなったり、はがれたりすることによって、高血圧などの影響を受け、脳動脈がこぶ（瘤）状またはふくろ状などにふくれた病気です。この脳動脈瘤が破裂するとくも膜下出血となりますが、かつては、くも膜下出血が起こって初めて脳動脈瘤が発見されることが多かったのですが、最近では、脳ドックの普及やMRI（磁気共鳴断層画像法）等の画像診断技術の進歩により、未破裂の段階で発見されることが多くなってきています。

なお、未破裂の脳動脈瘤の治療のために行われる手術は、くも膜下出血の項に記載のとおりです。

④人工透析療法を要する慢性腎不全について

〈7大疾病給付金のお支払事由〉

がん給付以外の給付の責任開始の時以後保険期間中に、慢性腎不全を発病し次のいずれかに該当したとき

(ア) 人工透析療法

その疾病により永続的な人工透析療法（注）を開始したとき

(イ) 腎移植手術

その疾病の治療を直接の目的として腎移植手術をしたとき

（注）人工透析療法とは、血液透析法または腹膜灌流（ふくまくかんりゅう）法により血液浄化を行う療法をいいます。

○慢性腎不全について

腎臓は、血液をろ過して有害物を取り除き、尿としてからだの外へ排出する役割をもっています。

免疫機能の異常などによって、尿をつくる腎臓の糸球体という器官が冒される慢性腎炎などの腎疾患が進行すると、腎臓の機能が徐々に失われ、やがて機能が回復不可能となる慢性腎不全にいたります。慢性腎不全が悪化すると、体内の有害物を排出できなくなるため、様々な臓器に重大な障害を起こし、永続的な人工透析療法（*1）が必要になることもあります。

*1 機能を失った腎臓に代わって血液の浄化を行う療法で、人工腎臓による血液透析法と腹膜灌流法とがあります。

血液透析法：血液を体外に循環させ、人工透析膜を介して血液中の老廃物を取り除き、血液の浄化を行う方法

腹膜灌流法：腹腔に透析液を注入して、腹膜を介して血液を浄化した後に腹腔から透析液を排出する方法

⑤肝硬変（食道静脈瘤をとこなうもの）について

〈7大疾病給付金のお支払事由〉

がん給付以外の給付の責任開始の時以後保険期間中に、肝硬変を発病し次のいずれかに該当したとき

(ア) 食道静脈瘤

その疾病により生じた食道静脈瘤が破裂したと医師によって診断されたとき、またはその疾病により生じた食道静脈瘤の治療を直接の目的として所定の手術をしたとき

(イ) 肝移植手術

その疾病の治療を直接の目的として肝移植手術をしたとき

○肝硬変について

肝臓は、糖質などのからだに必要な栄養素を分解して蓄えたり、体内に入った有害物を無害化する役割を果たしています。肝疾患にかかると、こうした肝臓の働きが低下して、からだの様々な器官に障害が現れます。肝疾患の多くは死に直結するものではありませんが、一方で慢性化しやすく、いったんかかると治りにくい病気です。

肝硬変は、はっきりした自覚症状がないうちに慢性肝炎やアルコール性肝炎が進行し、肝細胞が死んで線維細胞が増え、肝臓が硬くなる病気です。肝硬変では、お腹に水がたまる腹水や黄疸の症状が見られるほか、肝臓の代謝力や解毒の機能が弱くなる結果、からだの様々な器官に障害を起こし、生命にかかわるような重大な症状が現れます。また、多くの場合、食道静脈瘤を併発します。

食道静脈瘤は、肝硬変によって肝臓に血液が流れ込みにくくなるために、滞った血液が迂回して食道静脈に流れ込み、その血流が急激に増えることで、食道静脈がこぶ（瘤）状にふくれた病気で、この食道静脈瘤が破裂すると、大量の吐血や下血につながります。

なお、食道静脈瘤の治療のために行われる手術には、内視鏡的食道静脈瘤硬化療法（*1）、内視鏡的食道静脈瘤結紮（けっさつ）術（*2）などがあります。

*1 食道静脈瘤内に直接、静脈瘤を消失させる薬を注入する手術。

*2 食道静脈瘤を特殊なゴムで結び、取り除く手術。

⑥糖尿病性網膜症または糖尿病性壊疽をともなう糖尿病について

〈7大疾病給付金のお支払事由〉

がん給付以外の給付の責任開始の時以後保険期間中に、糖尿病を発病し次のいずれかに該当したとき

(ア) その疾病により糖尿病性網膜症を発病し、その治療を直接の目的として所定の手術を初めてしたとき (注)

(注) 糖尿病性網膜症により両眼の視力の和が初めて0.08以下となり、回復の見込みがないと医師によって診断されたときは手術を初めてしたものとみなします。

(イ) その疾病により上肢または下肢に生じた糖尿病性壊疽の治療を直接の目的として1手の1手指以上または1足の1足指以上について切断術をしたとき

○糖尿病性網膜症または糖尿病性壊疽をともなう糖尿病について

糖尿病は、血液中の糖分の量である血糖値を正常に保つ働きをするインスリンというホルモンが、すい臓からうまく分泌されないことによって、血糖値が高くなる病気です。糖尿病は、それ自体は直接生命にかかわる病気ではありませんが、悪化すると様々な合併症を引き起こします。合併症のうち主なものは糖尿病性網膜症、糖尿病性壊疽です。

●糖尿病性網膜症

糖尿病により目の奥にある網膜の血管が狭くなったりすると、網膜のすみずみまで酸素や栄養分が送られなくなってしまいます。進行すると、網膜に酸素や栄養分を送るために新生血管という新しい血管が発生しますが、これは非常にもろく出血しやすいため、視力が低下し、ついには失明にいたりします。

なお、糖尿病性網膜症の治療のために行われる手術には、レーザー光凝固術 (*1)、硝子体手術 (*2) があります。

●糖尿病性壊疽

高血糖の状態が続くと、神経障害や血行障害が現れ、手足にできた小さな傷でも治りにくくなります。また、感染症に対する抵抗力も弱くなるため、傷が化膿しやすく、組織が腐って壊疽にいたることがあり、壊疽を起こした部分は、それが広がるのを防ぐため、切断することになります。

*1 レーザーの光により、新生血管の発生を予防したり、すでに発生している場合には焼きつぶしたりする手術。

*2 レーザー光凝固術では治療できない場合に、網膜の前にある硝子体の中に器具を入れ出血した血液を吸い出したり、傷んだ網膜を元に戻したりする手術。

⑦大動脈瘤または解離性大動脈瘤をともなう高血圧性疾患について

〈7大疾病給付金のお支払事由〉

がん給付以外の給付の責任開始の時以後保険期間中に、高血圧性疾患を発病し、その疾病により生じた大動脈瘤もしくは解離性大動脈瘤が破裂したと医師によって診断されたとき、またはその疾病により生じた大動脈瘤もしくは解離性大動脈瘤の治療を直接の目的として所定の手術をしたとき

○大動脈瘤または解離性大動脈瘤をともなう高血圧性疾患について

血圧とは、血液が送り出される際に血管の壁に加わる力のことをいい、心臓が縮んだときの血圧を最大血圧(収縮期血圧)、心臓が広がったときの血圧を最小血圧(拡張期血圧)といいます。最大血圧と最小血圧の値が基準を超えた状態が続くと、高血圧性疾患の疑いがあります。高血圧性疾患には、自覚症状がほとんどないため治療をおろそかにしがちですが、高血圧性疾患は心筋梗塞や脳卒中などの循環器疾患の最も重要な危険因子であるほか、様々な合併症を引き起こします。大動脈瘤(解離性大動脈瘤)も高血圧性疾患を原因とすることが多く、腹部や胸部の大動脈の壁の一部が薄くなったり、はがれたりすることによって、大動脈がこぶ(瘤)状またはふくろ状などにふくれた病気です。大動脈瘤(解離性大動脈瘤)が破裂すると、激しい痛みが起こるとともに、血圧の急激な低下によりショック状態となり、直接死に結びつくことも少なくありません。

なお、大動脈瘤(解離性大動脈瘤)の治療のために行われる手術には、人工血管置換術やステントグラフト内挿術 (*1) があります。

*1 折りたたんだ人工血管(ステントグラフト)を大動脈瘤(解離性大動脈瘤)のところまで運び、血管の内側から大動脈瘤(解離性大動脈瘤)をふさぐ手術。

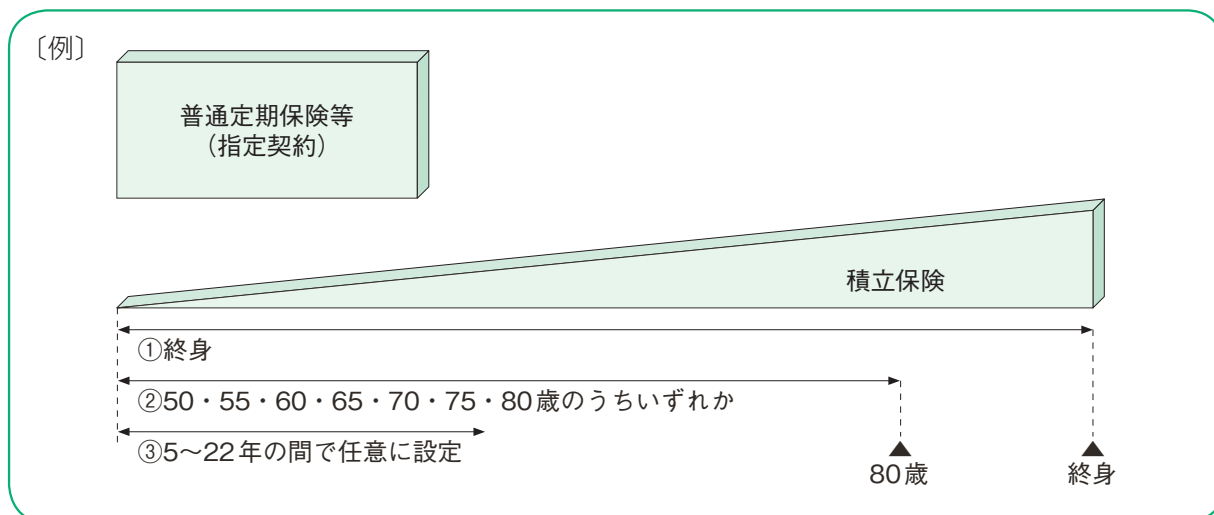
! ご留意ください

7大疾病給付金については、がんによる場合を除き、7大疾病により所定の状態となったときや所定の手術をしたときにお支払いします(がん以外の7大疾病を発病しただけでは、お支払いの対象とはなりません)。

(8) 保険期間について

○医療保険（返戻金なし型）（2010）、医療保険L（返戻金なし型）（2011）、新がん保険（返戻金なし型）、生活習慣病保険（返戻金なし型）へご加入のときは、ご契約時に保険期間の終期を、次のいずれかより選択していただきます。

- ① 終身
- ② 被保険者の年齢が50・55・60・65・70・75・80歳となる契約成立日の応当日の前日のうちいずれか
- ③ 上記①～②のほか、80歳を限度として、5～22年間で任意に設定した保険期間満了日



○医療保険（返戻金なし型）（2010）、医療保険L（返戻金なし型）（2011）、新がん保険（返戻金なし型）、生活習慣病保険（返戻金なし型）へご加入のときは、次の「(9) 保険期間の終身変更について」の場合を除いて保険期間および保険料払込期間の変更はできません。

○入院サポート特約（返戻金なし型）、女性専用医療特約（返戻金なし型）、先進医療特約（返戻金なし型）、特定損傷特約、特定損傷特約Ⅱ型の保険期間の終期は医療保険（返戻金なし型）（2010）、医療保険L（返戻金なし型）（2011）の終期と同一とします。

- 特定損傷特約については、医療保険（返戻金なし型）（2010）の保険期間が60歳を超える場合には、60歳となる医療保険（返戻金なし型）（2010）の契約成立日の応当日（年単位）の前日を保険期間の終期とします。
- 特定損傷特約Ⅱ型については、医療保険（返戻金なし型）（2010）の保険期間が30歳を超える場合には、30歳となる医療保険（返戻金なし型）（2010）の契約成立日の応当日（年単位）の前日を保険期間の終期とします。

○がん特定手術特約、がん女性特定手術特約、がん退院後ケア特約の保険期間の終期は、新がん保険（返戻金なし型）の保険期間の終期と同一とします。

(9) 保険期間の終身変更について

○医療保険（返戻金なし型）（2010）、医療保険L（返戻金なし型）（2011）、新がん保険（返戻金なし型）、生活習慣病保険（返戻金なし型）の定期タイプは、保険期間満了日の被保険者の年齢が74歳以下のとき、保険期間満了の際に、元のご契約に代えて、その給付金額を限度として、診査や告知をしないで同種の保険契約（終身タイプ）に変更することができます。同種の保険契約（終身タイプ）への変更は、保険期間満了日の1か月前までにお申込みください。

- 終身変更するときは、付加されている入院関係特約も同時に終身変更していただきます（ただし、特定損傷特約、特定損傷特約Ⅱ型については、それぞれ60歳、30歳となる医療保険（返戻金なし型）（2010）の契約成立日の応当日（年単位）の前日を保険期間の終期とする特約に変更します。）。
- 変更後契約および変更後特約の給付金額は、変更前契約および変更前特約の給付金額と同額とします。
- 変更後契約および変更後特約の保険料は、変更日の被保険者の年齢によって定めます。その場合、変更日現在の約款、特約および保険料率が適用されます。
- 変更前契約の保険期間中に被保険者の年齢が75歳となるときは、75歳となる契約成立日の応当日（年単位）を変更日として変更後契約への変更をお取扱いします。
この場合、変更前の保険期間満了までの健康祝金または無事故給付金はありません。
- 変更のお取扱いにあたっては、変更前契約および変更前特約の最終の保険料が払込まれることが必要です。
- 変更後契約の第1回保険料は、変更日を含む月の末日までに払込んでいただきます。

! ご留意ください

○次の場合には、保険期間を終身に変更することができません。

- 保険料払込免除のお取扱いを受けているご契約
- ご加入時の被保険者の年齢が75歳のご契約
- 変更前契約および変更前特約に特別条件の適用を受けたご契約（ただし、給付金の削減期間経過後、特定部位についての不担保または特定高度障害状態についての不担保の場合にはお取扱いします。）

(10) その他の留意事項について

○医療保険（返戻金なし型）（2010）、医療保険L（返戻金なし型）（2011）、新がん保険（返戻金なし型）、生活習慣病保険（返戻金なし型）には満期保険金はありません。また、契約者貸付、保険料振替貸付、払済保険・延長保険への変更のお取扱いはできません。