

種類番号

S3

ご契約のしおり 約款

契約概要／注意喚起情報

無配当7大疾病保険(返戻金なし型)S

この冊子は、ご契約にともなう大切なことがらを記載しています。
ぜひ、ご一読ください。

引受保険会社：朝日生命保険相互会社

2020年5月作成

～ はじめに ～

この冊子をご契約にともなう大切なことから記載しています。必ずご一読いただき、内容を十分ご確認ください。また、ご契約成立後にお送りする「契約締結に関する書面」とともに大切に保管してご活用ください。

本冊子の構成

契約概要

ご契約の内容等に関する重要な事項のうち、特にご留意いただきたい事項を記載しています。

注意喚起情報

ご契約のお申し込みの際に特にご注意ください事項を記載しています。

ご契約のしおり

ご契約についての大切な事項、諸手続き、税制上の取り扱いなど、知っておいただきたい事項を記載しています。

約 款

ご契約のとりきめを記載しています。

お申し込みの約款・特約にチェックをして、それぞれの内容をご確認の際にご活用ください。

約 款

	チェック欄	ご契約のしおり	約款・特約
無配当 7大疾病保険（返戻金なし型）S	<input checked="" type="checkbox"/>	24ページ	57ページ

特 約

無配当 7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S	<input type="checkbox"/>	29ページ	91ページ
無配当 がん治療特約（返戻金なし型）S	<input type="checkbox"/>	30ページ	107ページ
無配当 先進医療特約（返戻金なし型）S	<input type="checkbox"/>	33ページ	121ページ
指定代理請求特約（2016）S	<input type="checkbox"/>	35ページ	133ページ

※各約款・特約の支払事由等の詳細については上記該当ページをご確認ください。
※お申込内容等については「契約締結に関する書面」でもご確認くださいので、もう一度よくお確かめください。

朝日生命における個人情報の利用目的について

保険契約等申し込みの際に、お客様からいただいた個人情報は、以下の目的で利用させていただきます。

- 朝日生命の保険契約のお引き受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
- 朝日生命または関連会社・提携会社の各種保険商品・金融商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
- 朝日生命の業務の情報提供・運営管理、市場調査、商品・サービスの開発・研究

※朝日生命の個人情報のお取り扱いにつきましては、朝日生命ホームページ (<https://www.asahi-life.co.jp>) にも掲載しておりますので合わせてご確認ください。

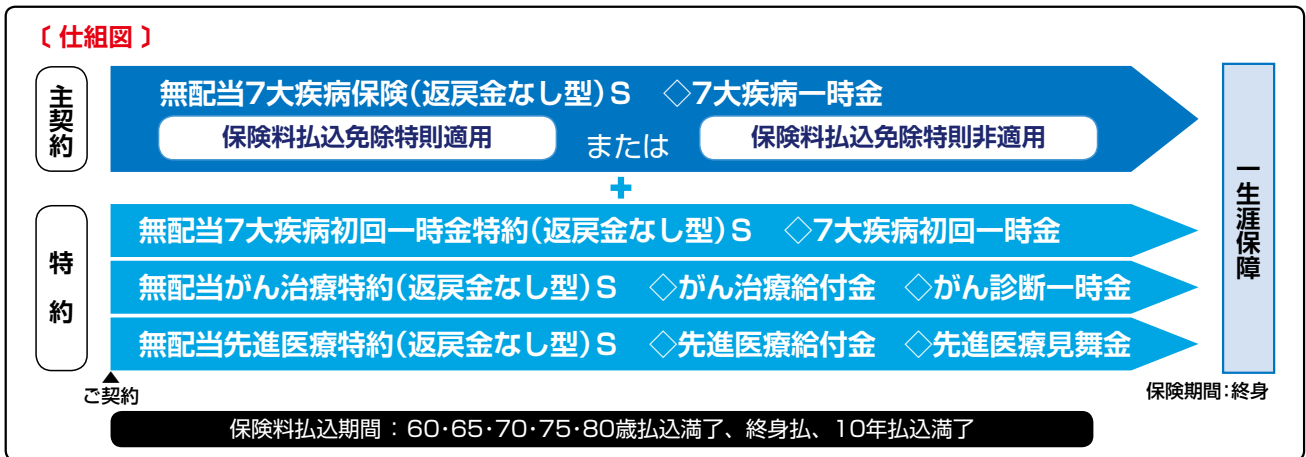
「契約概要」は、ご契約の内容等に関する重要な事項のうち、特にご留意いただきたい事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了承のうえ、お申し込みください。「契約概要」に記載の支払事由や給付に際しての制限事項は、概要や代表事例を示しています。支払事由の詳細や制限事項等についての詳細ならびに主な保険用語の説明等については、「ご契約のしおりー約款」に記載していますのでご確認ください。

1 引受保険会社

- 名称 朝日生命保険相互会社
- 電話 お客様サービスセンター ☎ 0120-360-567
- ホームページ <https://www.asahi-life.co.jp>

2 商品の特徴と仕組み

- 商品名称 無配当7大疾病保険(返戻金なし型) S
- 特徴 7大疾病による所定の状態に一時金で備えることができます。



この保険は代理店専用商品です。保険料のお払込みがないまま猶予期間が満了した場合、保険契約は消滅し復活のお取り扱いはない等、朝日生命の営業職員が募集する商品と異なったお取り扱いとなっています。

■ お取り扱い(申込経路によって異なります)

取扱金額*	30万円～500万円(保険契約者が法人の場合は～1,000万円)
契約年齢	15歳～80歳
保険料払込期間	60・65・70・75・80歳払込満了(最低払込期間5年)、終身払、10年払込満了(保険契約者が法人に限ります)
保険料払込方法	口座振替扱(月払・年払)、クレジットカード扱(月払)
最低保険料	月払:800円 年払:8,800円 (付加特約の保険料を含みます)
告知書扱いの最高取扱金額*	7大疾病基準金額、7大疾病初回一時金額を合計して 15歳～59歳…500万円 60歳～80歳…300万円

* 朝日生命の他の保険契約の加入状況等によって、異なるお取り扱いとなる場合があります。



- 「7大疾病保険(返戻金なし型) S」「7大疾病初回一時金特約(返戻金なし型) S」「がん治療特約(返戻金なし型) S」「保険料払込免除特別」の**がんを原因とする保障の責任開始の時は、保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日**となります。
- がんを原因とする保障の責任開始の時より前にがんと診断確定されていた場合には、この保険契約は無効となり、給付金等はお支払いしません。また、保険料の払込みも免除しません。

3 保障内容

無配当7大疾病保険(返戻金なし型) S

■ 以下の支払事由に該当した場合に7大疾病一時金をお支払いします。

		支払事由	支払金額	支払限度
がん	悪性新生物 上皮内新生物	・がん(上皮内新生物を含みます)と診断確定されたとき	7大疾病基準金額 × 契約時に選択した 給付割合*	無制限 ⚠️ がん、6大疾病 それぞれについて 1年に1回を限度

		支払事由	支払金額	支払限度
6 大 疾 病	急性心筋梗塞 拡張型心筋症	・急性心筋梗塞の治療のため入院したとき、 または手術を受けたとき ・拡張型心筋症の治療のため入院したとき、 または手術を受けたとき	7大疾病基準金額 × 契約時に選択した 給付割合*	無制限 ⚠️ がん、6大疾病 それぞれについて 1年に1回を限度
	脳卒中 脳動脈瘤	・脳卒中の治療のため入院したとき、または手 術を受けたとき ・脳動脈瘤が破裂したと診断されたとき ・脳動脈瘤の治療のため手術を受けたとき		
	慢性腎不全	・慢性腎不全により永続的な人工透析療法を 開始したとき ・慢性腎不全の治療のため腎移植手術を受け たとき		
	肝硬変	・肝硬変により生じた食道・胃静脈瘤が破 裂したと診断されたとき ・肝硬変により生じた食道・胃静脈瘤の治 療のため手術を受けたとき ・肝硬変の治療のため肝移植手術を受け たとき		
	糖尿病	・糖尿病性網膜症の治療のため手術を受け たとき ・糖尿病性壊疽の治療のため1手の1手指 または1足の1足指以上の切断術を受け たとき		
	高血圧性疾患	・高血圧性疾患により生じた（解離性）大 動脈瘤が破裂したと診断されたとき ・高血圧性疾患により生じた（解離性）大 動脈瘤の治療のため手術を受けたとき		

* 7大疾病一時金の給付割合は、契約時に、以下より選択いただけます(契約後の変更は取り扱いません)。

給付割合	6大疾病による7大疾病一時金	がんによる7大疾病一時金
100%	100%	100%
50%	50%	
25%	25%	

保障内容に関する注意事項

- 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お支払いは1回限りとなります。
- 7大疾病一時金を複数回お支払いする場合、急性心筋梗塞、脳卒中は新たに発病していること、脳動脈瘤、食道・胃静脈瘤、糖尿病性壊疽、(解離性)大動脈瘤は新たに生じていることが必要です。
- がんによる7大疾病一時金が支払われた最終の支払事由が該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後、がんの治療を目的とする入院を開始したときは、その日にがんと診断確定されたものとして取り扱います。
- がんによる7大疾病一時金が支払われた最終の支払事由が該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日にがんの治療を目的とする継続入院中のときは、その日にがんと診断確定されたものとして取り扱います。
- 6大疾病による7大疾病一時金が支払われた最終の支払事由が該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日に拡張型心筋症、新たに発病した急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的とする継続入院中のときは、その日に拡張型心筋症、急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的とする新たな入院を開始したものとして取り扱います。
- 同時期にがんによる7大疾病一時金の支払事由に複数該当した場合でも、7大疾病一時金を重複してお支払いしません。また、同時期に6大疾病による7大疾病一時金の支払事由に複数該当した場合でも、7大疾病一時金を重複してお支払いしません。

無配当7大疾病初回一時金特約(返戻金なし型) S

- 以下の支払事由に該当した場合に7大疾病初回一時金をお支払いします。

	支払事由	支払金額	支払限度
がん	7大疾病保険(返戻金なし型) Sの 7大疾病一時金の支払事由(1ページ)と同じ	7大疾病初回一時金額	1回
6大疾病			

無配当がん治療特約(返戻金なし型) S

がん治療給付金

■以下の支払事由に該当した場合にがん治療給付金をお支払いします。

支払事由	支払金額	支払限度
がんの治療を目的とする以下の治療を受けたとき ・入院 ・手術 ・放射線治療 ・抗がん剤治療(ホルモン療法を含みます)	がん治療給付金が支払われる治療を受けた日の属する月ごとに がん治療給付金月額 × 給付倍率*	通算:120倍

*がん治療給付金の給付倍率は以下のとおりです。


治療の種類	給付倍率
抗がん剤治療(ホルモン療法を除きます)	1.0
入院・手術・放射線治療・ホルモン療法	0.5

保障内容に関する注意事項

- がん治療給付金の支払事由に該当する治療を、同じ月に複数回または複数月分を受けた場合でも、その治療のうち、最も高い給付倍率が適用される治療に基づき算出される金額を上限として、がん治療給付金をお支払いします。
- がん治療給付金の支払対象となる手術・放射線治療には所定の要件があります。
- がん治療給付金の支払事由に該当する手術が、一連の治療過程に連続してを受けた場合でも手術料が1回のみ算定される手術のときは、最初の手術日のみを支払対象となる手術日とします。
- がん治療給付金の支払事由に該当する放射線治療が、一連の治療過程に連続してを受けた場合でも放射線治療料が1回のみ算定される放射線治療のときは、放射線治療開始日のみを支払対象となる放射線治療日とします。
- がん治療給付金の支払対象となる抗がん剤治療は、世界保健機関(WHO)の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、「抗悪性腫瘍薬」「内分泌療法(ホルモン療法)」などに該当し、公的医療保険制度の対象となるがんの治療を目的とした所定の抗がん剤(ホルモン剤を含みます)の投与または処方を行います。

がん診断一時金

■以下の支払事由に該当した場合にがん診断一時金をお支払いします。

支払事由	支払金額	支払限度
がん(上皮内新生物を含みます)と診断確定されたとき	がん治療給付金月額 × 契約時に選択した 給付倍率*	無制限  1年に1回を限度

*がん診断一時金の給付倍率は、0.5・10倍より、契約時に選択いただきます(契約後の変更は取り扱いません)。0倍を選択した場合は、がん診断一時金はありません。

保障内容に関する注意事項

- がん診断一時金の保障内容に関する留意事項は、7大疾病保険(返戻金なし型) Sのがんによる7大疾病一時金の保障内容に関する注意事項(2ページ)と同じです。

無配当先進医療特約(返戻金なし型) S

■以下の支払事由に該当した場合に先進医療給付金・先進医療見舞金をお支払いします。

	支払事由	支払金額	支払限度
先進医療給付金	先進医療による療養を受けたとき	先進医療の技術にかかる費用(自己負担額)	1回の療養:450万円 通算:2,000万円
先進医療見舞金	先進医療給付金が支払われる療養を受けたとき	先進医療給付金の支払金額の10%相当額	1回の療養:45万円 通算:200万円

保障内容に関する注意事項

- 支払事由に該当する先進医療は、療養を受けた時点において、厚生労働大臣が定める先進医療で、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医療機関で行われるものをいいます。ただし、厚生労働大臣が定める施設基準において、歯科(歯科、歯科口腔外科、矯正歯科、小児歯科)のみで実施することが定められている先進医療は対象外となります。なお、厚生労働大臣が定める先進医療は随時見直しされます。
- 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を受けたとき、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て取り扱います。

保険料払込免除特則

■以下の保険料払込免除事由に該当した場合に以後の保険料の払込みが免除となります。

	保険料払込免除事由
悪性新生物による 保険料払込免除	悪性新生物(上皮内新生物は含みません)と診断確定されたとき
6大疾病による 保険料払込免除	7大疾病保険(返戻金なし型)Sの6大疾病による7大疾病一時金の支払事由(1ページ)と同じ

保険料払込免除に関する注意事項

■保険料払込免除特則の適用・非適用にかかわらず、保険料払込期間中に疾病または傷害により所定の高度障害状態になったときや、傷害により所定の身体障害状態になったときは、以後の保険料の払込みが免除となります。

指定代理請求特約(2016)S

- 給付金等の受取人となる被保険者が給付金等を請求できない朝日生命所定の事情がある場合、その給付金等を指定代理請求人が請求できます。
- 指定代理請求人に給付金等をお支払いした場合、その後重複して給付金等の請求を受けてもお支払いしません。
- 指定代理請求人に給付金等をお支払いしても、保険契約者・被保険者にその旨をご連絡しません。そのため、保険契約者・被保険者が認識しないまま、保険契約の全部または一部が消滅する場合があります。
- 保険契約者または被保険者から契約内容について照会を受けたときは、給付金等をお支払いしていること、保険契約の全部または一部が消滅していることを回答せざるを得ない場合があります。そのため、被保険者をご自身の健康状態について知る可能性があります。

4 法令改正等による支払事由の変更について

■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、「がん治療特約(返戻金なし型)S」「先進医療特約(返戻金なし型)S」の支払事由に影響を及ぼす場合には、朝日生命は主務官庁の認可を得て、将来に向かって支払事由を変更することがあります。この場合、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。

5 解約返戻金について

■この保険契約の解約返戻金は以下のとおりです。

主契約	解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間満了後の保険期間中で、保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれている場合は、7大疾病基準金額の10%の解約返戻金があります。
特約	解約返戻金はありません。

6 死亡給付金について

■この保険契約の死亡給付金は以下のとおりです。

主契約	死亡給付金はありません。ただし、保険料払込期間満了後の保険期間中で、保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれている場合は、7大疾病基準金額の10%の死亡給付金があります。
特約	死亡給付金はありません。

7 満期保険金等について

■この保険契約には満期保険金はありません。また、契約者貸付、保険料振替貸付の取り扱いもありません。

8 配当金について

■この保険契約には配当金はありません。

9 保険料について

■具体的な保険料は商品パンフレット等で確認ください。

「注意喚起情報」は、ご契約のお申し込みの際に、特にご注意いただきたい事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了承のうえ、お申し込みください。

以下は、お客様にとって不利益となる事項を記載していますので、特にご留意ください。



- 6. 給付金などをお支払いできない場合について
- 8. 現在のご契約を新たなご契約に見直す場合のご留意事項について
- 9. 解約と返戻金について

支払事由の詳細や制限事項等についての詳細ならびに主な保険用語の説明等については、「ご契約のしおり—約款」に記載していますので、あわせてご確認ください。

「申込書」「告知書」には、webサイト上の「契約者情報入力」「告知情報入力」を含みます。なお、保険契約者より入力された所要事項（「契約者情報」「告知情報」「お支払情報」）の朝日生命での受信をもって、保険契約のお申し込み等があったものとします。

1 クーリング・オフ制度(保険契約のお申し込みの撤回等)について

■申込者または保険契約者（以下、「申込者等」といいます）は、保険契約の申込日もしくは保障内容の訂正手続日またはクーリング・オフ制度に関する事項を記載した書面*を受け取った日のいずれか遅い日から、その日を含めて**20日以内**であれば、書面により保険契約のお申し込みの撤回または保険契約の解除（以下、「お申し込みの撤回等」といいます）をすることができます。

*画面表示を含み、「ご契約のしおり」「注意喚起情報」を指します。

■お申し込みの撤回等は**書面の発信時（郵便の消印日付）に効力を生じます**ので、次の内容を記載した書面を郵便にて送付ください。

<書面に記載いただく事項>

- ① お申し込みの撤回等をする意思
- ② 申込者等の氏名(自署)・住所・電話番号
- ③ 申込番号（「契約申込書(保険契約者様控)」の上部10桁の数字）
- ④ 保険料
- ⑤ 取扱代理店名
- ⑥ 申込日
- ⑦ 申出日
- ⑧ 返金先口座(銀行名、支店名、店番、預金種目、口座番号、口座名義人(フリガナ))

<書面の送付先>

〒206-8611 東京都多摩市鶴牧1-23 朝日生命 金融代理店業務グループ

■お申し込みの撤回等があった場合は、申込者等に領収金額を全額お返しします。

■申込者等が法人(会社)または個人事業主(雇用主)の場合は、お申し込みの撤回等は取り扱いません。

2 保障の責任開始の時について

■お申し込みいただいたご契約のお引き受けを朝日生命が決定した場合の保障の責任開始の時（保険期間開始日）は次のとおりです。

責任開始に関する特約Sを付加した場合	お申し込みと告知(診査)がともに完了した時
上記以外の場合	お申し込みと告知(診査)ならびに第1回保険料相当額のお払込みが完了した時*

*第1回保険料相当額のお払込みが完了した時は次のとおりです。なお、お申込内容等の変更に伴い、後日追加で保険料のお払込みをいただいた場合でも、当初のお払込みの時とします。

口座振込みでお払込みの場合	朝日生命所定の金融機関口座に着金した日
クレジットカードでお払込みの場合	取扱クレジットカード会社による利用承認日



「7大疾病保険(返戻金なし型)S」「7大疾病初回一時金特約(返戻金なし型)S」「がん治療特約(返戻金なし型)S」「保険料払込免除特則」の**がんを原因とする保障の責任開始の時は、保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日**となります。

3 告知義務について

保険契約者および被保険者には朝日生命がおたずねする健康状態等について告知いただく必要があります、これを告知義務といいます。

■生命保険は多数の人々が保険料を出し合うことで、相互に保障し合う制度です。そのため、健康状態の悪い方や危険度の高い職業の方などのお申し込みを無条件でお引き受けしますと、保険契約者間の保険料負担の公平性が保たれません。

■ご契約にあたっては、過去の傷病歴（傷病名・治療期間等）、現在の健康状態、身体の障がい状態等について、告知書で朝日生命がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなく告知ください。

■朝日生命が指定する医師による診査の場合、医師が口頭で告知を求める場合があります。その場合も同様に事実をありのままに正確にもれなく告知ください。

■告知をお受けできる権利（告知受領権）は、朝日生命（告知書に記入いただく場合）および朝日生命が指定した医師が有しています。募集代理店の担当者（生命保険募集人）には告知をお受けできる権利がないため、募集代理店の担当者（生命保険募集人）に口頭でお話ししても告知いただいたことにはなりません。

告知いただいた内容が事実と違っていた場合は、給付金などをお支払いできないことがあります。

■告知いただくことからは、告知書に記載しています。これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知しなかったり、事実と違うことを告知した場合は、責任開始の時から2年以内*¹であれば、朝日生命は「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。

■ご契約を解除したときは、たとえ給付金などの支払事由が発生していても、これをお支払いしません*²。また、保険料の払込免除事由が発生していても、お払込みを免除しません*²。

■ご契約を解除するときは、返戻金があれば保険契約者にお支払いします。

■ご契約の解除以外にも、ご契約の締結状況等により、給付金などをお支払いできないこと、または、保険料のお払込みを免除できないことがあります。

（例）現在の医療水準では治癒が困難または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知しなかった場合など、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取り消しを理由として給付金などをお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後でも取り消しとなる場合があります。また、すでにお払込みいただいた保険料は返金しません。

* 1 責任開始の時から2年を経過していても、給付金などの支払事由または保険料の払込免除事由が2年以内に発生していた場合は、ご契約を解除することがあります。

* 2 「給付金などの支払事由または保険料の払込免除事由の発生」と「解除の原因となった事実」の因果関係によっては、給付金などのお支払いまたは保険料のお払込みを免除することがあります。



傷病歴などがある場合、ご契約のお引き受けをお断りすることもあります。特別条件（保険料の割増、給付金の削減、特定部位・指定疾病不担保、特定高度障害状態についての不担保など）をつけてお引き受けすることがあります（傷病によっては特別条件をつけずにお引き受けすることもあります）。

4 ご契約内容等の確認制度について

■ご契約のお申し込みの際し、後日、朝日生命の職員または朝日生命から委託された担当者が、お申込内容や告知内容および重要書類の受領の確認のため、保険契約者等に電話や訪問をさせていただく場合があります。

■給付金などのお支払いや保険料払込免除などのご請求に際しても、朝日生命の職員または朝日生命から委託された担当者が、給付金などをお支払いするための確認・照会に、保険契約者等や医療機関・公的機関等を訪問させていただく場合があります。

5 生命保険募集人について

■募集代理店の担当者（生命保険募集人）は、お客様と朝日生命の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。そのため、保険契約は、お客様からの保険契約のお申し込みに対して朝日生命が承諾したときに有効に成立します。生命保険募集人に関するお問い合わせは、下記までご連絡ください。

朝日生命 お客様サービスセンター ☎ 0120-360-567

6 給付金などをお支払いできない場合について

次のような場合は、給付金などをお支払いしません。

- 責任開始の時より前の疾病や傷害が原因の場合*
- 告知義務違反によりご契約が解除となった場合
- 詐欺によりご契約が取り消しとなった場合
- 給付金などを詐取る目的で事故を起こしたときや、保険契約者、被保険者または死亡給付金受取人が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたときなど重大事由によりご契約が解除された場合
- 保険料のお払込みがなくご契約が消滅(未払消滅)した場合
- 給付金などの不法取得目的があつてご契約が無効になった場合
- 保険契約者、被保険者、受取人の故意または重大な過失により支払事由が生じた場合(各給付金等によりお取り扱いが異なります)

* 次のような場合、ご契約によっては、責任開始の時以後の疾病によるものとみなすことがあります。

- ・告知等により朝日生命が知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合
- ・病院での受診歴や健康診断等による異常がなく、症状について被保険者等の認識・自覚もなかった場合
- ・責任開始の日からその日を含めて2年経過後に治療等を受けた場合

7 保険料お払込みの猶予期間と消滅について

- 保険料は払込期月中に朝日生命にお払込みください。払込期月中にお払込みがない場合、払込期月の翌月1日からその日を含めて3か月目の末日までを保険料お払込みの猶予期間とします。
- 保険料のお払込みがないまま猶予期間が経過しますと、ご契約は消滅(未払消滅)します。その場合、消滅したご契約を元に戻すことはできません(ご契約の復活のお取り扱いはありません)。

8 現在のご契約を新たなご契約に見直す場合のご留意事項について

一般的に次の点について、保険契約者にとって不利益となります。

- 多くの場合、返戻金は払込保険料累計額より少なくなります。特にご契約後短期間で解約した場合の返戻金は、まったくないか、あつてもごくわずかです。
- 一定期間ご契約を継続することを条件に発生する配当の請求権等を失うことがあります。
- 新たにお申し込みの保険契約について、被保険者の健康状態等によりお断りすることがあります。
- 新たにお申し込みの保険契約について、告知していただいた内容が事実と異なる場合、給付金などをお支払いできないことがあります。
- 保険料は保険料算出用利率(予定利率)のほか、将来見込まれる死亡率等により算出しています。保険料算出用利率は、将来の運用収益を見込んであらかじめ一定の割合で割り引く割引率です。現在ご契約の保険契約を解約、減額し、新たなご契約のお申し込みをされることにより、保険料算出用利率が下がったときは、保険種類によっては保険料が引き上げられることがあります。

9 解約と返戻金について

■この保険契約の解約返戻金は以下のとおりです。

主契約	解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間満了後の保険期間中で、保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれている場合は、7大疾病基準金額の10%の解約返戻金があります。
特約	解約返戻金はありません。

10 生命保険契約者保護機構について

- 生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、保険業法等法令に定める手続きを経たうえで、ご契約時にお約束した給付金額などが削減されることがあります。
- 朝日生命は生命保険契約者保護機構に加入しています。生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがあります。ただし、この場合にも、ご契約時にお約束した給付金額などが削減されることがあります。
- 詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

生命保険契約者
保護機構

TEL:03-3286-2820

(受付時間:月曜日~金曜日(祝日・年末年始を除く)9:00~12:00、13:00~17:00)

ホームページ:<http://www.seihohogo.jp/>

11 給付金などのお支払いに関する手続等のご留意事項について

- 給付金などの支払事由が生じた場合やお支払いの可能性があらと思われる場合、お支払いに関する手続等でご不明な点が生じた場合は、すみやかにお客様サービスセンターまでご連絡ください。
- 支払事由、ご請求手続き、給付金などをお支払いする場合、お支払いできない場合は、「ご契約のしおり-約款」に記載していますのでご確認ください。
- 給付金などの支払事由が生じたときは、ご加入の契約内容によっては、複数の給付金等の支払事由に該当することがありますので、十分にご確認ください。
- 「指定代理請求特約(2016)S」を付加しますと、被保険者が受取人となる給付金などについて、受取人が請求できない事情があるときは、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した指定代理請求人が請求することができます。詳しくは「ご契約のしおり-約款」をご確認ください。
- 「指定代理請求特約(2016)S」を付加したときは、指定代理請求人に支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。

この商品に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。(一社)生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしています。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしています。(ホームページアドレス<https://www.seiho.or.jp/>)

なお、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1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います。

もくじ

ご契約のしおり

ご契約についての大切な事項、諸手続き、税制上の取り扱いなど、知っておいていただきたい事項を記載しています。

目的別もくじ（主な項目について、知りたい内容の記載箇所が確認できます。）	4
--------------------------------------	---

主な保険用語の説明	6
-----------	---

朝日生命は相互会社です	8
-------------	---

お知らせとお願い

1. 保険契約の締結および生命保険募集人について	9
2. ご契約お申込手続きの際の留意点について	10
3. クーリング・オフ制度（ご契約のお申し込みの撤回等）について	12
4. 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し込みをご検討されている方へ	13
5. ご契約の取り消し、無効、解除について	14
6. 給付金等をお支払いする場合、お支払いできない場合の具体的事例について	15
7. 支払査定時照会制度について	16
8. 生命保険契約者保護機構について	17

ご契約に際して

9. 告知について	19
10. 保障の責任開始の時について	21
11. 特別条件について	22
12. ご契約内容等の確認制度について	23

特徴としくみ

13. 7大疾病保険（返戻金なし型）Sについて	24
14. 指定代理請求人による請求制度について	35
15. 保険料の払込免除について	37
16. 給付金等をお支払いできない場合について	38

保険料のお払込み

17. 保険料の払込方法について	41
18. 保険料払込みの猶予期間と消滅について	42
19. 保険料のお払込みが困難になられたときについて	42
20. 保険料のお払込みが不要となった場合のお取り扱いについて	43
21. 給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が発生したときの保険料について	44

ご契約後について

22. 保険契約者、給付金等の受取人の変更について	45
23. 解約・減額と返戻金について	46
24. 生命保険と税金について	47
25. 給付金等のご請求に関する訴訟について	50
26. 諸請求に必要な書類について	51
27. 給付金等の支払期限について	53

約款

ご契約のとりきめを記載しています。

無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S 普通保険約款	57
無配当7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S	91
無配当がん治療特約（返戻金なし型）S	107
無配当先進医療特約（返戻金なし型）S	121
指定代理請求特約（2016）S	133
保険料口座振替特約S	138
クレジットカード特約S	144
責任開始に関する特約S	146

朝日生命からのお願い	148
------------	-----

ご契約のしおり

ご契約のしおりは、ご契約についての大切な事項、諸手続き、税制上の取り扱いなど、知っておいていただきたい事項を記載しています。

ご一読のうえ、ご契約内容を十分にご理解ください。特にご確認いただきたい項目、約款等のページを「⇒」で示しています。

目的別もくじ

ご契約に際して

ことば（保険用語）の意味を知りたい

主な保険用語の説明

6
ページ

申し込みを撤回したい

3. クーリング・オフ制度（ご契約のお申し込みの撤回等）について

12
ページ

告知義務について知りたい

9. 告知について

19
ページ

いつから保障が開始するか知りたい

10. 保障の責任開始の時について

21
ページ

各保障のしくみや支払事由について知りたい

13. 7大疾病保険（返戻金なし型）Sについて

24
ページ

給付金等を受け取れない場合について知りたい

6. 給付金等をお支払いする場合、お支払いできない場合の具体的事例について 15ページ
16. 給付金等をお支払いできない場合について 38ページ

この保険の特徴と給付金等について

給付金等をご請求の際には

お手持ちの「契約締結に

給付金等の請求者（受取人）は誰か、支払事由に該当しているかをご確認ください

お支払いできない場合に該当していないかをご確認ください

13.7大疾病保険（返戻金なし型）Sについて 24
ページ

6.給付金等をお支払いする場合、お支払いできない場合の具体的事例について 15
ページ
16.給付金等をお支払いできない場合について 38
ページ

次のような場合にはご案内のページをご確認ください。

保険料について

保険料の払込みができなかった場合について知りたい

18. 保険料払込みの猶予期間と消滅について

42
ページ

保険料の負担を減らしたい

19. 保険料のお払込みが困難になられたときについて

42
ページ

ご契約後について

契約者、給付金受取人を変更したい

22. 保険契約者、給付金等の受取人の変更について

45
ページ

解約について知りたい

23. 解約・減額と返戻金について

46
ページ

生命保険料控除、給付金等に係る税金について知りたい

24. 生命保険と税金について

47
ページ

各種手続きに必要な書類について知りたい

26. 諸請求に必要な書類について

51
ページ

契約の手続き等の問い合わせ先について知りたい

お客様サービスセンター
0120-360-567

「に関する書面」等で、ご契約内容をご確認ください

ご請求に必要な書類等をご確認ください

くわしいお手続き方法は、お客様サービスセンターでご案内します

26. 諸請求に必要な書類について

51
ページ

27. 給付金等の支払期限について

53
ページ

お客様サービスセンター



0120-360-567

主な保険用語の説明

保 険 用 語		ご 説 明
き	給 付 金	被保険者が入院したときなどにお支払いするお金のことをいいます。
	給付金受取人	給付金等を受け取る人のことをいいます。
け	契 約 成 立 日	契約年齢や保険期間の計算の基準となる日をいい、原則として責任開始の日を含む月の翌月1日とします。
	契 約 成 立 日 の 応 当 日	契約後の保険期間中にむかえる契約成立日に対応する日をいいます。 ○契約成立日の応当日（年単位） 毎年の契約成立日に対応する日をいいます。 ○契約成立日の応当日（月単位） 毎月の契約成立日に対応する日をいいます。
	契 約 年 齢	契約成立日における年齢を契約年齢といい、保険料算定等の基準となります。この保険契約は、被保険者の契約年齢を満年齢で計算します。 契約後の年齢は、契約成立日の応当日（年単位）ごとに、契約年齢に1歳ずつ加えて計算します（「ご契約のしおり一約款」で「年齢」または「〇歳」と記載している場合は、契約時には契約年齢を、契約後においては契約成立日の応当日（年単位）ごとに契約年齢に1歳ずつ加えた年齢を指します）。
	契 約 締 結 に 関 する 書 面	契約時の給付金額や保険期間などの契約内容を具体的に記載したものです。
こ	告 知 義 務 と 告 知 義 務 違 反	保険契約者と被保険者には、ご契約のお申し込みの際に、現在の健康状態や過去の傷病歴など朝日生命がおたずねする重要なことについて書面（電子機器上の告知画面を含みます。）でお知らせ（告知）していただきます。これを「告知義務」といいます。 朝日生命がおたずねした重要なことについて告知がなかったり、故意に事実と異なることを告知した場合などは、告知義務に違反したことになり、朝日生命はご契約の効力を消滅（契約解除）させることができます。
し	指 定 代 理 請 求 人	給付金受取人が被保険者の場合で給付金等を請求できない事情があるときに、その給付金等を被保険者に代わって請求することができる人のことをいいます。
	支 払 事 由	給付金等が支払われる条件のことをいいます。
	死 亡 給 付 金	被保険者が死亡した場合にお支払いするお金のことをいいます。
	主 契 約 と 特 約	普通保険約款に記載されている契約内容を主契約といい、特約はその主契約の保障内容をさらに充実させるためや、保険料の払込方法（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。
せ	責 任 開 始 の 時 (責 任 開 始 期) と 責 任 開 始 の 日	朝日生命が契約上の責任を開始する時期を責任開始の時といい、その責任開始の時を含む日を責任開始の日といいます。
	責 任 準 備 金	将来の給付金などを支払うために、保険契約者が払込む保険料の中から積み立てられるものをいいます。
た	第 1 回 保 険 料 相 当 額	「責任開始に関する特約S」を付加していないご契約のお申込時にお払込みいただくお金のことをいい、契約が成立した場合には第1回保険料に充当されます。
は	払 込 期 月	保険料の払込方法（回数）により、次のとおりとなります。 ○年払契約の場合は、契約成立日の応当日（年単位）を含む月 ○月払契約の場合は、毎月

この冊子をお読みいただくにあたって、ご確認ください。

保 険 用 語		ご 説 明
ひ	被 保 険 者	生命保険の対象として保険がかけられている人のことをいいます。
へ	返 戻 金	保険契約を解約した場合などに、保険契約者に払戻しするお金のことをいいます。
ほ	保険期間開始の時 (保険期間の始期)	7大疾病保険（返戻金なし型）S、7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S、がん治療特約（返戻金なし型）Sにおいて、お申し込みの時、第1回保険料相当額のお払込みがあった時または告知の時のいずれか遅い時をいいます。 「責任開始に関する特約S」を付加した場合は、お申し込みの時または告知の時のいずれか遅い時をいいます。
	保 険 契 約 者	保険会社と保険契約を結び、ご契約上のいろいろな権利（契約内容変更請求権など）と義務（保険料支払義務など）を持つ人のことをいいます。
	保 険 年 度	契約成立日または毎年の契約成立日の応当日から、その日を含めてその翌年の契約成立日の応当日の前日までをいいます。
	保 険 料	保険契約者からお払込みいただくお金のことをいいます。
み	未 払 消 滅	保険料のお払込みがないまま猶予期間（払込期月の翌月1日からその日を含めて3か月目の末日）を過ぎた場合に、ご契約が消滅することをいいます。
や	約 款	ご契約のとりきめを記載したものをいいます。

朝日生命は相互会社です

1. 相互会社について

- 保険会社の会社組織形態には「相互会社」と「株式会社」があり、朝日生命は相互会社です。相互会社は、保険業法で認められた保険会社独自の形態で、剰余金の分配のない保険契約を除き、保険契約者がご契約の当事者となると同時に、「社員（構成員）」として会社の運営に参加するというものです。
- この保険は、剰余金の分配のない保険契約であるため、この保険のみご加入の保険契約者は、朝日生命の社員とはなりません。したがって、この場合の保険契約者は、給付金等の支払請求権や保険料の払込義務などの保険約款に定める保険契約に関する権利・義務のみを有し、総代の選出に関する社員の権利、総代会の開催を請求する権利等の社員の権利を有しません。

2. 経営にご意見・ご提言を寄せる制度について

朝日生命では、ご契約者のご意見を積極的に経営に反映させるため、次の制度を実施しています。

ご契約者懇談会について

ご契約者懇談会は、広く全国各地の保険契約者から生命保険に関するご意見、ご要望や朝日生命の経営に対する諸提言を直接お聞きし、あわせて、朝日生命の事業概況をご報告することにより、朝日生命と生命保険に関し一層のご理解とご認識を深めていただくことを目的として、毎年、全国の支社等で開催しています。この懇談会で伺いましたご意見、ご提言等は、会社経営に反映させるよう努力を重ねています。ご契約者懇談会の開催案内は、開催前の一定期間、朝日生命の窓口へのポスター掲示やホームページ等で行っており、広くご出席者を募集しています。

3. 基金の状況について

朝日生命の「基金の総額（基金と基金償却積立金の合計額）」は2020年2月現在2,570億円となっています。

(注)・「基金」とは、保険業法の規定に基づき、基金の拠出者と相互会社との間で締結した契約に基づき、基金拠出者に拠出いただく資金です。

基金拠出者にとっては貸付債権としての性格を有する一方で、相互会社にとっては、保険業法の規定に基づき、資本勘定を構成するものです。

・拠出を受けた基金を返済することを「償却」といいます。保険業法によって、基金を償却する際、同じ金額の積立金（これを「基金償却積立金」といいます）を会社内部に積み立てることが定められています。

1. 保険契約の締結および生命保険募集人について

1. 保険契約締結の「媒介」と「代理」について

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

生命保険募集人が保険契約締結の「代理」を行う場合は、生命保険募集人が保険契約のお申し込みに対して承諾をすれば保険契約は有効に成立します。

2. 生命保険募集人について

○募集代理店の担当者（生命保険募集人）は、お客様と朝日生命の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。そのため、保険契約は、お客様からの保険契約のお申し込みに対して朝日生命が承諾したときに有効に成立します。

また、ご契約の成立後に保険契約者の変更といったご契約内容の変更をする場合にも、原則としてご契約内容の変更等に対する朝日生命の承諾が必要になります。

○告知をお受けできる権利（告知受領権）は、生命保険会社および生命保険会社が指定した医師が有しています。

! ご留意ください

募集代理店の担当者（生命保険募集人）には告知をお受けできる権利（告知受領権）がないため、**募集代理店の担当者に口頭でお話ししても告知いただいたことにはなりませんので、ご注意ください。**

2. ご契約お申込手続きの際の留意点について

1. 申込書、告知書の記入について

- 申込書、告知書（電子機器上の告知画面を含みます）は、お申し込み、ご記入内容を十分お確かめのうえ、保険契約者および被保険者ご自身が正確に記入してください。
- 「告知」について、詳しくは9項（⇒p.19）をご確認ください。

2. 第1回保険料相当額のお払込みについて

(1)口座振替によるお払込み

- 「責任開始に関する特約S」を付加した場合には、保険契約者が指定した口座から振り替えます。
- 保険料領収証は発行しません。

(2)金融機関口座へのお払込み

- 朝日生命所定の金融機関口座へお払込みいただきます。
- 振込金受取書を第1回保険料相当額のお払込みの証とさせていただきますので、大切に保管してください。
- 第1回保険料相当額の領収日は、朝日生命所定の金融機関口座に着金した日となります。

(3)クレジットカードによるお払込み

- 朝日生命が提携しているカード会社を経由してお払込みいただきます。
- 保険料領収証は発行しません。
- 第1回保険料相当額の領収日は、取扱クレジットカード会社による利用承認日となります。

3. 責任開始に関する特約Sについて

- この特約を付加したご契約の第1回保険料は、払込期間（注1）中の振替日に保険契約者が指定した口座から振り替えます。
- 振替日に振り替えできなかったときは、翌月の振替日に再度振り替えます（保険料の払込方法が月払の場合は、第2回保険料とともに振り替えます）。
- 猶予期間（注2）満了日までに第1回保険料のお払込みがないときは、ご契約は消滅します。この場合、以後、新たに「責任開始に関する特約S」「責任開始に関する特約」を付加したご契約のお申し込みがあってもお引き受けできない場合があります。
- 第1回保険料をお払込みいただく前は、主契約の減額、特約のみの解約をすることはできないなど、朝日生命所定の条件があります。
 - （注1） 保険期間開始の日からその翌月末日までをいいます。
 - （注2） 払込期間の翌月1日からその日を含めて3か月目の末日までをいいます。

4. 契約成立日指定について

○契約成立日は、原則、責任開始の日を含む月の翌月1日としますが、責任開始の日を含む月が被保険者の誕生日で、その誕生日の前日までの日を契約成立日とすることで契約年齢が上がらないときは、次の要件を満たすことで、契約成立日を指定することができます。

- 保険契約者からの申出があること
- 朝日生命がその申出を承諾すること

○契約成立日を指定する場合は、お申し込み、告知（診査）ならびに第1回保険料相当額のお払込みを誕生日の前日までの日にすべて完了する必要があります。

○契約成立日を指定した場合の契約成立日は、責任開始の日となります。

5. お申込内容の確認について

ご契約をお引き受けしますと、朝日生命は、「契約締結に関する書面」等を保険契約者にお送りしますので、お申し込みいただいた内容およびお払込みいただいた保険料と相違ないか、もう一度よくお確かめください。ご不明な点がございましたら、お手数ですが、すぐに「ご契約のしおり-約款」裏表紙に記載のお客様サービスセンターにご連絡ください。

! ご留意ください

「無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S」は代理店専用商品です。

保険料のお払込みがないまま猶予期間が満了し、ご契約が消滅した場合、復活のお取り扱いはない等、朝日生命の営業職員が募集する商品とは異なったお取り扱いとなっています。

3. クーリング・オフ制度 (ご契約のお申し込みの撤回等) について

- 生命保険契約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。
- 申込者または保険契約者（以下、「申込者等」といいます）は、保険契約の申込日もしくは保障内容の訂正手続日またはクーリング・オフ制度に関する事項を記載した書面（注）を受け取った日のいずれか遅い日から、その日を含めて**20日以内**であれば、書面により保険契約のお申し込みの撤回または保険契約の解除（以下、「お申し込みの撤回等」といいます）をすることができます。
- （注） 画面表示を含み、「ご契約のしおり」「注意喚起情報」を指します。
- お申し込みの撤回等は**書面の発信時（郵便の消印日付）に効力を生じます**ので、次の内容を記載した書面を郵便にて送付ください。

<p><書面に記載いただく事項></p> <ul style="list-style-type: none">①お申し込みの撤回等をする意思②申込者等の氏名（自署）・住所・電話番号③申込番号 （「契約申込書（保険契約者様控）」の上部10桁の数字）④保険料⑤取扱代理店名⑥申込日⑦申出日⑧返金先口座（銀行名、支店名、店番、預金種目、 口座番号、口座名義人（フリガナ）） <p><書面の郵送先></p> <p>〒206-8611 東京都多摩市鶴牧1-23 朝日生命 金融代理店業務グループ</p> <p>※個人情報保護の観点から、封書によりお申し出ください。</p>	<p>（記載例）</p> <p>朝日生命保険相互会社 行 今回の契約申込を撤回します。</p> <p>申込者氏名：○○ ○○ 申込者住所：東京都○○区○○○ 電話番号：*****-**-***** 申込番号：***** 保険料：*****円 取扱代理店名：株式会社○○ ○○店 申込日：20XX年○○月○○日 申出日：20XX年○○月○○日</p> <p>返金先口座：○○銀行 ○○支店 店番 *** 普通 ***** 口座名義人フリガナ ○○○○ ○○○○ 口座名義人 ○○ ○○</p> <p>すでに保険料をお支払いいただいた場合のみご記載ください。</p>
--	---

- お申し込みの撤回等があった場合は、申込者等に領収金額を全額お返しします。申込者等から特にお申し出のない場合は、あらかじめご指定いただいた保険料の振替口座へ返金します。なお、返金できる申込者等の口座をあらかじめご指定いただいていない場合は、返金する口座をご指定いただきます。
- 朝日生命は、申込者等に対し、お申し込みの撤回等に関して損害賠償または違約金その他の金銭の支払いを請求しません。
- お申し込みの撤回等の書面発信時に給付金等の支払事由が生じている場合は、お申し込みの撤回等の効力は生じません。ただし、お申し込みの撤回等の書面発信時に、申込者等が給付金等の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。
- 次の場合にはお申し込みの撤回等は取り扱いません。
 - 申込者等が法人（会社）または個人事業主（雇用主）の場合

4. 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し込みをご検討されている方へ

一般的に次の点について、保険契約者にとって不利益となります。

- 多くの場合、返戻金は、お払込保険料の累計額より少ない金額となります。特に、ご契約後短期間で解約されたときの返戻金は、まったくないか、あってもごくわずかです。
- 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失うことがあります。
- 新たにお申し込みの保険契約について、被保険者の健康状態などによりお断りする場合があります。
- 新たにお申し込みの保険契約について、告知していただいた内容が事実と異なる場合には、給付金等をお支払いできないことがあります。
- 新たにお申し込みの7大疾病保険（返戻金なし型）S、7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S、がん治療特約（返戻金なし型）Sの保険期間開始の日からその日を含めて90日以内にがんと診断確定された場合（注）には、7大疾病一時金、7大疾病初回一時金、がん治療給付金、がん診断一時金はお支払いしません。また、保険期間開始の日からその日を含めて90日以内に悪性新生物と診断確定された場合（注）には、保険料払込免除特則による保険料の払込免除も行いません。
- 保険料は、保険料算出用利率（予定利率）のほか、将来見込まれる死亡率等により算出しています。保険料算出用利率は、将来の運用収益を見込んであらかじめ一定の割合で割り引く割引率です。現在ご契約の保険契約を解約、減額し、新たな保険契約のお申し込みをされることにより、保険料算出用利率が下がった場合には、保険種類（終身保険等）によっては保険料が引き上げられることがあります。

（注）保険契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含まれます。

お知らせとお願い

ご契約に際して

特徴としくみ

保険料のお払込み

ご契約後について

4 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し込みをご検討されている方へ
3 クーリング・オフ制度（ご契約のお申し込みの撤回等）について

5. ご契約の取り消し、無効、解除について

1. 詐欺による取り消しについて

「詐欺による取り消し」について、詳しくは16項（⇒p.38）をご確認ください。

2. 不法取得目的による無効について

「不法取得目的による無効」について、詳しくは16項（⇒p.38）をご確認ください。

3. がんを原因とする保障の責任開始の時前のがん診断確定による無効について

7大疾病保険（返戻金なし型）S、7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S、がん治療特約（返戻金なし型）S、保険料払込免除特則における「がんを原因とする保障の責任開始の時前のがん診断確定による無効」について、詳しくは13項（⇒p.24）をご確認ください。

4. 告知義務違反による解除について

「告知義務違反による解除」について、詳しくは9項（⇒p.19）をご確認ください。

5. 重大事由による解除について

「重大事由による解除」について、詳しくは16項（⇒p.38）をご確認ください。

6. 給付金等をお支払いする場合、お支払いできない場合の具体的事例について

以下の各事例は、給付金等をお支払いする場合またはお支払いできない場合の代表例をご参考としてあげたものです。ご契約の保険種類・ご加入の時期によってはお取り扱いが異なる場合がありますので、実際のご契約でのお取り扱いに関しては、ご契約内容・約款を必ずご確認ください。また、記載以外に認められる事実関係等によってもお取り扱いに違いが生じることがあります。

【事例1】7大疾病一時金・7大疾病初回一時金のお支払い〈告知義務違反による解除〉

○	お支払いする場合	×	お支払いできない場合
○	ご加入前の慢性C型肝炎での通院について、告知書で正しく告知せずに入社したが、ご加入1年後に慢性C型肝炎とは因果関係のない胃がんと診断確定された場合	×	ご加入前の慢性C型肝炎での通院について、告知書で正しく告知せずに入社したが、ご加入1年後に慢性C型肝炎を原因とする肝がんと診断確定された場合
解 説			
ご契約の際には、被保険者の過去の傷病歴、現在の健康状態、身体の障がい状態などについて正確にもれなく告知いただく必要がありますが、故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実と異なることを告知した場合には、ご契約は解除となり、給付金等はお支払いしません。ただし、告知義務違反の対象となった事実と、ご請求原因との間に、全く因果関係が認められない場合には、給付金等をお支払いします。			

【事例2】7大疾病一時金・7大疾病初回一時金のお支払い〈責任開始日前のがん診断確定による無効〉

○	お支払いする場合	×	お支払いできない場合
○	保険期間開始の日から100日を経過した日に胃がんと診断確定された場合	×	保険期間開始の日から80日を経過した日に胃がんと診断確定された場合
解 説			
がんを原因とする保障の責任開始の時（保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日）より前に、がんが診断確定されていた場合（保険契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含みます）には、7大疾病一時金・7大疾病初回一時金はお支払いしません。			

【事例3】7大疾病一時金・7大疾病初回一時金のお支払い〈支払事由非該当〉

○	お支払いする場合	×	お支払いできない場合
○	急性心筋梗塞を発病し、治療のために入院した場合	×	狭心症を発病し、治療のために入院した場合
解 説			
7大疾病一時金・7大疾病初回一時金は、支払事由に該当した場合にお支払いします。支払対象となる疾病はがん、急性心筋梗塞・拡張型心筋症、脳卒中・脳動脈瘤、慢性腎不全、肝硬変、糖尿病、高血圧性疾患であり、所定の入院や手術をしたとき、所定の状態になったときに7大疾病一時金・7大疾病初回一時金をお支払いします。支払事由の詳細は 13項 (⇒p.24) をご確認ください。			

【事例4】がん治療給付金のお支払い〈支払対象となる抗がん剤治療〉

○	お支払いする場合	×	お支払いできない場合
○	抗がん剤（抗悪性腫瘍薬）の投与を複数月にわたって受けた場合	×	同一の月に2回目の抗がん剤（抗悪性腫瘍薬）の投与を受けた場合
解 説			
がん治療給付金は、支払事由に該当する治療を受けた日の属する月ごとに、がん治療給付金月額に所定の給付倍率を乗じた金額をお支払いします。ただし、同じ月に支払事由に該当する治療を複数回受けた場合には、その治療のうち、最も高い給付倍率が適用される治療に基づき算出される金額を上限としてお支払いします。			

お知らせとお願い

1 契約に際して

特徴として

保険料のお支払い

2 契約後について

5 6 給付金等をお支払いする場合、お支払いできない場合の具体的事例について
ご契約の取り消し、無効、解除について

7. 支払査定時照会制度について

朝日生命は、生命保険制度が健全に運営され、給付金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、「支払査定時照会制度」に基づき、下記のとおり、朝日生命の保険契約等に関する所定の情報を特定の者と共同して利用しております。

保険金等のご請求に際し、お客様のご契約内容を照会させていただくことがあります。

- 朝日生命は、(一社)生命保険協会、(一社)生命保険協会加盟の各生命保険会社、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会（以下「各生命保険会社等」といいます）とともに、お支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等（以下「保険契約等」といいます）の解除、取消しもしくは無効の判断（以下「お支払い等の判断」といいます）の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」に基づき、朝日生命を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する下記相互照会事項記載の情報を共同して利用しております。
- 保険金、年金または給付金（以下「保険金等」といいます）のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」に基づき、相互照会事項の全部または一部について、(一社)生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会をなし、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること（以下「相互照会」といいます）があります。相互照会される情報は下記のものに限定され、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするため利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。照会を受けた各生命保険会社等において、相互照会事項記載の情報が存在しなかったときは、照会を受けた事実は消去されます。各生命保険会社等は「支払査定時照会制度」により知り得た情報を他に公開いたしません。
- 朝日生命が保有する相互照会事項記載の情報については、朝日生命が管理責任を負います。保険契約者、被保険者または保険金等受取人は、朝日生命の定める手続きに従い、相互照会事項記載の情報の開示を求め、その内容が事実と相違している場合には、訂正を申し出ることができます。また、個人情報保護に関する法律に違反して相互照会事項記載の情報が取り扱われている場合、朝日生命の定める手続きに従い、当該情報の利用停止あるいは第三者への提供の停止を求めることができます。上記各手続きの詳細については、お客様サービスセンターにお問い合わせください。

【相互照会事項】

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

- (1) 被保険者の氏名、生年月日、性別および住所（市・区・郡までとします）
- (2) 保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日および対象となる保険事故（左記の事項は、照会を受けた日から5年以内のものとしします。）
- (3) 保険種類、契約成立日、復活の日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

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

- 「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、(一社)生命保険協会ホームページ (<https://www.seiho.or.jp/>) の「加盟会社」をご参照ください。

8. 生命保険契約者保護機構について

朝日生命は「生命保険契約者保護機構」に加入しております。

生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、保険業法等法令に定める手続きを経たうえで、ご契約時にお約束した保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。

なお、生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることがありますが、この場合にも、ご契約時の保険金額、年金額、給付金額等が削減されることがあります。詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

「生命保険契約者保護機構」（以下「保護機構」といいます）の概要は以下のとおりです。

- 保護機構は、保険業法に基づき設立された法人であり、保護機構の会員である生命保険会社が破綻に陥った場合、生命保険に係る保険契約者等のための相互援助制度として、当該破綻保険会社に係る保険契約の移転等における資金援助、承継保険会社の経営管理、保険契約の引受け、補償対象保険金の支払いに係る資金援助および保険金請求権等の買取りを行う等により、保険契約者等の保護を図り、もって生命保険業に対する信頼性を維持することを目的としています。
- 保険契約上、年齢や健康状態によっては契約していた破綻保険会社と同様の条件で新たに加入することが困難になることもあるため、保険会社が破綻した場合には、保護機構が保険契約の移転等に際して資金援助等の支援を行い、加入している保険契約の継続を図ることにしています。
- 保険契約の移転等における補償対象契約は、運用実績連動型保険契約の特定特別勘定（注1）に係る部分を除いた国内における元受保険契約で、その補償限度は、高予定利率契約（注2）を除き、責任準備金等（注3）の90%とすることが、保険業法等で定められています（保険金、年金等の90%が補償されるものではありません。（注4））。
- なお、保険契約の移転等の際には、責任準備金等の削減に加え、保険契約を引き続き適正・安全に維持するために、契約条件の算定基礎となる基礎率（予定利率、予定死亡率、予定事業費率等）の変更が行われる可能性があり、これに伴い、保険金額、年金額等が減少することがあります。あわせて、早期解約控除制度（保険集団を維持し、保険契約の継続を図るために、通常の解約控除とは別に、一定期間特別な解約控除を行う制度）が設けられる可能性もあります。

（注1）特別勘定を設置しなければならない保険契約のうち最低保証（最低死亡保険金保証、最低年金原資保証等）のない保険契約に係る特別勘定を指します。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となります。）。

（注2）破綻時に過去5年間で常に予定利率が基準利率（*1）を超えていた契約を指します（*2）。当該契約については、責任準備金等の補償限度が以下のとおりとなります。ただし、破綻会社に対して資金援助がなかった場合の弁済率が下限となります。
高予定利率契約の補償率 = 90% - {(過去5年間に於ける各年の予定利率 - 基準利率)の総和 ÷ 2}

（*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、金融庁長官及び財務大臣が定めることとなっております。現在の基準利率については、朝日生命または保護機構のホームページで確認できます。

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

お知らせとお願い

「契約に際して

特徴としくみ

保険料のお払込み

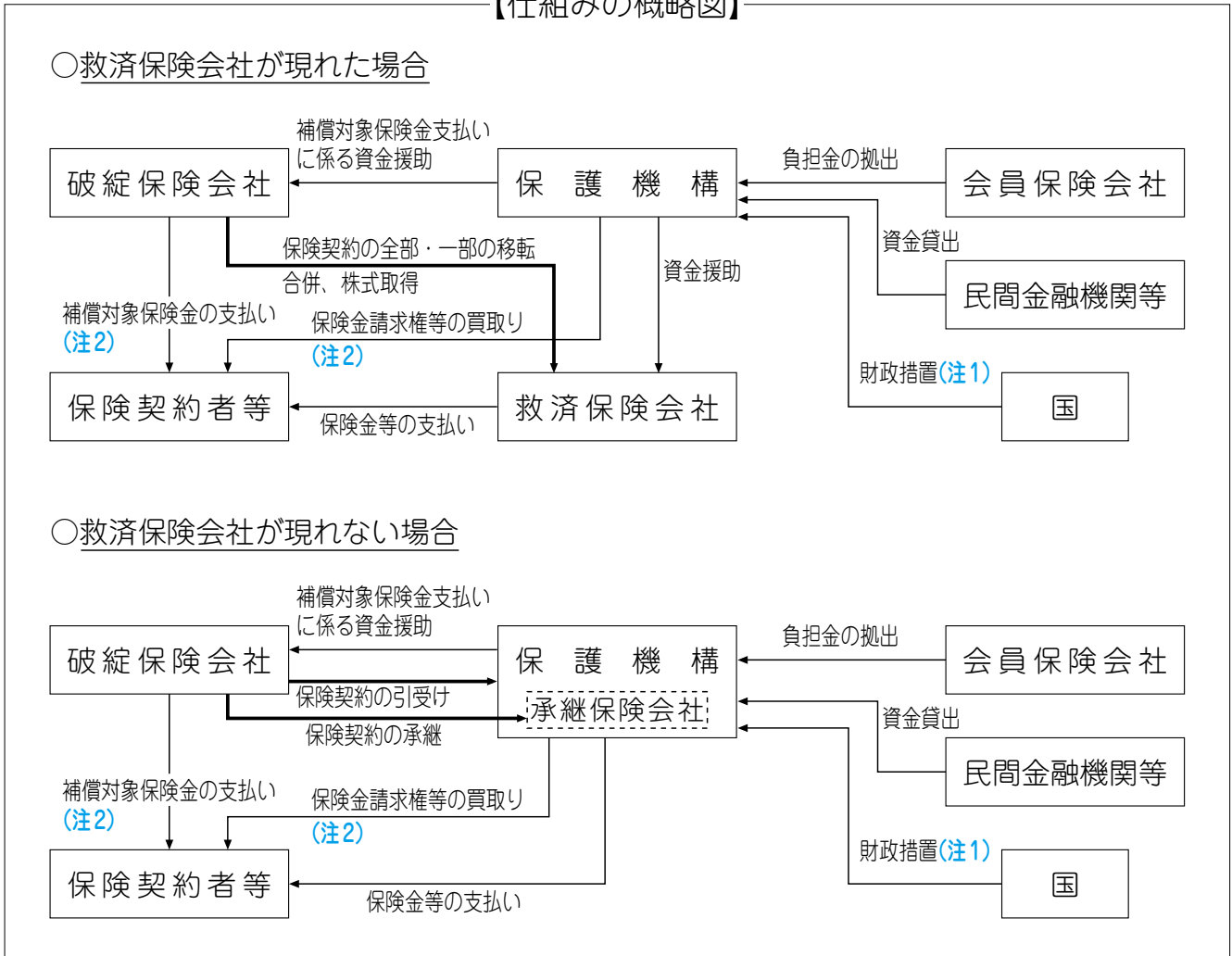
「契約後について

7 8 生命保険契約者保護機構について
支払査定時照会制度について

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

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

【仕組みの概略図】



(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等の対応ができない場合に、国会審議を経て補助金が認められた際に行われるものです。

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

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

○生命保険会社が破綻した場合の保険契約の取扱いに関するお問い合わせ先

生命保険契約者保護機構 TEL 03-3286-2820

月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）9：00～12：00、13：00～17：00

ホームページアドレス <http://www.seihohogo.jp/>

9. 告知について

ご契約をお引き受けするかどうかを決めるための重要なことについておたずねします。

1. 告知義務について

保険契約者および被保険者には健康状態などについて告知をしていただく必要があります。これを告知義務といいます。

- 生命保険は多数の人々が保険料を出し合うことで、相互に保障し合う制度です。そのため、健康状態の悪い方や危険度の高い職業の方などのお申込みを無条件でお引き受けしますと、保険契約者間の保険料負担の公平性が保たれません。
- ご契約にあたっては、過去の傷病歴（傷病名、治療期間等）、現在の健康状態、身体の障がい状態等について「告知書」（電子機器上の告知画面を含みます。以下、「告知書等」といいます。）で朝日生命がおたずねすることについて、事実をありのままに正確にもれなくお知らせ（告知）ください。
- 朝日生命が指定する医師による診査の場合、医師が口頭で告知を求める場合があります。その場合も同様に事実をありのままに正確にもれなくお知らせ（告知）ください。
- 告知をお受けできる権利（告知受領権）は、朝日生命（告知書等に記入いただく場合）および朝日生命が指定した医師が有しています。募集代理店の担当者（生命保険募集人）には告知をお受けできる権利がないため、募集代理店の担当者（生命保険募集人）に口頭でお話ししても告知いただいたことにはなりません。
- 募集代理店の担当者（生命保険募集人）が、傷病歴や健康状態などについて事実を告知いただかないよう誘導することはありません。

「現在のご契約の解約、減額を前提とした新たなご契約へのご加入」をご検討されている方は次のことにご留意ください。

- 一般のご契約と同様に告知義務があります。そのため「現在のご契約の解約、減額を前提とした新たなご契約へのご加入」の場合は、「新たなご契約の責任開始の時」から告知義務違反による解除の規定が適用されます。また、詐欺による契約の取り消しの規定等についても、新たなご契約の締結に際しての詐欺の行為が適用の対象となります。そのため、告知が必要な傷病歴等がある場合は、新たなご契約のお引き受けができなかったり、その告知をしなかったために解除または取り消しとなることもあります。

2. 告知義務違反について

事実を告知しなかったり事実と違うことを告知した場合には、給付金等をお支払いできないことがあります。

- 告知いただくことからは、告知書等に記載しています。これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知しなかったり、事実と違うことを告知した場合は、責任開始の時から2年以内（注1）であれば、朝日生命は「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。
- ご契約を解除したときは、たとえ給付金などの支払事由が発生していても、これをお支払いしません（注2）。また、保険料の払込免除事由が発生していても、お払込みを免除しません（注2）。
- ご契約を解除するときは、返戻金があれば保険契約者にお支払いします。
- 告知にあたり、募集代理店の担当者（生命保険募集人）が、告知をすることを妨げた場合、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めた場合には、朝日生命はご契約を解除することはできません。ただし、募集代理店の担当者（生命保険募集人）のこうした行為がなかったとしても、保険契約者または被保険

者が、朝日生命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、朝日生命はご契約を解除することができます。

○ご契約の解除以外にも、ご契約の締結状況等により、給付金などをお支払いできないこと、または保険料のお払込みを免除できないことがあります。

(例) 現在の医療水準では治癒が困難または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症等について故意に告知しなかった場合など、告知義務違反の内容が特に重大な場合、詐欺による取り消しを理由として給付金などをお支払いできないことがあります。この場合、告知義務違反による解除の対象外となる2年経過後でも取り消しとなることがあります。また、すでにお払込みいただいた保険料は返金しません。

(注1) 責任開始の時から2年を経過していても、給付金などの支払事由または保険料の払込免除事由が2年以内に発生していた場合は、ご契約を解除することがあります。

(注2) 「給付金などの支払事由または保険料の払込免除事由の発生」と「解除の原因となった事実」の因果関係によっては、給付金などのお支払いまたは保険料のお払込みを免除することがあります。

3. 傷病歴・通院事実等を告知された場合

○傷病歴がある場合でも、その内容によってはご契約をお引き受けさせていただくことがあります。(ご契約をお引き受けできないこと**(注)**や「割増保険料の払込み」「給付金等の削減支払」「特定部位・指定疾病についての不担保」および「特定高度障害状態についての不担保」などの特別条件をつけてお引き受けさせていただくこともあります。)

(注) この場合、保険契約者から特にお申し出がない限り、領収金額をあらかじめご指定いただいた保険料の振替口座に返金します。返金できる口座をあらかじめご指定いただいていない場合は、返金口座をご指定いただきます。

○朝日生命では、健康上の理由で、通常の保険に加入できない方向けの医療保険**(注)**も取り扱っています。健康に不安のある方はご検討ください。

(注) 健康に不安のある方向けの医療保険のため、朝日生命の代理店で取り扱っているその他の医療保険と比べて保険料が割高となっています。ご契約に際しては、朝日生命所定の条件があります。詳しくは募集代理店の担当者にお問い合わせください。

10. 保障の責任開始の時について

○保険契約は、保険契約者からのお申し込みを朝日生命が承諾したときに有効に成立します。承諾した場合、保障は以下の時から開始します。

「責任開始に関する特約S」を付加した場合 (第1回保険料を口座振替でお払めいただく場合)	お申し込みと告知(診査)がともに完了した時
上記以外の場合	お申し込み、告知(診査)ならびに第1回保険料相当額のお払込みが完了した時(注)

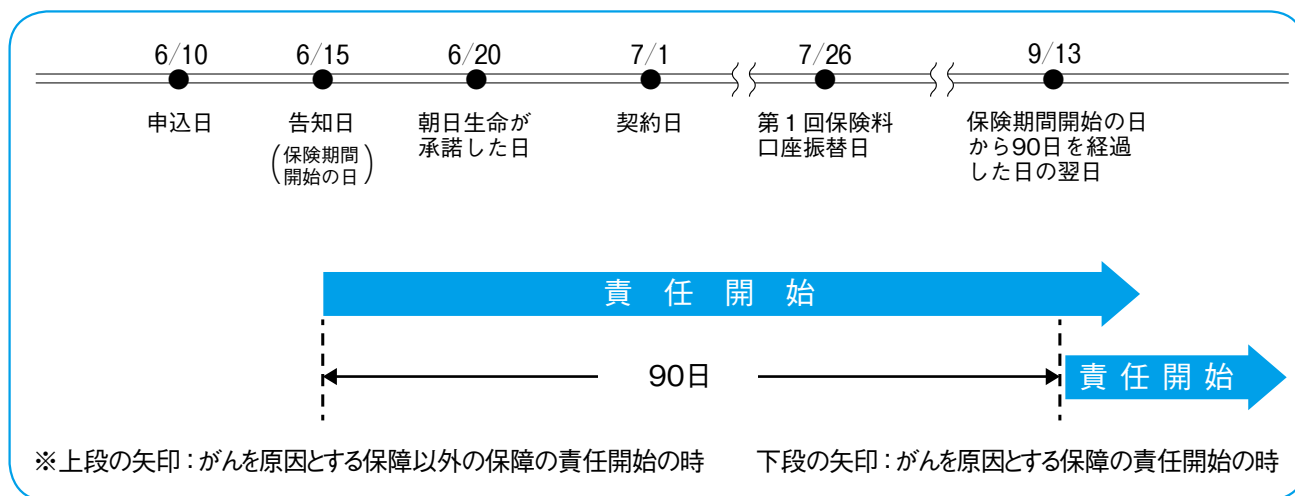
(注) 第1回保険料相当額のお払込みが完了した時は次のとおりです。なお、お申込内容等の変更に伴い、後日追加で保険料のお払込みをいただいた場合でも、当初のお払込みの時とします。

口座振込みでお払込みの場合	朝日生命所定の金融機関口座に着金した日
クレジットカードでお払込みの場合	取扱クレジットカード会社による利用承認日

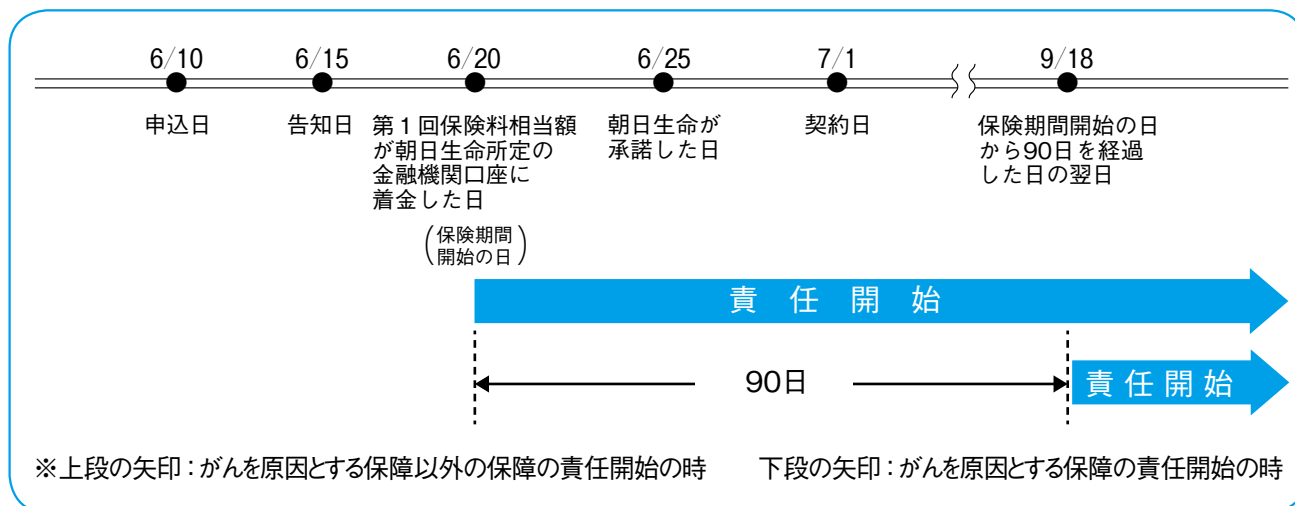
! ご留意ください

「7大疾病保険(返戻金なし型)S」「7大疾病初回一時金特約(返戻金なし型)S」「がん治療特約(返戻金なし型)S」「保険料払込免除特則」のがんを原因とする保障の責任開始の時は、保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日となります。

[例] 「責任開始に関する特約S」を付加した場合



[例] 第1回保険料相当額を口座振込みでお払込みの場合



お知らせを願

契約に際

特徴とし

保険料のお

契約後につ

9 10 保障の責任開始の時について

11. 特別条件について

被保険者の健康状態などによってはご契約をお断りしたり、条件をつけてご契約をお引き受けする場合があります。

被保険者の健康状態、職業などによっては、他のご契約との公平性を保つために、ご契約をお断りしたり、「割増保険料の払込み」「給付金等の削減支払」「特定部位・指定疾病についての不担保」および「特定高度障害状態についての不担保」などの特別条件をつけてご契約をお引き受けする場合があります。

特別条件をつけてご契約をお引き受けする場合には、特別条件の内容を記載した「承諾書」に署名していただきます。

12. ご契約内容等の確認制度について

朝日生命の職員または朝日生命から委託された担当者がご契約内容等の確認のため、電話や訪問をすることがあります。この確認制度は生命保険会社各社が行っています。

1. お申込時の契約確認について

ご契約のお申し込みにあたり、後日、朝日生命の職員または朝日生命から委託された担当者が、お申込内容や告知内容および重要書類の受領の確認のため、保険契約者等に電話や訪問をさせていただく場合があります。お申込時に告知した内容が事実と相違したり、告知もれがありますと、将来、給付金等をお支払いできない場合があります。

2. 給付金等のご請求時の確認・照会について

給付金等のお支払いおよび保険料払込免除等のご請求に際して、朝日生命の職員または朝日生命から委託された担当者が、給付金等をお支払いするための確認・照会（以下、「支払確認・照会」といいます）に、保険契約者等や医療機関・公的機関等を訪問させていただく場合があります。

支払確認・照会にあたりましては、お客様のプライバシーの保護に関し細心の注意をもってお取り扱いさせていただきます。

(注) 支払確認・照会に際し、保険契約者、被保険者または受取人が朝日生命からの支払確認・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支払確認・照会が終わるまで給付金等をお支払いしません。

13. 7大疾病保険（返戻金なし型）Sについて

7大疾病による所定の入院・手術・状態に対して一時金による保障をご準備いただけます。

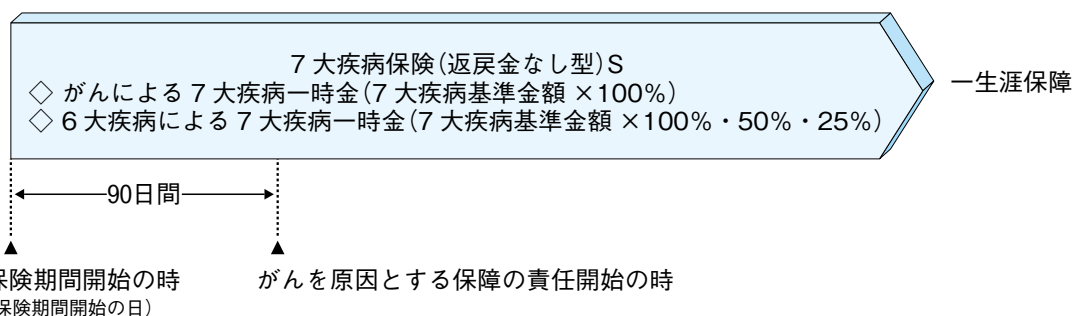
インターネットでお申込みいただけるプランは、Webサイト上で展開しているプランのみとなります。

1. 特徴としくみ

- 被保険者が、7大疾病により所定の入院や手術をしたとき、所定の状態になったときに7大疾病一時金をお支払いします。
- 7大疾病一時金の支払対象となる7大疾病は以下のとおりです。

7大疾病	がん	悪性新生物・上皮内新生物
	6大疾病	急性心筋梗塞・拡張型心筋症、脳卒中・脳動脈瘤、慢性腎不全、肝硬変、糖尿病、高血圧性疾患

[しくみ]



- 7大疾病保険（返戻金なし型）Sには、保険料払込免除特則を適用することができます。また、7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S、がん治療特約（返戻金なし型）S、先進医療特約（返戻金なし型）Sを付加することができます。

! ご留意ください

- 「7大疾病保険（返戻金なし型）S」「7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S」「がん治療特約（返戻金なし型）S」「保険料払込免除特則」のがんを原因とする保障の責任開始の時は、保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日となります。
- がんを原因とする保障の責任開始の時より前にかんと診断確定されていた場合（保険契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含みます）には、この保険契約は無効となり、給付金等はお支払いしません。また、保険料の払込みも免除しません。

2. 支払事由

(1) 7大疾病一時金・死亡給付金

○以下の支払事由に該当した場合に7大疾病一時金、死亡給付金をお支払いします。

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
7大疾病一時金	被保険者が「がんによる7大疾病一時金」または「6大疾病による7大疾病一時金」の支払事由のいずれかに該当したとき	7大疾病基準金額 × 契約時に選択した 給付割合(注)	7大疾病一時金 受取人
死亡給付金	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	7大疾病基準金額の10%	死亡給付金 受取人

(注) 給付割合は、契約時に以下より選択いただきます(契約後の変更は取り扱いません)。

給付割合	6大疾病による7大疾病一時金	がんによる7大疾病一時金
100%	100%	100%
50%	50%	
25%	25%	

○7大疾病一時金の支払事由に該当する所定の入院・手術・状態は以下のとおりです。

		7大疾病一時金の支払事由に該当する所定の入院・手術・状態
がん	悪性新生物 上皮内新生物	がん(上皮内新生物を含みます)と診断確定されたとき
	急性心筋梗塞 拡張型心筋症	急性心筋梗塞または拡張型心筋症を発病し、次のいずれかに該当したとき ・その疾病の治療を直接の目的として入院日数が1日以上入院をしたとき ・その疾病の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき
6大疾病	脳卒中 脳動脈瘤	次のいずれかに該当したとき ・脳卒中を発病し、その疾病の治療を直接の目的として入院日数が1日以上入院をしたとき、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受けたとき ・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受けたとき
	慢性腎不全	慢性腎不全を発病し、次のいずれかに該当したとき ・その疾病により永続的な人工透析療法(注1)を開始したとき ・その疾病の治療を直接の目的として腎移植手術を受けたとき
	肝硬変	肝硬変を発病し、次のいずれかに該当したとき ・その疾病により生じた食道・胃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・胃静脈瘤の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき ・その疾病の治療を直接の目的として肝移植手術を受けたとき
	糖尿病	糖尿病を発病し、次のいずれかに該当したとき ・その疾病により糖尿病性網膜症(注2)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受けたとき(注3) ・その疾病により上肢または下肢に生じた糖尿病性壊疽(注4)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足指以上の切断術を受けたとき
	高血圧性疾患	高血圧性疾患を発病し、次のいずれかに該当したとき ・その疾病により生じた大動脈瘤また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また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受けたとき

お知らせを願います

契約に際して

特徴としくみ

保険料のお払込み

契約後について

13 7大疾病保険(返戻金なし型) S11111111

(注1) 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。

(注2) 糖尿病性黄斑症など、糖尿病のうち眼合併症をともなうものを含みます。

(注3) 所定の手術は、網膜または硝子体に対する手術をいいます。また、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受けたものとみなします。

(注4) 糖尿病性動脈硬化症など、糖尿病のうち末梢循環合併症をともなうものを含みます。

○7大疾病一時金のお支払いは、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ます。そのため、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た場合で、その疾病により支払事由に該当したときは、責任開始の時からの経過期間にかかわらず、7大疾病一時金はお支払いしません。(注)

(注) ただし、6大疾病による7大疾病一時金については、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朝日生命がご契約をお引き受けしたときには支払対象となります（特別条件を付けてご契約をお引き受けする場合には、その特別条件の範囲内での支払いとなります）。

○7大疾病一時金の支払事由に該当する「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.84

○がんの診断確定は、次のいずれかによる必要があります。なお、入院により診断確定された場合、通院により診断確定された場合のいずれにおいても対象となります。

- ・病理組織学的所見（生検を含みます）による診断確定
- ・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

○7大疾病一時金の支払事由に該当する〈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入院させるための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）は含みません）。

○7大疾病一時金の支払事由に定める〈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。

○7大疾病一時金の支払事由に該当する〈手術〉は、約款別表4に定める手術とします。

約款別表4⇒P.87

(2)2回目以後の7大疾病一時金のお支払いについて

○7大疾病一時金は、がんによる7大疾病一時金、6大疾病による7大疾病一時金それぞれについて、7大疾病一時金が支払われた最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後、新たに7大疾病一時金の支払事由に該当したときは、新たに該当した支払事由に対する7大疾病一時金をお支払いしません(注)。

ただし、急性心筋梗塞、脳卒中は新たに発病していること、脳動脈瘤、食道・胃静脈瘤、糖尿病性壊疽、大動脈瘤、解離性大動脈瘤は新たに生じていることが必要です。

(注) 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お支払いは保険期間を通じ1回限りとなります。

○がんによる7大疾病一時金が支払われた最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後、がんの治療を目的とする入院を開始したときは、その日にがんを診断確定されたものとして取り扱います。

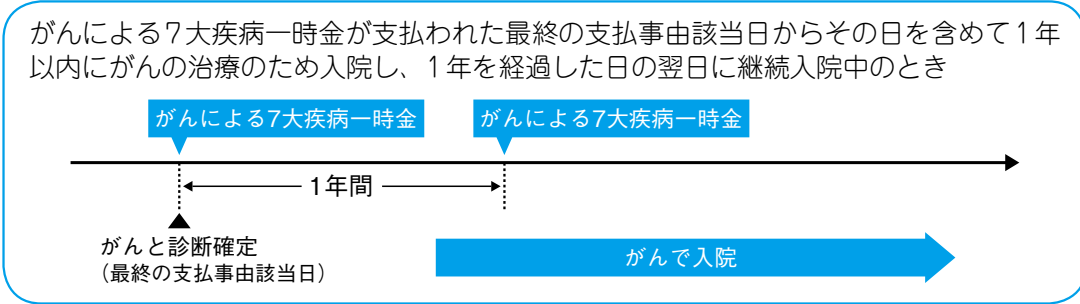
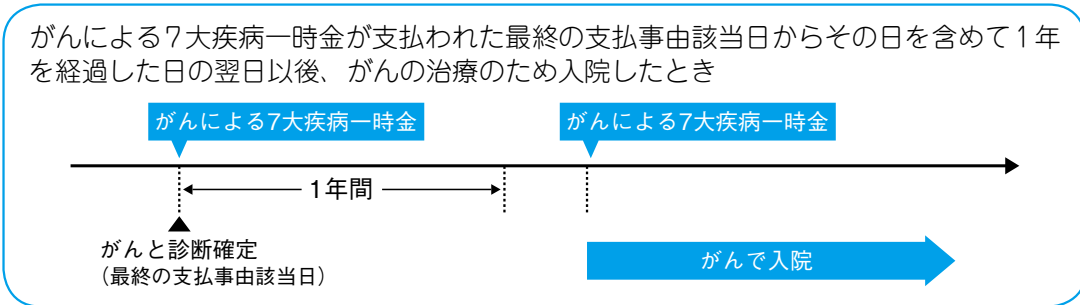
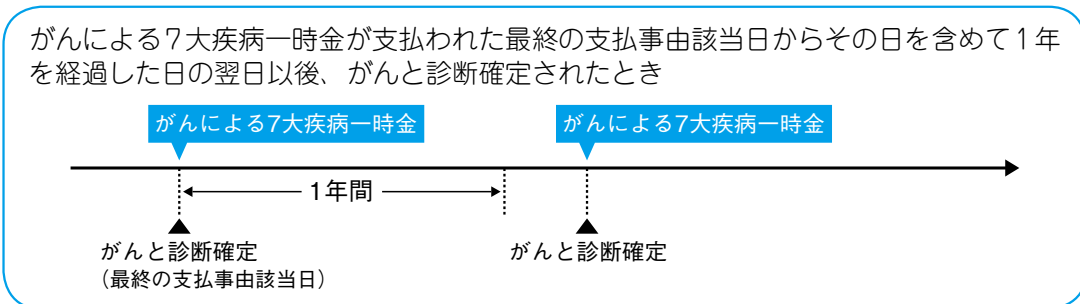
○がんによる7大疾病一時金が支払われた最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日にがんの治療を目的とする継続入院中のときは、その日にがんを診断確定されたものとして取り扱います。

○6大疾病による7大疾病一時金が支払われた最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日に拡張型心筋症、新たに発病した急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的とする継続入院中のときは、

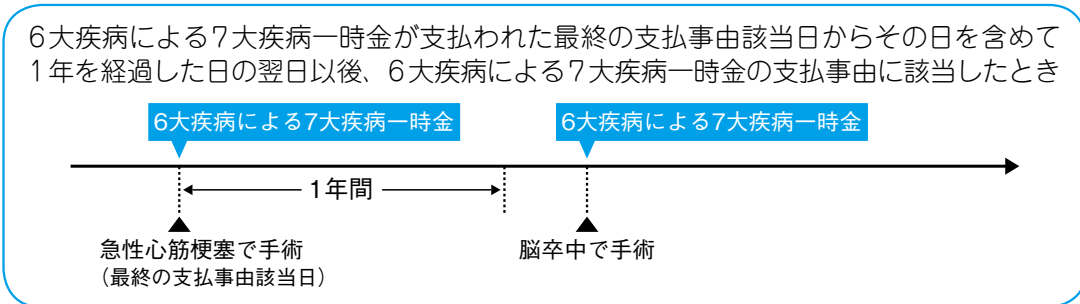
その日に拡張型心筋症、急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的とする新たな入院を開始したものとして取り扱います。

○同時期にがんによる7大疾病一時金の支払事由に複数該当した場合でも、7大疾病一時金を重複してお支払いしません。また、同時期に6大疾病による7大疾病一時金の支払事由に複数該当した場合でも、7大疾病一時金を重複してお支払いしません。

①がんによる7大疾病一時金の支払事由に複数回該当した場合のお支払い例



②6大疾病による7大疾病一時金の支払事由に複数回該当した場合のお支払い例



お知らせ

契約に際して

特徴としくみ

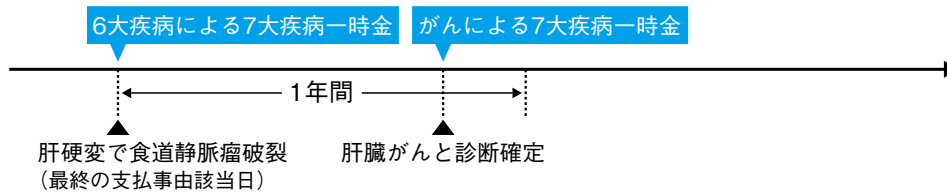
保険料のお支払い

契約後について

13 7大疾病保険 (返戻金なし型) Sについて

③ 1年以内にがんおよび6大疾病による7大疾病一時金の支払事由に該当した場合のお支払い例

6大疾病による7大疾病一時金が支払われた最終の支払事由該当日からその日を含めて1年以内に、がんによる7大疾病一時金の支払事由に該当したとき



(3)がん診断確定の場合の特別取り扱い

○がんを原因とする保障の責任開始の時前にがんと診断確定されていた場合(注)は、保険契約(付加特約を含みます)は無効となり、7大疾病一時金はお支払いしません。

(注) 保険契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含みます。

○ただし、保険契約者、被保険者が告知の時前にその事実を知らなかった場合で、保険契約者から請求があったときは以下の特別取り扱いを適用し、保険契約を無効としません。

【がん診断確定の場合の特別取り扱い】

- ①契約成立日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、7大疾病一時金をお支払いしません。
- ②がんを原因とする保障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7大疾病一時金をお支払いしません。

(注) 約款別表5に定めています。

約款別表5⇨P.87

○がん診断確定の場合の特別取り扱いを適用せず、保険契約が無効となった場合、すでに払い込まれた保険料は次のとおり取り扱います。

- ①告知の時前に被保険者ががんと診断確定されていた事実を、保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったときは、保険契約者に払い戻します。
- ②告知の時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1人でも知っていたときは、払い戻しません。
- ③告知の時前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、がんを原因とする保障の責任開始の時の前日までにがんと診断確定されていたときは、保険契約者に払い戻します。

! ご留意ください

がんを原因とする保障の責任開始の時前に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(⇨9項:P.19)または重大事由による解除(⇨16項:P.38)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り扱いとすることがあります。

3. 保険料払込免除特則

○保険料払込免除特則を適用したご契約について、責任開始の時（注）以後保険期間中に以下の保険料払込免除事由に該当した場合に、以後の保険料の払込みが免除となります。

	保険料払込免除事由
悪性新生物による 保険料払込免除	被保険者が悪性新生物（上皮内新生物は含みません）と診断確定されたとき
6大疾病による 保険料払込免除	被保険者が7大疾病保険（返戻金なし型）Sの6大疾病による7大疾病一時金の支払事由（⇒P.25）に該当したとき

（注）悪性新生物による保険料払込免除の責任開始の時は、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、6大疾病による保険料払込免除の責任開始の時は、保険期間開始の時となります。

○この特則による保険料払込免除は、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。そのため、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た場合で、その疾病により保険料払込免除事由に該当したときは、責任開始の時から経過期間にかかわらず、保険料の払込みは免除しません。（注）

（注）ただし、6大疾病による保険料の払込免除については、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朝日生命がご契約をお引き受けしたときには保険料払込免除の対象となります。

○保険料払込免除特則の保険料払込免除事由における「悪性新生物」とは、約款別表2-1に定める悪性新生物のうち、新生物の形態の性状コードが約款別表2-4に定める悪性に該当するものをいいます。

約款別表2⇒P.85

○悪性新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。なお、入院により診断確定された場合、通院により診断確定された場合のいずれにおいても対象となります。

- ・病理組織学的所見（生検を含みます）による診断確定
- ・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

○悪性新生物による保険料払込免除の責任開始の時前にがんと診断確定されていた場合（注）は、この特則は無効となり、保険料の払込みは免除となりません。ただし、7大疾病保険（返戻金なし型）Sのがん診断確定の場合の特別取り扱い（⇒P.28）が適用された場合は、この特則についても特別取り扱いが適用されます。

（注）保険契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含みます。

○保険料払込免除特則の適用後に、この特則のみを取り消すことはできません。

4. 7大疾病保険（返戻金なし型）Sに付加できる特約

各特約を付加することで、より充実した保障を準備することができます。

(1) 7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
7大疾病 初回一時金	被保険者が7大疾病初回一時金の支払事由（注）のいずれかに該当したとき	7大疾病初回一時金額	主契約の 7大疾病一時金 受取人

（注）7大疾病保険（返戻金なし型）Sの支払事由（⇒P.25）と同じです。

○7大疾病初回一時金のお支払いは1回限りです。

○7大疾病初回一時金のお支払いは、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。そのため、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た場合で、

その疾病により支払事由に該当したときは、責任開始の時から経過期間にかかわらず、7大疾病初回一時金はお支払いしません。(注)

(注) ただし、6大疾病による7大疾病初回一時金については、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朝日生命がご契約をお引き受けしたときには支払対象となります(特別条件を付けてご契約をお引き受けする場合には、その特別条件の範囲内でお支払いとなります)。

○この特約の支払事由に該当する「がん」とは、特約別表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特約別表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。

特約別表1⇨P.103

○がんの診断確定は、次のいずれかによる必要があります。なお、入院により診断確定された場合、通院により診断確定された場合のいずれにおいても対象となります。

- ・病理組織学的所見(生検を含みます)による診断確定
- ・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

○がんを原因とする保障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(注)は、この特約は無効となり、7大疾病初回一時金はお支払いしません。ただし、7大疾病保険(返戻金なし型)Sのがん診断確定の場合の特別取り扱い(⇨P.28)が適用された場合は、この特約についても特別取り扱いが適用されます。

(注) 保険契約者、被保険者がその事実を知らない場合も含みます。

(2)がん治療特約(返戻金なし型)S

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
がん治療給付金	被保険者ががんの治療を直接の目的として、次のいずれかの治療を受けたとき ①入院日数が1日以上入院 ②手術 ③放射線治療 ④抗がん剤治療	がん治療給付金が支払われる治療を受けた日の属する月ごとにがん治療給付金月額×給付倍率	主契約の7大疾病一時金受取人
がん診断一時金	被保険者ががんと診断確定されたとき	がん治療給付金月額×契約時に選択した給付倍率(注)	

(注) がん診断一時金の給付倍率は、0.5・10倍より、契約時に選択いただきます(契約後の変更は取り扱いません)。0倍を選択した場合は、がん診断一時金はありません。

○この特約の支払事由に該当する「がん」とは、特約別表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特約別表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。

特約別表1⇨P.118

①がん治療給付金

○がん治療給付金の支払事由に該当する〈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入院させるための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)は含みません)。

○がん治療給付金の支払事由に定める〈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。

○がん治療給付金の支払事由に該当する〈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手術料

の算定対象として列挙されているもので、**特約別表3**に定める手術とします（平成25年6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対象となります）。なお、次の手術は支払対象外です。

- ・処置（持続性胸腔ドレナージ、経皮的エタノール注入療法など）、検査、神経ブロック
- ・診断・検査（生検・腹腔鏡検査・臓器穿刺など）のための手術（注）
- ・美容整形上の手術
- ・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）
- ・屈折異常に対する視力矯正手術

（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、がん治療給付金の支払対象となる手術に該当します。

特約別表3⇒P.119

- 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、最初の手術を受けた日のみが、がん治療給付金の支払事由に該当する手術を受けた日となります。
- がん治療給付金の支払事由に該当する〈放射線治療〉は、公的医療保険制度に基づく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もので、**特約別表4**に定める放射線治療とします（平成25年6月1日以降、放射線治療を受けた時点までに、1回でもこれらの要件を満たせば対象となります）。なお、次の診療行為は支払対象外です。

- ・処置（光線療法・皮膚レーザー照射療法など）
- ・検査（エックス線診断など）
- ・血液照射
- ・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、がん治療給付金の支払対象となる診療行為に該当します。

特約別表4⇒P.119

- 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放射線治療料が1回のみ算定されるものとして定められている放射線治療は、放射線治療を開始した日のみが、がん治療給付金の支払事由に該当する放射線治療を受けた日となります。
- がん治療給付金の支払事由に該当する〈抗がん剤治療〉は、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表または歯科報酬点数表に薬剤料または処方せん料の算定対象として列挙されているもので、次のすべてを満たす医薬品の投与または処方（注）をいいます。

- ・投与または処方を受けた時点において、がんに対する効能または効果が厚生労働大臣により認められた医薬品
- ・がん細胞の消滅、破壊または発育もしくは増殖の抑制を目的として使用された医薬品（症状緩和を目的とした抗腫瘍効果のない医薬品は含みません。）
- ・世界保健機関（WHO）の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、下表に分類される医薬品（ただし、下表に分類されない医薬品でも、下表に分類される医薬品と同等の効能または効果を有する場合、朝日生命が認めるときは、下表に分類される医薬品として取り扱います。）

解剖治療化学分類法による医薬品分類
L01. 抗悪性腫瘍薬
L02. 内分泌療法（ホルモン療法）
L03. 免疫賦活薬
L04. 免疫抑制薬
V10. 治療用放射性医薬品

（注） 処方、処方せんの交付を受け、その処方せんに基づく医薬品の支給を受けている場合に限り、

- 抗がん剤の処方を複数月分まとめて受けた場合には、その投薬期間にかかわらず、その処方せんの交付を受けた日のみが、がん治療給付金の支払事由に該当する抗がん剤治療を受けた日となります。
- がん治療給付金の給付倍率は以下のとおりです。

がんの治療を目的とした治療		給付倍率
入院日数が1日以上入院		0.5
手術		0.5
放射線治療		0.5
抗がん剤治療	L01. 抗悪性腫瘍薬	1.0
	L02. 内分泌療法（ホルモン療法）	0.5
	L03. 免疫賦活薬	1.0
	L04. 免疫抑制薬	1.0
	V10. 治療用放射性医薬品	1.0

- がん治療給付金の支払事由に該当する治療を、同じ月に複数回または複数月分受けた場合でも、その治療のうち、最も高い給付倍率が適用される治療に基づき算出される金額を上限として、がん治療給付金をお支払いします。
- がん治療給付金のお支払いは、給付倍率を通算して120倍を限度とします。そのため、がん診断一時金の給付倍率が0倍の場合で、がん治療給付金を通算して120倍お支払いしたときは、この特約は消滅します。

②がん診断一時金

- がんの診断確定は、次のいずれかによる必要があります。なお、入院により診断確定された場合、通院により診断確定された場合のいずれにおいても対象となります。

- ・病理組織学的所見（生検を含みます）による診断確定
- ・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

- がん診断一時金は、がん診断一時金が支払われた最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後、新たにがん診断一時金の支払事由に該当したときは、新たに該当した支払事由に対するがん診断一時金をお支払いします。
- がん診断一時金が支払われた最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後、がんの治療を目的とする入院を開始したときは、その日にがんを診断確定されたものとして取り扱います。

○がん診断一時金が支払われた最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日にがんの治療を目的とする継続入院中のときは、その日にがんと診断確定されたものとして取り扱います。

○同時期にがん診断一時金の支払事由に複数該当した場合でも、がん診断一時金を重複してお支払いしません。

(3)先進医療特約（返戻金なし型）S

給付金等	支払事由	支払金額	受取人
先進医療給付金	被保険者が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（注1）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（注2）のみで実施することが定められているものを除く）	先進医療の技術にかかる費用と同額	主契約の7大疾病一時金受取人
先進医療見舞金	先進医療給付金が支払われる療養を受けたとき	先進医療給付金の支払金額の10%相当額	

（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） 「歯科」「歯科口腔外科」「矯正歯科」「小児歯科」をいいます。支払対象外となる療養は、朝日生命ホームページ（<https://www.asahi-life.co.jp>）で確認できます。

○先進医療給付金のお支払いは、1回の療養について450万円を限度とし、通算して2,000万円を限度とします。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。

○この特約の支払事由に該当する先進医療とは、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で、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で行われるものに限りま。

○厚生労働省が定める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）が決められています。また、医療技術や適応症、実施している病院等の変更されることがあります（注）。最新の情報は厚生労働省のホームページで確認できます（朝日生命ホームページ（<https://www.asahi-life.co.jp>）からご覧いただけます。）。

（注） ご加入時点では厚生労働大臣が定める先進医療であっても、療養を受けた時点では一般の保険診療に導入されている（公的医療保険制度の給付対象となっている）場合や、承認取り消し等の理由で厚生労働大臣が定める先進医療ではなくなっている場合などがあります。

○厚生労働省が定める医療技術と名称が同一でも、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（注）もあります。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療養を受けた場合や、適応症に合致しない場合（美容整形など）は非該当となります。

○〈先進医療の技術にかかる費用〉とは、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。

○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。

○この特約の付加は、同一の被保険者について、朝日生命のすべての先進医療特約を通算して1特約に限ります。

5. 法令改正等による支払事由の変更について

○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、「がん治療特約（返戻金なし型）S」「先進医療特約（返戻金なし型）S」の支払事由に影響を及ぼす場合には、朝日生命は主務官庁の認可を得て、将来に向かって支払事由を変更することがあります。この場合、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. 解約返戻金について

○この保険契約の解約返戻金は以下のとおりです。

主契約	解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間満了後の保険期間中で、保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれている場合は、7大疾病基準金額の10%の解約返戻金があります。
特約	解約返戻金はありません。

7. その他の留意事項について

○この保険契約には満期保険金はありません。また、契約者貸付、保険料振替貸付の取り扱いもありません。

14. 指定代理請求人による請求制度について

給付金等の受取人となる被保険者が給付金等をご請求できない事情があるときに、指定代理請求人が被保険者に代わって給付金等をご請求することができる制度です。

1. 指定代理請求特約（2016）S

○「指定代理請求特約（2016）S」を付加することで、給付金等の受取人である被保険者に次のいずれかの事情があるため、給付金等を請求できないと朝日生命が認めたときに、指定代理請求人が被保険者に代わって、その給付金等を請求できます。

- ・ 傷害または疾病により、給付金等を請求する意思表示ができない場合
- ・ 治療上の都合により、傷病名または余命の告知を受けていない場合
- ・ その他上記に準じる事情がある場合

○保険契約者が法人の場合、「指定代理請求特約（2016）S」を付加できません。また、保険契約者の変更により、保険契約者が法人となる場合は、「指定代理請求特約（2016）S」は消滅します。

2. 指定代理請求人

○指定代理請求人は1名とし、保険契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定する必要があります。

○指定代理請求人が給付金等を請求する場合は、その請求時に次のいずれかに該当する必要があります。

(1) 次の範囲の者

- 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親等内の血族
- 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被保険者の3親等内の親族

(2) 次の範囲の者のうち、朝日生命所定の書類等によりその事実が確認でき、被保険者のために給付金等を請求する理由があると朝日生命が認める者

- 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（1）以外の者
- ②被保険者と財産管理契約により財産管理を行っている者

○保険契約者は、被保険者の同意と朝日生命の承諾を得て、指定代理請求人を変更できます。

3. 代理請求の対象となる給付金等

○被保険者が受取人となる次の給付金等、および被保険者と保険契約者が同一の場合の保険料払込免除

- ・ 7大疾病一時金
- ・ 7大疾病初回一時金
- ・ がん治療給付金
- ・ がん診断一時金
- ・ 先進医療給付金
- ・ 先進医療見舞金

4. その他留意事項

- 指定代理請求人に給付金等をお支払いした場合、その後重複して給付金等の請求を受けてもお支払いしません。
- 指定代理請求人が給付金等を請求する場合は、その方が朝日生命の定める指定代理請求人に該当することが確認できる書類を提出いただきます。その書類等で朝日生命の定める指定代理請求人に該当すること、または給付金等を請求する適当な理由が確認できない場合は、給付金等をお支払いできないことがあります。
- 指定代理請求人が親族以外の場合にお支払いする給付金等は、原則、給付金等の受取人様ご本人の口座へ振込みます。
- 次の場合には、指定代理請求人は給付金等を請求できません。

- ・ 被保険者の法令に定める代理人に給付金等の請求の代理権等が付与されている登記がある場合
- ・ 指定代理請求人が故意に給付金等の支払事由を生じさせた場合
- ・ 指定代理請求人が故意に被保険者が給付金等を請求できない状態に該当させた場合

! ご留意ください

- 「指定代理請求特約(2016)S」を付加したときは、指定代理請求人に支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。
- 指定代理請求人に給付金等をお支払いしても、保険契約者・被保険者にその旨をご連絡しません。そのため、保険契約者・被保険者が認識しないまま、保険契約の全部または一部が消滅する場合があります。
- 保険契約者または被保険者から契約内容について照会を受けたときは、給付金等をお支払いしていること、保険契約の全部または一部が消滅していることを回答せざるを得ない場合があります。そのため、被保険者をご自身の健康状態（被保険者の病名ががんであることなど）について知る可能性があります。

15. 保険料の払込免除について

○保険料払込免除特別の適用・非適用にかかわらず、次のいずれかの事由が生じた場合には、その事由が生じた日の直後に到来する払込期月から保険料のお払込みを免除します。

- ・被保険者が保険期間開始の時以後、疾病または傷害により所定の高度障害状態（約款別表7）になったとき
- ・被保険者が保険期間開始の時以後に生じた所定の不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内に所定の身体障害の状態（約款別表7）になったとき

約款別表7⇒p.88

！ ご注意ください

○次のいずれかによって高度障害状態になったときは、保険料払込免除とはなりません。

- ・保険契約者または被保険者の故意
- ・被保険者の自殺行為または犯罪行為
- ・戦争その他の変乱（注）

○次のいずれかによって身体障害の状態になったときは、保険料払込免除とはなりません。

- ・保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
- ・被保険者の犯罪行為
- ・被保険者の精神障害を原因とする事故
- ・被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
- ・被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- ・被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- ・地震、噴火または津波（注）
- ・戦争その他の変乱（注）

（注）保険料の払込免除事由に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合には、保険料のお払込みを免除します。

16. 給付金等をお支払いできない場合について

給付金等をお支払いできない場合について記載しています。

「給付金等をお支払いする場合、お支払いできない場合の具体的事例について」

⇒p.15もあわせてご確認ください。

1. 免責事由に該当した場合

(1) 死亡給付金

- 被保険者が次のいずれかによって死亡したとき
 - 保険契約者または死亡給付金受取人の故意
 - 戦争その他の変乱（注）

(2) 先進医療給付金、先進医療見舞金

- 被保険者が次のいずれかによって支払事由に該当したとき
 - 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失
 - 被保険者の犯罪行為
 - 被保険者の精神障害を原因とする事故
 - 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
 - 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
 - 被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
 - むちうち症または腰痛でいずれも他覚所見のないもの
 - 地震、噴火または津波（注）
 - 戦争その他の変乱（注）
- （注）支払事由に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ない場合には、給付金等の金額の一部または全部をお支払いします。

2. 告知義務違反によりご契約が解除された場合

- 告知（注）していただいた内容が事実と相違し、ご契約を解除したとき
- （注）詳しくは9項（⇒p.19）をご確認ください。

3. 重大事由によりご契約が解除された場合

○次のいずれかの重大事由が生じたとき

- 保険契約者、被保険者（注1）または給付金等の受取人が、給付金等を詐取する目的もしくは他人に詐取させる目的で事故招致（注2）をしたとき
- 給付金等の請求に関して、給付金等の受取人に詐欺行為（注2）があったとき
- 他のご契約との重複により、給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
- 保険契約者、被保険者または給付金等の受取人が、次のいずれかに該当するとき

- ・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
- ・反社会的勢力に資金等を提供し、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
- ・反社会的勢力を不当に利用していると認められること
- ・保険契約者または給付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
- ・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

- 次の事由などにより、保険契約者、被保険者または給付金等の受取人に対する信頼が損なわれ、かつ、ご契約を継続することを期待しえない上記重大事由のいずれかと同等の事由があるとき

- ・ご契約に付加されている特約または他のご契約が重大事由により解除されたとき
- ・保険契約者、被保険者または給付金等の受取人のいずれかが他の保険会社等との間で締結したご契約または共済契約が重大事由により解除されたとき

（注1）死亡給付金の場合は、被保険者を除きます。

（注2）未遂を含みます。

！ ご留意ください

- 重大事由が生じた場合、朝日生命はご契約を解除します。
- 重大事由が生じた時からご契約の解除までの間に、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じていても、朝日生命は給付金等のお支払いおよび保険料の払込免除を行いません。すでに給付金等をお支払いしていた場合は、その返還を請求します。また、すでに保険料の払込を免除していた場合は、その保険料のお払込みを請求します。
- 重大事由によりご契約が解除された場合で、返戻金があるときは、その返戻金を保険契約者にお支払いします。

4. 詐欺による取り消しの場合

○保険契約者または被保険者の詐欺によって朝日生命がご契約のお申し込みを承諾したとき

！ ご留意ください

- 詐欺によりご契約のお申し込みを承諾した場合は、朝日生命はご契約を取り消し、お払込みいただいた保険料は返還しません。

5. 不法取得目的による無効の場合

○ご契約の加入状況、ご契約成立後の給付金等の請求状況などから判断して、保険契約者が給付金等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でご契約を締結したものと認められるとき

! ご留意ください

○不法取得目的により締結されたご契約は無効とし、お申込みいただいた保険料は返還しません。

6. ご契約が消滅（未払消滅）した場合

○保険料のお払込みがないまま猶予期間が経過し、ご契約が消滅（未払消滅）(注) したとき

(注) 詳しくは18項 (⇒p.42) をご確認ください。

7. 支払事由に該当しないその他の場合

(1) 7大疾病一時金、7大疾病初回一時金、がん治療給付金、がん診断一時金

○がんを原因とする保障について、がんを原因とする保障の責任開始の時 (注1) 前にかんと診断確定されていたとき (注2)

○がんを原因とする保障以外の保障について、がんを原因とする保障以外の保障の責任開始の時 (注1) 前の疾病を原因とするとき

(2) 先進医療給付金、先進医療見舞金

○責任開始の時 (注1) 前の傷害または疾病を原因とするとき (注3)

○被保険者の薬物依存によるとき

(注1) 詳しくは10項 (⇒p.21) をご確認ください。

(注2) がん診断確定の場合の特別取り扱いが適用されている場合を除きます。

(注3) 以下のような場合、責任開始の時以後の疾病とみなします。

- ・ 責任開始の日からその日を含めて2年を経過した後に療養等を受けたとき
- ・ 告知等により会社が知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾したとき（事実の一部について告知いただいていない等の理由により、その原因に関する事実を朝日生命が正確に知ることができなかった場合を除きます。）
- ・ 病院での受診歴や健康診断等による異常の指摘がなく、症状について被保険者による認識・自覚もなかったとき

17. 保険料の払込方法について

払込方法（経路）には次のような方法があります。

(1)口座振替扱によるお払込みについて

朝日生命が提携している金融機関等で保険契約者が指定した口座から、保険料が自動的に振り替えられる方法です。お払込みいただいた保険料について、保険料領収証は発行しません。

(2)クレジットカード扱によるお払込みについて

朝日生命が提携しているカード会社を経由して、保険料をお払込みいただく方法です。お払込みいただいた保険料について、保険料領収証は発行しません。

クレジットカード扱には、朝日生命所定の要件があります。

! ご留意ください

保険料の前納および予納は取り扱いません。

18. 保険料払込みの猶予期間と消滅について

保険料は払込期月中にお払込みください。払込期月中にお払込みがない場合、払込期月の翌月1日からその日を含めて3か月目の末日までを保険料のお払込みの猶予期間とします。

お払込みがないまま猶予期間が経過しますと、ご契約は消滅（未払消滅）となり、効力がなくなります。その場合、消滅した契約を元に戻すことはできません（ご契約の復活は取り扱いません）。

[しくみ]



19. 保険料のお払込みが困難になられたときについて

保険料のお払込みが困難になられたときには、朝日生命所定の範囲内で給付金額等を減額して、保険料の負担を軽減することができます。

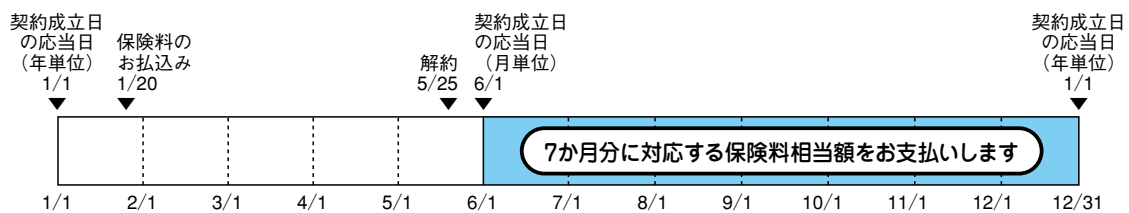
20. 保険料のお払込みが不要となった場合のお取り扱いについて

- 保険料の払込方法（回数）が年払のご契約（以下「年払契約」といいます）が消滅（注1）した場合、または保険料のお払込みが免除された場合で、保険料の未経過分に相当する返還金があるときは、その返還金をお支払いします。
 - 保険料の未経過分に相当する返還金は、すでに払い込まれた保険料（注2）のうち、保険料のお払込みが不要となった日の翌日以後最初に到来する契約成立日の応当日（月単位）から、保険料のお払込みが不要となった日の翌日以後最初に到来する契約成立日の応当日（年単位）の前日までの月数に対応する保険料相当額となります。
- （注1） ご契約または付加されている特約の消滅、減額等を含みます。
- （注2） 保険料の一部のお払込みが不要となった場合は、その不要となった部分の保険料に限ります。

（例）契約成立日の応当日（年単位）が1月1日の年払契約について、1月20日に年払保険料のお払込み、5月25日に解約した場合

〔保険料の未経過分に相当する返還金〕

保険料のお払込みが不要となった日はご契約を解約した5月25日のため、その翌日以後最初に到来する契約成立日の応当日（月単位）は6月1日となります。そのため、6月1日から契約成立日の応当日（年単位）の前日となる12月31日までの7か月分に対応する保険料相当額を保険料の未経過分に相当する返還金としてお支払いします。



！ ご留意ください

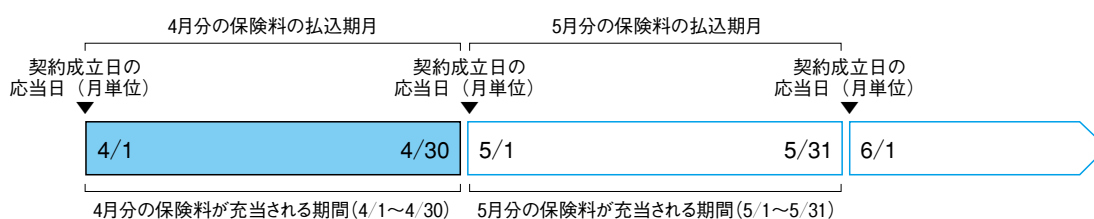
保険料の払込方法（回数）が月払のご契約については、保険料の未経過分に相当する返還金のお支払いはありません。

21. 給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が発生したときの保険料について

- 保険料は、払込期月ごとの契約成立日の応当日から次の払込期月の契約成立日の応当日の前日までの期間に充当され、払込期月中の契約成立日の応当日に払込まれるものとして計算されています。
- 保険料のお払込みがないまま、払込期月の契約成立日の応当日以後に給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が発生したときには、給付金等のお支払いの場合は給付金等からその未払込保険料を差し引き、保険料の払込免除の場合はその未払込保険料をお払込みいただきます。

[例] 月払（契約成立日の応当日（月単位）が1日）のご契約の場合

4月分の保険料のお払込みがないまま、4月1日～4月30日に給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が発生したとき



[給付金等の支払事由が発生したとき]

4月分の未払込保険料を給付金等から差し引いて、給付金等をお支払いします。

[保険料の払込免除事由が発生したとき]

4月分の未払込保険料をお払込みいただきます。

22. 保険契約者、給付金等の受取人の変更について

1. 保険契約者の変更について

- 保険契約者は、**被保険者の同意と朝日生命の承諾**を得て、保険契約者を変更できます。
- 保険契約者を変更した場合、保険契約上の権利義務（給付金等の受取人を変更する権利、保険料のお支払い義務など）はすべて新しい保険契約者に引き継がれます。

2. 給付金等の受取人の変更について

- 保険契約者は支払事由が発生するまでは、**被保険者の同意**を得て、給付金等の受取人を変更できます。
- 給付金等の受取人を変更する場合は、すみやかに朝日生命へ通知ください。新しい給付金等の受取人への変更手続きをしていただきます。
- 保険契約者は支払事由が発生するまでは、法律上有効な遺言により給付金等の受取人を変更することもできます。この場合、保険契約者がお亡くなりになった後、保険契約者の相続人から朝日生命へ通知ください。
- 死亡給付金を除く給付金等の受取人は、契約者または被保険者に限ります。
- 給付金等の受取人がお亡くなりになった場合は、すみやかに朝日生命へ通知ください。被保険者以外の方が給付金等の受取人の場合は、新しい給付金等の受取人への変更手続きをしていただきます。

! ご留意ください

- 受取人の変更に関する通知を朝日生命が受ける前に変更前の受取人に給付金等をお支払いしたときは、そのお支払い後に変更後の受取人から給付金等の請求を受けても、朝日生命は給付金等をお支払いしません。

23. 解約・減額と返戻金について

1. 解約・減額について

- ご契約の解約・減額はいつでもできますが、以後の保障はなくなります。
- ご継続を迷われたときはお気軽にご相談ください。

2. 返戻金について

- この保険契約の解約返戻金は以下のとおりです。

主契約	解約返戻金はありません。ただし、保険料払込期間満了後の保険期間中で、保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれている場合は、7大疾病基準金額の10%の解約返戻金があります。
特約	解約返戻金はありません。

3. 被保険者による保険契約者への解約の請求について

- 被保険者と保険契約者が異なるご契約の場合、次の事由に該当するときは、被保険者は保険契約者に対し、ご契約の解約を請求することができます。この場合、保険契約者は、ご契約の解約を行う必要があります。

- ①保険契約者または給付金等の受取人が朝日生命に保険給付を行わせることを目的として給付金等の支払事由を発生させた、または発生させようとした場合
- ②給付金等の受取人が当該生命保険契約にもとづく保険給付の請求について詐欺を行い、または行おうとした場合
- ③上記①②の他、被保険者の保険契約者または給付金等の受取人に対する信頼を損ない、ご契約の存続を困難とする重大な事由がある場合
- ④保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事情により、被保険者がご契約のお申し込みの同意をするにあたって基礎とした事情が著しく変化した場合

4. 契約当事者以外の者による解約について

- 保険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、解約の通知が朝日生命に到達した日の翌日からその日を含めて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、解約が朝日生命に通知された時において、以下のすべてを満たす給付金等の受取人はご契約を存続させることができます。

- ①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
- ②保険契約者でないこと

- 給付金等の受取人がご契約を存続させるためには、解約の通知が朝日生命に到達した日の翌日からその日を含めて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保険契約者の同意を得ること
- ②解約の通知が朝日生命に到達した日に解約の効力が生じたとすれば朝日生命が債権者等に支払うべき金額を債権者等に支払うこと
- ③上記②について、債権者等に支払った旨を朝日生命に対して通知すること（朝日生命への通知についても期間内に行うこと）

24. 生命保険と税金について

生命保険には税制上の特典があります。

以降の記載は2020年2月現在の税制に基づいています。将来的に税制が変更され、取り扱いが変わる場合があります。詳しくは、所轄の税務署等にご確認ください。

1. 「生命保険料控除制度」について

○「生命保険料控除制度」とは、お支払いいただいた保険料について、その一定額を保険契約者のその年の所得から控除し、所得税と住民税の負担を軽減する制度です。

(1) 契約日が2012年1月1日以降の生命保険に係る生命保険料控除について

- 「生命保険料控除」により所得から控除される金額は、お支払いいただいた保険料を主契約・特約の内容に応じて、「控除証明区分」ごと（「一般生命保険料」「個人年金保険料」「介護医療保険料」「その他保険料」）に区分し、それぞれの「控除証明区分」ごとに下表に基づいて算出します（「その他保険料」については、「生命保険料控除」の対象外となります）。
- 契約日が2011年12月31日以前の生命保険についても、次のお手続きを行った場合、契約日が2012年1月1日以降の生命保険に係る「生命保険料控除」が適用されます。

- ・ 転換（一部転換の場合、存続契約は除きます）
- ・ 主契約および特約の更新（更新中止した場合を除きます）
- ・ 払込満了後有効特約の終身変更
- ・ 特約の中途付加（「その他保険料」に区分される特約のみを中途付加する場合を除きます）
- ・ 保障見直し
- ・ 終身増額特約への変更
- ・ 特約の中途増額
- 等

① 所得税の生命保険料控除

年間正味払込保険料	控除される金額
20,000円以下	年間正味払込保険料の全額
20,000円超40,000円以下	$(\text{年間正味払込保険料} \times \frac{1}{2}) + 10,000\text{円}$
40,000円超80,000円以下	$(\text{年間正味払込保険料} \times \frac{1}{4}) + 20,000\text{円}$
80,000円超	一律40,000円

(注) 控除される金額は、それぞれの「控除証明区分」ごとに算出した金額を合算して、120,000円が上限となります。

② 住民税の生命保険料控除

年間正味払込保険料	控除される金額
12,000円以下	年間正味払込保険料の全額
12,000円超32,000円以下	$(\text{年間正味払込保険料} \times \frac{1}{2}) + 6,000\text{円}$
32,000円超56,000円以下	$(\text{年間正味払込保険料} \times \frac{1}{4}) + 14,000\text{円}$
56,000円超	一律28,000円

(注) 控除される金額は、それぞれの「控除証明区分」ごとに算出した金額を合算して、70,000円が上限となります。

③「控除証明区分」について

○「ご契約のしおり」に掲載の各主契約・特約の「控除証明区分」は下表のとおりです。

介護医療保険料	
・7大疾病保険（返戻金なし型）S	・7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S
・がん治療特約（返戻金なし型）S	・先進医療特約（返戻金なし型）S

○その他主契約・特約の保険料がいずれの「控除証明区分」に区分されるかについては、朝日生命ホームページ（<https://www.asahi-life.co.jp>）をご確認ください。

(2) 契約日が2011年12月31日以前の生命保険および契約日が2012年1月1日以降の生命保険の双方にご加入の場合

○「控除証明区分」ごとに「契約日が2011年12月31日以前の生命保険」に係る生命保険料控除により控除される金額を合算することができます。この場合、所得税は40,000円、住民税は28,000円が「控除証明区分」ごとに控除される金額の上限となります。ただし、それぞれの「控除証明区分」ごとに算出された金額を合算して、所得税は120,000円、住民税は70,000円が控除される金額の上限となります。

契約日が2011年12月31日以前の生命保険に係る生命保険料控除について

○「生命保険料控除」で控除される金額は、お申込みいただいた保険料を主契約・特約の内容に応じて「一般生命保険料」「個人年金保険料」に区分し、それぞれの「控除証明区分」ごとに下表に基づいて算出します。

① 所得税の生命保険料控除

年間正味払込保険料	控除される金額
25,000円以下	年間正味払込保険料の全額
25,000円超50,000円以下	$(\text{年間正味払込保険料} \times \frac{1}{2}) + 12,500\text{円}$
50,000円超100,000円以下	$(\text{年間正味払込保険料} \times \frac{1}{4}) + 25,000\text{円}$
100,000円超	一律50,000円

(注) 控除される金額は、それぞれの「控除証明区分」ごとに算出した金額を合算して、100,000円が上限となります。

② 住民税の生命保険料控除

年間正味払込保険料	控除される金額
15,000円以下	年間正味払込保険料の全額
15,000円超40,000円以下	$(\text{年間正味払込保険料} \times \frac{1}{2}) + 7,500\text{円}$
40,000円超70,000円以下	$(\text{年間正味払込保険料} \times \frac{1}{4}) + 17,500\text{円}$
70,000円超	一律35,000円

(注) 控除される金額は、それぞれの「控除証明区分」ごとに算出した金額を合算して、70,000円が上限となります。

(3)「生命保険料控除証明書」について

○毎年10月頃に「生命保険料控除証明書」を郵送にてお届けしますので、申告のときまで大切に保管してください。

2. 給付金等の税制上のお取り扱いについて

給付金等にかかる税金は保険契約者、被保険者、受取人の関係によって異なります。

(1) 死亡給付金をお受け取りの場合

① 死亡給付金の税制のお取り扱いについて

契約内容	契約例			税の種類
	保険契約者	被保険者	受取人	
保険契約者と被保険者が同一の場合	夫	夫	妻	相続税
	夫	夫	子	
受取人が保険契約者自身の場合	夫	妻	夫	所得税(一時所得) 住民税
	夫	子	夫	
保険契約者、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	

② 相続税に関する死亡給付金の非課税金額について

保険契約者と被保険者が同一人で受取人が相続人の場合には、死亡給付金（ご契約が2件以上のときは合計します）に対して相続税法上一定範囲で非課税扱いを受けることができます。

(2) その他の給付金等をお受け取りの場合

受取人が主契約の被保険者、その配偶者もしくはその直系血族、または生計を同一にするその他の親族に該当する場合、次の給付金等は全額非課税となります。

- ・ 7大疾病一時金
- ・ 7大疾病初回一時金
- ・ がん治療給付金
- ・ がん診断一時金
- ・ 先進医療給付金
- ・ 先進医療見舞金

25. 給付金等のご請求に関する訴訟について

給付金等のご請求に関する訴訟については、朝日生命の本社の所在地または受取人の住所地と同一の都道府県内にある朝日生命の支社（同一の都道府県内に支社がないときは、最寄りの支社）の所在地を管轄する地方裁判所を合意による管轄裁判所とします。

26. 諸請求に必要な書類について

1. 給付金等のご請求について

○被保険者が給付金等の支払事由に該当したときには、すみやかに朝日生命お客様サービスセンターまでご連絡ください。

○給付金等の請求に必要な書類は約款・特約の別表に記載していますので、ご確認ください。

約款・特約	該当別表	掲載ページ
無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S普通保険約款	別表6	P.88
無配当7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S	別表5	P.106
無配当がん治療特約（返戻金なし型）S	別表9	P.120
無配当先進医療特約（返戻金なし型）S	別表4	P.131
指定代理請求特約（2016）S	別表	P.137

！ご留意ください

- 朝日生命は、別表に記載された書類以外の書類のご提出を求め、または別表に記載された書類の一部のご提出を省略して取り扱うことがあります。
- 給付金等のご請求に際し、朝日生命にご提出いただく書類の手配に関する諸費用は、お客様の負担となります。
- 代理人によるご請求の場合、別表に記載の書類の他に、受取人が給付金等をご請求できない事情を証明する書類があわせて必要となります。
- 給付金等のお支払いの判断にあたって、内容の確認にお伺いすることや朝日生命の指定した医師の診断をお受けいただく場合があります。
- 給付金等は、請求権者が権利を行使できるようになった時から3年間を過ぎると、ご請求の権利がなくなります。
- 成年後見（補助、保佐、後見）開始の審判を受けている場合、または任意後見監督人の選任がされている場合は、朝日生命にその登記事項証明書をご提出ください。

2. 其他のご請求について

○保険契約に関する諸請求の際には、次の書類をご提出いただきます。

請求する事項	請求に必要な書類	朝日生命所定の 請 求 書	保険契約者の 印鑑証明書
給付金額等の減額 (⇒19項 : p.42)		●	●
解約 (⇒23項 : p.46)		●	●
保険契約者の変更 (⇒22項 : p.45)		●	●
給付金等の受取人の変更 (⇒22項 : p.45)		●	●

○お手続きについてはお客様サービスセンターまでご連絡ください。

! ご留意ください

- 朝日生命は、上記以外の書類のご提出を求めると、または上記書類の一部のご提出を省略して取り扱うことがあります。
- ご契約に関する諸請求に際し、朝日生命にご提出いただく書類の手配に関する諸費用は、保険契約者の負担となります。
- 成年後見（補助、保佐、後見）開始の審判を受けている場合、または任意後見監督人の選任がされている場合は、朝日生命にその登記事項証明書をご提出ください。

27. 給付金等の支払期限について

○給付金等のご請求があった場合、朝日生命は、必要書類が朝日生命に到着した日（注1）の翌日からその日を含めて5営業日以内に給付金等をお支払い（注2）します。ただし、給付金等をお支払いするための確認・照会が必要な場合は、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	支払期限
1	給付金等をお支払いするために確認が必要な次の場合 (1) 給付金等の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) 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	必要書類が朝日生命に到着した日（注1）の翌日からその日を含めて45日以内にお支払い（注2）します。
2	上記1の確認を行うために特別な照会や確認が必要な次の場合 (1) 弁護士法にもとづく照会その他法令にもとづく照会が必要な場合 (2) 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 (3) 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 (4) 日本国外における調査が必要な場合	必要書類が朝日生命に到着した日（注1）の翌日からその日を含めて180日以内にお支払い（注2）します。

（注1） 必要書類が朝日生命に到着した日とは、完備された必要書類が朝日生命に到着した日をいいます。

（注2） 「お支払い」とは、朝日生命が銀行等へ送金依頼を行うことをいいます。ご指定の口座への着金は、銀行等によって異なりますが、朝日生命の送金依頼から1～3営業日後となりますのであらかじめご了承ください。

○やむを得ず上記期限をこえてお支払いする場合は、所定の利息をつけてお支払いします。

○給付金等をお支払いするための上記1・2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その確認を妨げ、またはこれに応じなかったときは、朝日生命はこれによりそ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お支払いしません。

お知らせを願います

契約に際して

特徴として

保険料のお支払い

契約後について

26 27 給付金等の支払期限について
諸請求に必要な書類について



約款

約款 は、ご契約のとりきめを記載しています。

約款のレイアウトについて

「約款」をお読みになる際は、以下を参考にしてください。

1 **〈本文〉**
この約款の「本文」です。

2 **〈補足説明〉**
・「本文」に記載した用語について、説明しています。
（例：* 1、* 2…）
・補足説明の中でさらに補足を加えている場合があります。
（例：A、B…）
※ 補足説明も約款の一部ですので、本文とあわせてお読みください。

【記載例】

3 給付金等の支払いについて

第4条 給付金・祝金の支払い

1. 会社は、次の表および本条の2.の規定のとおり、給付金または祝金の支払事由が生じたときは、その支払事由に対応して給付金または祝金をその受取人に支払います。ただし、免責事由（第5条）に該当するときは支払いません。なお、給付金または祝金の支払いに関しては、第1条（保険契約の型）の規定により選択された保険契約の型に定められている給付金・祝金の種類に限ります。

支払事由（給付金等を支払う場合）	金額	受取人
<p style="text-align: center;">入院給付金</p> <p>被保険者が、保険期間中に次のすべてを満たす入院*1をしたとき</p> <p>(1) 責任開始の時*2以後に生じた傷害*3または疾病*4を直接の原因とする入院</p> <p>(2) (1)の傷害*3または疾病*4の治療を直接の目的とする入院</p> <p>(3) 病院または診療所*5への入院</p> <p>(4) 入院日数が1日*6以上の入院</p>	<p>1回の入院につき、 （入院給付金日額） × （入院日数）</p>	入院給付金受取人
<p style="text-align: center;">入院初期重点給付金</p> <p>被保険者が、保険期間中に入院給付金が支払われる入院をしたとき</p>	<p>1回の入院につき、 （入院給付金日額） × （入院日数）</p> <p>（注）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支払います。</p>	

★別表1（P.332参照）、別表2（P.333参照）、別表3（P.335参照）、別表4（P.335参照）、別表5（P.335参照）

第4条 補足説明

***1 入院**
医師^Aによる治療^Bが必要であり、かつ自宅等での治療^Bが困難なため、病院または診療所*5に入り、常に医師^Aの管理下において治療^Bに専念することをいいます。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限りません。

A：四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関しては、柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。

B：柔道整復師による施術を含みます。

***2 責任開始の時**
第3条（責任開始の時）の規定により、会社がこの保険契約上の責任を開始する時をいいます。なお、この保険契約の復活（第19条）が行われた場合には、最終の復活の時とします。

***3 傷害**
責任開始の時*2以後に生じた不慮の事故（別表1*）を直接の原因とする傷害をいいます。

3 **〈脚注〉**
「別表」や「ご契約のしおり」などを参照している部分について、その参照先のページを記載しています。
※ 脚注は約款ではありません。

※ 約款中の文言の後ろの条文の番号は、その文言について規定されている箇所を表しています。

【例】 免責事由（第5条）

なお、同じ条文中にその文言が2回以上ある場合は、2回目以降の記載は省略します。

無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S 普通保険約款目次

この保険の特色	58	12 契約内容の変更等について	
1 給付割合について		第25条 保険料払込方法の変更	76
第1条 7大疾病一時金の給付割合	58	第26条 7大疾病基準金額の減額	76
2 保障の開始について		13 解約等について	
第2条 保険期間開始の時	58	第27条 保険契約の解約	76
第3条 責任開始の時	59	第28条 返戻金	77
3 7大疾病一時金等の支払いについて		第29条 保険料の未経過分に相当する返還金	77
第4条 7大疾病一時金・死亡給付金の支払い	59	第30条 7大疾病一時金・死亡給付金の受取人による保険契約の存続	77
第5条 死亡給付金の免責事由	66	14 7大疾病一時金等の受取人および保険契約者について	
4 7大疾病一時金等の支払請求手続について		第31条 会社への通知による7大疾病一時金・死亡給付金の受取人の変更	77
第6条 7大疾病一時金・死亡給付金の支払請求手続	67	第32条 遺言による7大疾病一時金・死亡給付金の受取人の変更	78
第7条 7大疾病一時金・死亡給付金の支払時期	67	第33条 死亡給付金受取人の死亡	78
5 保険料の払込免除について		第34条 保険契約者の権利義務の承継	78
第8条 保険料の払込免除	68	第35条 保険契約者の代表者および7大疾病一時金・死亡給付金の受取人の代表者	78
第9条 保険料の払込免除の免責事由	69	15 契約年齢の計算等について	
6 保険料の払込免除の請求手続について		第36条 契約年齢の計算	78
第10条 保険料の払込免除の請求手続	70	第37条 契約年齢の誤りの処理	79
7 保険料払込期間中の被保険者の死亡について		第38条 性別の誤りの処理	79
第11条 保険料払込期間中の被保険者の死亡	70	16 その他	
8 保険料の払込みについて		第39条 社員配当金	79
第12条 保険料の払込み	71	第40条 被保険者の業務の変更、転居および旅行	79
第13条 保険料の払込方法（経路）	71	第41条 保険契約者の住所の変更	79
第14条 払込期月中または猶予期間中に支払事由等が生じた場合の取扱い	71	第42条 時効	79
第15条 保険料の前納	72	第43条 管轄裁判所	79
9 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について		17 特則について	
第16条 保険契約の保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）	72	第44条 郵便等の方法により申込みを行う保険契約の場合の特則	80
10 取消しと無効について		第45条 特別条件を付ける場合の特則	80
第17条 がん給付の責任開始の時のがん診断確定による無効	72	第46条 保険料払込免除特則	80
第18条 がん給付の責任開始の時のがん診断確定の場合の特別取扱い	73	第47条 この特則の責任開始の時	80
第19条 詐欺による取消し	73	第48条 保険料の払込免除	81
第20条 不法取得目的による無効	73	第49条 この特則の保険料の払込免除の請求手続	82
11 告知義務と解除について		第50条 この特則の無効および特別取扱い	83
第21条 告知義務	74	第51条 この特則の取消し	83
第22条 告知義務違反による解除	74	第52条 返戻金	83
第23条 告知義務違反による解除ができないとき	74	第53条 保険契約の規定の準用	83
第24条 重大事由による解除	75		

別表 1	がん	84
	1. 7大疾病一時金の支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物	84
	2. 悪性新生物および上皮内新生物の定義	84
	3. 悪性新生物および上皮内新生物の診断確定	84
	4. 新生物の形態の性状コード	84
別表 2	1. 保険料払込免除の対象となる悪性新生物	85
	2. 悪性新生物の定義	85
	3. 悪性新生物の診断確定	85
	4. 新生物の形態の性状コード	85
別表 3	1. 7大疾病一時金の支払対象および保険料の払込免除の対象となる「6大疾病」	86
	2. 急性心筋梗塞、拡張型心筋症、脳卒中、脳動脈瘤の定義	86
別表 4	1. 急性心筋梗塞、拡張型心筋症、脳卒中、脳動脈瘤、食道静脈瘤等、大動脈瘤等についての7大疾病一時金の支払対象および6大疾病による保険料払込免除の対象となる手術	87
	2. 糖尿病性網膜症についての7大疾病一時金の支払対象および6大疾病による保険料払込免除の対象となる手術	87
	3. 視力の測定	87
	4. 糖尿病性壊疽についての7大疾病一時金の支払対象および6大疾病による保険料払込免除の対象となる切断術	87
別表 5	同一種類の臓器	87
別表 6	7大疾病一時金および死亡給付金の支払いならびに保険料の払込免除の請求に必要な書類	88
別表 7	対象となる高度障害状態および身体障害の状態	88
別表 8	対象となる不慮の事故	90
別表 9	感染症	90

無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S普通保険約款

(実施 2018.4.2 / 改正 2020.4.1)

この保険の特色	
目的・内容	7大疾病による所定の入院・状態・手術に対する保険期間終身の保障
給付金の種類	(1) 7大疾病一時金 (2) 死亡給付金（保険料払込期間満了後の保険期間中の場合に限りです。）
配当タイプ	無配当
備考	この保険契約には、返戻金はありません。ただし、保険料払込期間満了後の保険期間中の場合には返戻金があります。

1 給付割合について

第1条 7大疾病一時金の給付割合

1. 7大疾病一時金の給付割合は、がんによる7大疾病一時金および6大疾病による7大疾病一時金により、次の3つの給付割合があります。保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の取扱いの範囲内で、いずれか1つを選択することを必要とします。

給付割合	6大疾病による7大疾病一時金	がんによる7大疾病一時金
100%	7大疾病基準金額 × 100%	7大疾病基準金額 × 100%
50%	7大疾病基準金額 × 50%	
25%	7大疾病基準金額 × 25%	

2. 本条の1. により選択された7大疾病一時金の給付割合の変更は取り扱いません。

2 保障の開始について

第2条 保険期間開始の時

1. この保険契約の保険期間開始の時は、次のとおりとします。

承諾の時期	保険期間開始の時
(1) 会社が、この保険契約の申込みを承諾した後に第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) 会社が、第1回保険料相当額を受け取った後にこの保険契約の申込みを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ① 被保険者に関する告知（第21条）を受けた時 ② 第1回保険料相当額を受け取った時

2. 本条の1. に規定する保険期間開始の時を含む日を保険期間開始の日および契約成立日★とします。契約年齢（第36条）の計算にあたっては、契約成立日を基準とし、保険期間の計算にあたっては、契約成立日を算入します。
3. この保険契約の申込みに対して会社が承諾したときは、次の事項を記載した「契約締結に関する書面」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) 被保険者の氏名その他の被保険者を特定するために必要な事項
- (4) 受取人の氏名または名称
- (5) 支払事由
- (6) 保険期間
- (7) 保険給付の額
- (8) 保険料およびその払込方法
- (9) 契約成立日
- (10) 「契約締結に関する書面」を作成した年月日

★「契約成立日」⇒「ご契約のしおり」の「主な保険用語の説明」に掲載しています（P.6参照）。

第3条 責任開始の時

この保険契約の保障は、次の責任開始の時に開始します。

給付の種類	責任開始の時
(1) 別表1★に定めるがん（以下「がん」といいます。）を直接の原因とする7大疾病一時金（以下「がん給付」といいます。）	保険期間開始の日（第2条）からその日を含めて90日を経過した日の翌日*1
(2) 次の給付（以下「がん給付以外の給付」といいます。） ① 別表3★に定める6大疾病（以下「6大疾病」といいます。）を直接の原因とする7大疾病一時金 ② 保険料の払込免除（第8条）	保険期間開始の時*2（第2条）

★別表1（P.84参照）、別表3（P.86参照）

3 7大疾病一時金等の支払いについて

第4条 7大疾病一時金・死亡給付金の支払い

1. 会社は、次の表および本条の2.の規定のとおり、7大疾病一時金または死亡給付金の支払事由が生じたときは、その支払事由に対応して7大疾病一時金または死亡給付金をその受取人に支払います。ただし、死亡給付金については、免責事由（第5条）に該当するときは支払いません。

第3条 補足説明

- *1 保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日
「がん給付の責任開始の時」といいます。
- *2 保険期間開始の時
「がん給付以外の給付の責任開始の時」といいます。

	支払事由 (7大疾病一時金または死亡給付金を支払う場合)	金額	受取人
7 大 疾 病 一 時 金	被保険者が、次のいずれかに該当したとき (1) がん ① がんによる1回目の7大疾病一時金「がん給付」の責任開始の時*1前がんと診断確定（別表1*に定めるところによります。以下同じ。）されたことのない被保険者が、「がん給付」の責任開始の時*1以後保険期間中に、がんと診断確定されたとき*2 ② がんによる2回目以後の7大疾病一時金 次のいずれかに該当したとき ア. がんによる7大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日」以後、がんと診断確定されたとき*2 イ. がんによる7大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて1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*3中のとき ウ. がんによる7大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日」以後、がんの治療を直接の目的とする入院*3を開始したとき	1回につき、 7大疾病基準金額 × 保険契約者が 選択した給付割合 (第1条)	7 大 疾 病 一 時 金 受 取 人

第4条 補足説明

***1 「がん給付」の責任開始の時**

第3条（責任開始の時）の規定により、「がん給付」について会社がこの保険契約上の責任を開始する時（保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日）をいいます。

***2 がんと診断確定されたとき**

入院により診断確定された場合、通院により診断確定された場合のいずれにおいても対象となります。

***3 入院**

医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所*5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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。

	支払事由 (7大疾病一時金または死亡給付金を支払う場合)	金額	受取人
7大疾病一時金	<p>(2) 急性心筋梗塞または拡張型心筋症</p> <p>① 6大疾病による1回目の7大疾病一時金 「がん給付以外の給付」の責任開始の時*4以後保険期間中に、次のいずれかに該当したとき</p> <p>ア. 急性心筋梗塞(別表3★)(以下「急性心筋梗塞」といいます。)を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき</p> <p>ア) 次のすべてを満たす入院*3を開始したとき</p> <p>A. 急性心筋梗塞の治療を直接の目的とする入院</p> <p>B. 病院または診療所*5への入院</p> <p>C. 入院日数が1日*6以上の入院</p> <p>イ) 急性心筋梗塞の治療を直接の目的として手術(別表4★)を受けたとき</p> <p>イ. 拡張型心筋症(別表3★)(以下「拡張型心筋症」といいます。)を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき</p> <p>ア) 次のすべてを満たす入院*3を開始したとき</p> <p>A. 拡張型心筋症の治療を直接の目的とする入院</p> <p>B. 病院または診療所*5への入院</p> <p>C. 入院日数が1日*6以上の入院</p> <p>イ) 拡張型心筋症の治療を直接の目的として手術(別表4★)を受けたとき</p> <p>② 6大疾病による2回目以後の7大疾病一時金 次のいずれかに該当したとき ただし、急性心筋梗塞については、新たに発病していることを必要とします。また、拡張型心筋症については、保険期間を通じて1回の給付を限度とします。</p> <p>ア. 6大疾病による7大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由が該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日」以後、本条1.-(2)-①のア. またはイ. のいずれかに該当したとき</p> <p>イ. 6大疾病による7大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由が該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日」に、急性心筋梗塞または拡張型心筋症の治療を直接の目的とする継続入院*3中のとき</p>	<p>1回につき、 7大疾病基準金額 × 保険契約者が 選択した給付割合 (第1条)</p>	<p>7大疾病一時金受取人</p>

第4条 補足説明

***4 「がん給付以外の給付」の責任開始の時**

第3条(責任開始の時)の規定により、「がん給付以外の給付」について会社がこの保険契約上の責任を開始する時をいいます。

***5 病院または診療所**

次の(1)または(2)のいずれかに該当するものとします。

- (1) 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所
- (2) (1)と同等の日本国外にある医療施設

***6 入院日数が1日**

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場合などをいいます。

約 款 無配当7大疾病保険(返戻金なし型) S

	支払事由 (7大疾病一時金または死亡給付金を支払う場合)	金 額	受取人
7 大 疾 病 一 時 金	<p>(3) 脳卒中または脳動脈瘤</p> <p>① 6大疾病による1回目の7大疾病一時金 「がん給付以外の給付」の責任開始の時*4以後保険期間中に、次のいずれかに該当したとき</p> <p>ア. 脳卒中(別表3★)(以下「脳卒中」といいます。)を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき</p> <p>(ア) 次のすべてを満たす入院*3を開始したとき</p> <p>A. 脳卒中の治療を直接の目的とする入院</p> <p>B. 病院または診療所*5への入院</p> <p>C. 入院日数が1日*6以上の入院</p> <p>(イ) 脳卒中の治療を直接の目的として手術(別表4★)を受けたとき</p> <p>イ. 脳動脈瘤(別表3★)(以下「脳動脈瘤」といいます。)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手術(別表4★)を受けたとき</p> <p>② 6大疾病による2回目以後の7大疾病一時金 次のいずれかに該当したとき ただし、脳卒中については、新たに発病していることを必要とします。 また、脳動脈瘤については、新たに生じていることを必要とします。</p> <p>ア. 6大疾病による7大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日」以後、本条1. -(3)-①のア. またはイ. のいずれかに該当したとき</p> <p>イ. 6大疾病による7大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日」に、脳卒中の治療を直接の目的とする継続入院*3中のとき</p>	<p>1回につき、 7大疾病基準金額 × 保険契約者が 選択した給付割合 (第1条)</p>	<p>7 大 疾 病 一 時 金 受 取 人</p>

	支払事由 (7大疾病一時金または死亡給付金を支払う場合)	金額	受取人
7大疾病一時金	<p>(4) 慢性腎不全</p> <p>① 6大疾病による1回目の7大疾病一時金 「がん給付以外の給付」の責任開始の時*4以後保険期間中に、慢性腎不全(別表3★)(以下「慢性腎不全」といいます。)を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき ア. その疾病により永続的な人工透析療法*7を開始したとき イ. その疾病の治療を直接の目的として腎移植手術を受けたとき</p> <p>② 6大疾病による2回目以後の7大疾病一時金 6大疾病による7大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日」以後、本条1. -(4)-①のア. またはイ. のいずれかに該当したとき ただし、人工透析療法*7については、保険期間を通じて1回の給付を限度とします。</p>		
	<p>(5) 肝硬変</p> <p>① 6大疾病による1回目の7大疾病一時金 「がん給付以外の給付」の責任開始の時*4以後保険期間中に、肝硬変(別表3★)(以下「肝硬変」といいます。)を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき ア. その疾病により生じた食道静脈瘤(別表3★)もしくは胃静脈瘤(別表3★)(以下「食道静脈瘤等」といいます。)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等の治療を直接の目的として手術(別表4★)を受けたとき イ. その疾病の治療を直接の目的として肝移植手術を受けたとき</p> <p>② 6大疾病による2回目以後の7大疾病一時金 6大疾病による7大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日」以後、本条1. -(5)-①のア. またはイ. のいずれかに該当したとき ただし、食道静脈瘤等については、新たに生じていることを必要とします。</p>	<p>1回につき、 7大疾病基準金額 × 保険契約者が 選択した給付割合 (第1条)</p>	<p>7大疾病一時金受取人</p>

第4条 補足説明

***7 人工透析療法**

血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。

	支払事由 (7大疾病一時金または死亡給付金を支払う場合)	金額	受取人
7大疾病一時金	<p>(6) 糖尿病</p> <p>① 6大疾病による1回目の7大疾病一時金 「がん給付以外の給付」の責任開始の時*4以後保険期間中に、糖尿病(別表3★)(以下「糖尿病」といいます。)を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき</p> <p>ア. その疾病により糖尿病性網膜症(別表3★)(以下「糖尿病性網膜症」といいます。)を発病し、その治療を直接の目的として手術(別表4★)を初めて受けたとき(糖尿病性網膜症により、別表4★に定める視力の測定方法に基づく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(別表4★)を初めて受けたものとみなします。)</p> <p>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(別表3★)(以下「糖尿病性壊疽」といいます。)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(別表4★)を受けたとき</p> <p>② 6大疾病による2回目以後の7大疾病一時金 6大疾病による7大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日」以後、本条1. -(6)-①のア. またはイ. のいずれかに該当したとき ただし、糖尿病性網膜症については、保険期間を通じて1回の給付を限度とします。また、糖尿病性壊疽については、新たに生じていることを必要とします。</p>	<p>1回につき、 7大疾病基準金額 × 保険契約者が 選択した給付割合 (第1条)</p>	<p>7大疾病一時金受取人</p>

	支払事由 (7大疾病一時金または死亡給付金を支払う場合)	金額	受取人
7大疾病一時金	<p>(7) 高血圧性疾患</p> <p>① 6大疾病による1回目の7大疾病一時金 「がん給付以外の給付」の責任開始の時*4以後保険期間中に、高血圧性疾患（別表3★）（以下「高血圧性疾患」といいます。）を発病した場合で、その疾病により生じた大動脈瘤（別表3★）もしくは解離性大動脈瘤（別表3★）（以下「大動脈瘤等」といいます。）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等の治療を直接の目的として手術（別表4★）を受けたとき</p> <p>② 6大疾病による2回目以後の7大疾病一時金 6大疾病による7大疾病一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日」以後、本条の1. -(7)-①に該当したとき ただし、大動脈瘤等については、新たに生じていることを必要とします。</p>	<p>1回につき、 7大疾病基準金額 × 保険契約者が 選択した給付割合 (第1条)</p>	7大疾病一時金受取人
死亡給付金	<p>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) 保険料払込期間が終身の保険契約の場合には、死亡給付金はありません。</p>	7大疾病基準金額の10%の金額	死亡給付金受取人

2. 7大疾病一時金または死亡給付金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

(1) 7大疾病一時金について

項目	内容
① 7大疾病一時金受取人	保険契約者または被保険者に限ります。ただし、あらかじめ指定がないときは被保険者とします。
② 7大疾病一時金の支払事由が生じ、支払うべき7大疾病一時金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	<p>次のとおり取り扱います。</p> <p>ア. 7大疾病一時金受取人が被保険者の場合で、死亡給付金が支払われるときは、支払うべき7大疾病一時金を死亡給付金受取人に支払います。</p> <p>イ. 7大疾病一時金受取人が被保険者の場合で、死亡給付金受取人が指定されていないときは、支払うべき7大疾病一時金を保険契約者に支払います。</p> <p>ウ. 7大疾病一時金受取人が被保険者の場合で、死亡給付金受取人が指定されておらず、被保険者と保険契約者が同一のときは、支払うべき7大疾病一時金を戸籍上の配偶者または子（戸籍上の配偶者または子がいないときは、法定相続人の協議により定めた代表者1人）に支払います。</p>

項目	内容
③ 被保険者が、急性心筋梗塞、拡張型心筋症もしくは脳卒中以外の疾病または傷害の治療を直接の原因とする入院中に、急性心筋梗塞、拡張型心筋症または脳卒中の治療を開始したとき	急性心筋梗塞、拡張型心筋症または脳卒中の治療を開始した日に、急性心筋梗塞、拡張型心筋症または脳卒中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ます。
④ 被保険者が、同時に本条の1.-(1)に定めるがんによる7大疾病一時金の支払事由に複数該当したとき	7大疾病一時金を重複しては支払いません。
⑤ 被保険者が、同時に本条の1.-(2)から(7)に定める6大疾病による7大疾病一時金の支払事由に複数該当したとき	7大疾病一時金を重複しては支払いません。
⑥ 被保険者が、「がん給付以外の給付」の責任開始の時*4前に発病した「6大疾病」を原因として、7大疾病一時金の支払事由に該当したとき	この保険契約の締結の際に会社の承諾した範囲内で7大疾病一時金を支払います。ただし、告知義務違反(第22条)があったときは、この限りではありません。

(2) 死亡給付金について

項目	内容
被保険者の生死が不明のとき	会社が死亡したものと認めた場合には、被保険者が死亡した場合に準じて取り扱います。

★別表1 (P.84参照)、別表3 (P.86参照)、別表4 (P.87参照)

第5条 死亡給付金の免責事由

1. 死亡給付金の支払事由(第4条)が生じても、次の免責事由に該当するときは、会社は、死亡給付金を支払いません。

	免責事由(支払事由が生じても死亡給付金を支払わない場合)
死亡給付金	被保険者が、次のいずれかによって死亡したとき (1) 保険契約者の故意 (2) 死亡給付金受取人の故意 (3) 戦争その他の変乱

2. 免責事由に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 死亡給付金受取人が2人以上いる場合で、一部の受取人が故意に被保険者を死亡させたとき	故意に被保険者を死亡させた受取人が受け取るべき金額は支払いません。なお、残額は他の受取人に支払います。
(2) 「戦争その他の変乱」によって死亡給付金の支払事由が生じたとき	支払事由に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その程度に応じ、死亡給付金の金額の一部または全部を支払います。

項目	内容
(3) 免責事由に該当して死亡給付金を支払わないとき	① 保険契約者に責任準備金*1を支払います。ただし、保険契約者が故意に被保険者を死亡させたときは支払いません。 ② この保険契約は被保険者が死亡した時に消滅します。

4 7大疾病一時金等の支払請求手続について

第6条 7大疾病一時金・死亡給付金の支払請求手続

- 7大疾病一時金・死亡給付金の支払事由（第4条）が生じたときは、保険契約者またはその受取人は、すみやかに会社に通知することを必要とします。
- 7大疾病一時金または死亡給付金の支払事由が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表6★）をすみやかに会社に提出してその支払いを請求することを必要とします。
- この保険契約が次の契約形態の場合で、死亡給付金の全部またはその相当部分を死亡退職金等*1として死亡退職金等*1の受給者への支払いに充当することが確認されているときは、死亡給付金受取人は死亡給付金の支払いを請求する際、次の(1)から(3)のすべての必要書類を提出することを必要とします。ただし、死亡退職金等*1の受給者が2人以上いるときは、そのうちの1人からの提出で取り扱います。

契約形態	
保険契約者	官公署・会社・工場・組合等の団体*2
死亡給付金受取人	当該団体*2
被保険者	当該団体*2から給与の支払いを受ける従業員

必要書類
(1) 死亡給付金の支払請求に必要な書類（別表6★）
(2) 次のいずれかの書類 <ol style="list-style-type: none"> 死亡退職金等*1の受給者の請求内容確認書 死亡退職金等*1の受給者に死亡退職金等*1を支払ったことを証明する書類
(3) 死亡退職金等*1の受給者本人であることを当該団体*2が確認した書類

★別表6（P.88参照）

第7条 7大疾病一時金・死亡給付金の支払時期

- 会社は、必要書類（別表6★）が会社に到着した日の翌日から、その日を含めて5営業日以内に、会社の本社で7大疾病一時金または死亡給付金を支払います。
- 会社は、7大疾病一時金または死亡給付金を支払うために確認が必要な次の(1)から(4)の場合において、保険契約の締結時から7大疾病一時金または死亡給付金請求時まで会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ(1)から(4)に定める事項の確認*1を行います。この場合、本条の1.の規定にかかわらず、7大疾病一時金または死亡給付金を支払うべき期限は、必要書類（別表6★）が会社に到着した日の翌日から、その日を含めて45日を経過する日とします。

確認が必要な場合	確認事項
(1) 7大疾病一時金・死亡給付金の支払事由（第4条）発生の有無の確認が必要な場合	支払事由に該当する事実の有無
(2) 死亡給付金支払いの免責事由（第5条）に該当する可能性がある場合	死亡給付金の支払事由が発生した原因

第5条 補足説明

- *1 責任準備金
7大疾病基準金額の10%の金額を限度とします。

第6条 補足説明

- *1 死亡退職金等
遺族補償規程等に基づく死亡退職金または弔慰金等をいいます。
- *2 官公署・会社・工場・組合等の団体
団体の代表者を含みます。本条の3.において「当該団体」といいます。

第7条 補足説明

- *1 (1)から(4)に定める事項の確認
会社が指定した医師による診断を含みます。

確認が必要な場合	確認事項
(3) 告知義務違反（第22条）に該当する可能性がある場合	告知義務違反の事実の有無および告知義務違反に至った原因
(4) この約款に定める重大事由（第24条）、詐欺（第19条）または不法取得目的（第20条）に該当する可能性がある場合	(2)、(3)に定める事項、第24条（重大事由による解除）の1. -(4)-①から⑤までに該当する事実の有無または保険契約者、被保険者もしくは7大疾病一時金もしくは死亡給付金の受取人の保険契約締結の目的もしくは7大疾病一時金もしくは死亡給付金請求の意図に関する保険契約の締結時から7大疾病一時金もしくは死亡給付金請求時までにおける事実

3. 本条の2. の確認をするため、次の(1)から(4)の事項についての特別な照会や調査が不可欠なときは、本条の1. および2. にかかわらず、7大疾病一時金または死亡給付金を支払うべき期限は、必要書類（別表6★）が会社に到着した日の翌日から、その日を含めてそれぞれ次の(1)から(4)に定める日数*2を経過する日とします。

(1) 本条の2. -(1)から(4)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
(2) 本条の2. -(1)から(4)に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
(3) 本条の2. -(1)から(4)に定める事項に関し、保険契約者、被保険者または7大疾病一時金もしくは死亡給付金の受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、本条の2. -(1)から(4)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
(4) 本条の2. -(1)から(4)に定める事項についての日本国外における調査 180日

4. 本条の2. および3. の確認を行うときは、会社は、7大疾病一時金または死亡給付金の受取人（7大疾病一時金または死亡給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者）に通知します。
5. 本条の2. および3. の確認に際し、保険契約者、被保険者または7大疾病一時金もしくは死亡給付金の受取人が、正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき*3は、会社は、これによりその確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は7大疾病一時金または死亡給付金を支払いません。

★別表6（P.88参照）

5 保険料の払込免除について

第8条 保険料の払込免除

1. 会社は、次の表および本条の2. の規定のとおり、保険料の払込免除事由が生じたときは、その事由が生じた日の直後に到来する払込期月（第12条）から、保険料の払込みを免除します。ただし、保険料の払込免除の免責事由（第9条）に該当するときは免除しません。

	保険料の払込免除（保険料の払込みを免除する場合）
高度障害状態による保険料の払込免除	被保険者が、「がん給付以外の給付」の責任開始の時*1以後の原因によって保険料払込期間中に高度障害状態（別表7★）になったとき

第7条 補足説明

*2 (1)から(4)に定める日数

(1)から(4)のうち複数に該当する場合であっても、180日とします。

*3 正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき

会社が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。

第8条 補足説明

*1 「がん給付以外の給付」の責任開始の時

第3条（責任開始の時）の規定により、「がん給付以外の給付」について会社がこの保険契約上の責任を開始する時をいいます。

保険料の払込免除（保険料の払込みを免除する場合）	
身体障害の状態による保険料の払込免除	被保険者が、「がん給付以外の給付」の責任開始の時*1以後に生じた不慮の事故（別表8★）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日以内で、かつ、保険料払込期間中に身体障害の状態（別表7★）になったとき

第8条 補足説明

- *2 「がん給付以外の給付」の責任開始の時以後の原因
「がん給付以外の給付」の責任開始の時*1前にすでに生じていた障害状態の原因と因果関係のないものに限りません。

2. 保険料の払込免除に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 「がん給付以外の給付」の責任開始の時*1前にすでに障害状態が生じていたとき	次のいずれかに該当するときは、保険料の払込免除事由が生じたものとします。 ① その障害状態に、「がん給付以外の給付」の責任開始の時*1以後の原因*2による障害状態が新たに加わって高度障害状態（別表7★）になったとき ② その障害状態に、「がん給付以外の給付」の責任開始の時*1以後に生じた不慮の事故（別表8★）による傷害を直接の原因とする障害状態が新たに加わって、その事故の日からその日を含めて180日以内に身体障害の状態（別表7★）になったとき
(2) 被保険者が、「がん給付以外の給付」の責任開始の時*1前に生じた原因により高度障害状態（別表7★）になったとき	次のいずれかに該当する場合には、「がん給付以外の給付」の責任開始の時*1以後の疾病によるものとみなします。 ① この保険契約の締結の際に、会社が、告知（第21条）等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知されなかったこと等により、その原因に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合には、「がん給付以外の給付」の責任開始の時*1以後の疾病によるものとみなしません。 ② その原因について、この保険契約の「がん給付以外の給付」の責任開始の時*1前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、「がん給付以外の給付」の責任開始の時*1以後の疾病によるものとみなしません。
(3) 保険料の払込みが免除されたとき	① 保険料の払込免除後の保険料について、第12条（保険料の払込み）の1. に規定する払込期月中の契約成立日（第2条）の応当日ごとに払い込まれたものとします。 ② 保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

約
款

無配当7大疾病保険（返戻金なし型）
S

★別表7（P.88参照）、別表8（P.90参照）

第9条 保険料の払込免除の免責事由

1. 保険料の払込免除事由（第8条）が生じても、次の免責事由に該当するときは、会社は、保険料の払込みを免除しません。

保険料の払込免除の免責事由 (保険料の払込免除事由が生じても保険料の払込みを免除しない場合)	
高度障害状態による 保険料の払込免除	被保険者が、次のいずれかによって高度障害状態（別表7★）になったとき (1) 保険契約者の故意 (2) 被保険者の故意 (3) 被保険者の自殺行為 (4) 被保険者の犯罪行為 (5) 戦争その他の変乱
身体障害の状態による 保険料の払込免除	被保険者が、次のいずれかによって身体障害の状態（別表7★）になったとき (1) 保険契約者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の故意または重大な過失 (3) 被保険者の犯罪行為 (4) 被保険者の精神障害を原因とする事故 (5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故 (6) 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 (7) 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 (8) 地震、噴火または津波 (9) 戦争その他の変乱

2. 保険料の払込免除の免責事由に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
「地震、噴火または津波」または「戦争その他の変乱」によって保険料の払込免除事由が生じたとき	保険料の払込免除事由に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、保険料の払込みを免除します。

★別表7 (P.88参照)

6 保険料の払込免除の請求手続について

第10条 保険料の払込免除の請求手続

1. 保険料の払込免除事由（第8条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに会社に通知することを必要とします。
2. 保険料の払込免除事由が生じたときは、保険契約者は、必要書類（別表6★）をすみやかに会社に提出して保険料の払込免除を請求することを必要とします。
3. 保険料の払込免除については、本条の規定のほか、第7条（7大疾病一時金・死亡給付金の支払時期）の規定を準用します。

★別表6 (P.88参照)

7 保険料払込期間中の被保険者の死亡について

第11条 保険料払込期間中の被保険者の死亡

1. 保険料払込期間中、被保険者が死亡したときは、この保険契約は消滅します。
2. 本条の1. の場合、保険契約者または死亡給付金受取人は、被保険者が死亡したことをすみやかに会社に通知し、被保険者の住民票、戸籍謄本または戸籍抄本を会社に提出することを必要とします。

8 保険料の払込みについて

第12条 保険料の払込み

1. 保険料の払込方法（回数）は、次の(1)から(3)のいずれかとし、第2回以後の保険料の払込期月および猶予期間は次のとおりとします。

保険料の払込方法（回数）	払込期月	猶予期間
(1) 年払	契約成立日（第2条）の応当日*1（年単位）を含む月の1日から末日までの期間	払込期月の翌月1日からその日を含めて3か月目の末日まで
(2) 半年払	契約成立日の応当日*1（半年単位）を含む月の1日から末日までの期間	
(3) 月払	契約成立日の応当日*1（月単位）を含む月の1日から末日までの期間	

2. 第2回以後の保険料は、保険料払込期間中、毎回第13条（保険料の払込方法（経路））の1. に定める払込方法（経路）に従い、本条の1. に定める払込期月中に払い込むことを必要とします。なお、本条の1. に定める猶予期間があります。
3. 第2回以後の保険料が本条の1. に定める払込期月中に払い込まれなかった場合、会社は保険契約者に次の事項を通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

- | |
|--|
| (1) 保険料が払込期月中に払い込まれなかったこと
(2) 猶予期間
(3) 猶予期間満了日までに保険料が払い込まれないときは保険契約が消滅すること |
|--|

第13条 保険料の払込方法（経路）

1. 保険契約者は、会社の取扱いの範囲内で、次のいずれかの保険料の払込方法（経路）を選択することができます。

- | |
|---|
| (1) 会社の指定した金融機関等の口座振替により払い込む方法
(2) 会社の指定したクレジットカード発行会社のクレジットカード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*1
(4) 会社の指定した振替口座または預金口座に送金することにより払い込む方法
(5) 会社の本社または会社の指定した場所に持参して払い込む方法 |
|---|

2. 保険料の払込方法（経路）について、次のとおり取り扱います。

項目	内容
本条の1. -(1)から(3)の方法において、この保険契約が会社の定める保険料の払込方法（経路）に関する取扱いの範囲外となったとき	① 保険契約者は、保険料の払込方法（経路）を他の方法に変更することを必要とします。 ② 変更を行うまでの間の保険料は、会社の本社または会社の指定した場所に払い込むことを必要とします。

第14条 払込期月中または猶予期間中に支払事由等が生じた場合の取扱い

1. 保険料が払込期月（第12条）の契約成立日（第2条）の応当日*1の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに次のいずれかに該当したときは、会社は、その払い込まれた保険料を保険契約者（7大疾病一時金または死亡給付金を支払うときはその受取人）に払い戻します。

- | |
|---|
| (1) この保険契約が消滅したとき
(2) 保険料の払込みが不要となったとき |
|---|

2. 保険料が払い込まれないまま、払込期月の契約成立日の応当日*1以後猶予期間満了日（第12条）までに、7大疾病一時金・死亡給付金の支払事由（第4条）ま

第12条 補足説明

*1 契約成立日の応当日

保険期間中の契約成立日に対応する日をいいます。なお、契約成立日の応当日がない月の場合には、その月の末日とします。

第13条 補足説明

*1 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協約、集団協約等が締結されている場合に限り選択することができます。

第14条 補足説明

*1 契約成立日の応当日

保険期間中の契約成立日に対応する日をいいます。

たは保険料の払込免除事由（第8条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 7大疾病一時金または死亡給付金を支払うとき	未払込保険料を差し引いて支払います。ただし、会社の支払うべき金額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、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。
(2) 保険料の払込みを免除するとき	保険契約者は、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、会社は、保険料の払込みを免除しません。

第15条 保険料の前納

1. 保険契約者は、第2回以後の保険料について、会社の取扱いの範囲内で、次のとおり、将来の保険料を前納することができます。ただし、半年払契約または月払契約において保険料を前納するときは、保険料の払込方法（回数）（第12条）を年払に変更することを必要とします。

項目	内容
年払契約における前納	前納保険料の前納について、次のとおり取り扱います。 ① 保険料の前納は、2年以上の保険料とします。 ② 前納する保険料は、会社の定める率で割引きます。 ③ 保険料の前納金に対して会社の定める利率による利息をつけて、これを前納金に繰り入れます。 ④ 保険料の前納金は、契約成立日（第2条）の応当日（年単位）*1ごとに保険料に充当します。

2. 前納期間が満了した場合、または保険料の払込みが不要となった場合で、保険料の前納金の残額があるときは、その残額を保険契約者に支払います。

9 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第16条 保険契約の保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

保険料が払い込まれなかったときは、この保険契約は、第12条（保険料の払込み）の1. に規定する猶予期間の満了をもって消滅します。

10 取消しと無効について

第17条 がん給付の責任開始の時前のがん診断確定による無効

1. 被保険者がこの保険契約締結の際の告知（第21条）の時前または告知の時から「がん給付」の責任開始の時*1前にかん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が、その事実を知っていた場合、知らなかった場合のいずれについても、この保険契約は無効とします。
2. 本条の1. の場合には、それまでに会社に払い込まれた保険料は次のとおり取り扱います。

第15条 補足説明

*1 契約成立日の応当日（年単位）

保険期間中の毎年の契約成立日に対応する日をいいます。

第17条 補足説明

*1 「がん給付」の責任開始の時

第3条（責任開始の時）の規定により、「がん給付」について会社がこの保険契約上の責任を開始する時（保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日）をいいます。

項目	内容
(1) 告知の時に被保険者ががんと診断確定されていたとき	① その事実を保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったときは、保険契約者に払い戻します。 ② その事実を保険契約者および被保険者のいずれか1人でも知っていたときは、払い戻しません。なお、返戻金(第28条)がある場合には、会社は、この返戻金を保険契約者に支払います。
(2) 告知の時にがんと診断確定されたことのない被保険者が、告知の時から「がん給付」の責任開始の時*1の前日までにがんと診断確定されていたとき	保険契約者に払い戻します。

3. 本条の規定にかかわらず、第22条(告知義務違反による解除)または第24条(重大事由による解除)に定めるこの保険契約の解除の要件を満たすときは、会社は、その規定によりこの保険契約を解除することができます。

第18条 がん給付の責任開始の時前のがん診断確定の場合の特別取扱い

1. 第17条(がん給付の責任開始の時前のがん診断確定による無効)の規定にかかわらず、次のすべてに該当する場合で、保険契約者から請求があったときは、本条の2. に規定する特別取扱いを適用し、この保険契約を無効としません。

- | |
|--|
| (1) 被保険者が、保険契約締結の際の告知(第21条)の時前または告知の時から「がん給付」の責任開始の時*1前になんと診断確定されていたとき |
| (2) 告知の時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および被保険者のすべてが知らなかったとき |

2. 特別取扱いの内容は、次のとおりとします。

- | |
|--|
| (1) 第4条(7大疾病一時金・死亡給付金の支払い)の規定にかかわらず、がん不担保期間*2中に診断確定されたがんについては、7大疾病一時金を支払いません。 |
| (2) 第4条(7大疾病一時金・死亡給付金の支払い)の規定にかかわらず、この保険契約締結の際の告知の時前または告知の時から「がん給付」の責任開始の時*1前に診断確定されていたがんが生じた臓器と同一種類の臓器(別表5★)に生じたがんについては、がん不担保期間*2経過後でも7大疾病一時金を支払いません。 |

★別表5 (P.87参照)

第19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って、会社がこの保険契約の申込みを承諾したときは、会社は、この保険契約を取り消すことができます。この場合、それまでに会社に払い込まれた保険料は払い戻しません。

第20条 不法取得目的による無効

保険契約者が次のいずれかの目的をもってこの保険契約を締結したときは、この保険契約は無効とします。この場合、それまでに会社に払い込まれた保険料は払い戻しません。

- | |
|-----------------------------------|
| (1) 7大疾病一時金または死亡給付金を不法に取得する目的 |
| (2) 他人に7大疾病一時金または死亡給付金を不法に取得させる目的 |

第18条 補足説明

*1 「がん給付」の責任開始の時

第3条(責任開始の時)の規定により、「がん給付」について会社がこの保険契約上の責任を開始する時(保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日)をいいます。

*2 がん不担保期間

契約成立日からその日を含めて5年を経過する日までの期間をいいます。

11 告知義務と解除について

第21条 告知義務

1. 会社は、この保険契約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
2. 告知を求められた保険契約者または被保険者は、7大疾病一時金・死亡給付金の支払事由（第4条）または保険料の払込免除事由（第8条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、会社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第22条 告知義務違反による解除

1. この保険契約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第21条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたときは、会社は、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。
2. 会社は、7大疾病一時金・死亡給付金の支払事由（第4条）または保険料の払込免除事由（第8条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの保険契約を解除することができます。この場合、会社は、次のとおり取り扱います。

- (1) 7大疾病一時金または死亡給付金の支払いも保険料の払込免除も行いません。
- (2) すでに7大疾病一時金または死亡給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。
- (3) すでに保険料の払込みを免除していたときは、免除しなかったものとしてその保険料の払込みを請求します。

3. 本条の2.の規定にかかわらず、7大疾病一時金もしくは死亡給付金の支払事由または保険料の払込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7大疾病一時金もしくは死亡給付金の受取人が証明したときは、会社は、7大疾病一時金もしくは死亡給付金の支払いまたは保険料の払込免除を行います。
4. 告知義務違反によりこの保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者または7大疾病一時金もしくは死亡給付金の受取人に通知します。

- (1) 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
- (2) (1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

5. 告知義務違反によりこの保険契約が解除された場合で、返戻金（第28条）があるときは、会社は、この返戻金を保険契約者に支払います。

第23条 告知義務違反による解除ができないとき

1. 会社は、次のいずれかに該当するときは、第22条（告知義務違反による解除）の規定によりこの保険契約を解除することはできません。

- (1) この保険契約の締結の申込みに対して会社が諾否の決定を行う際、会社が解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
- (2) 保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者が第21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*1が、保険契約者または被保険者に対し、第21条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
- (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月以内に解除しなかったとき
- (5) 保険期間開始の日*2からその日を含めて2年以内に7大疾病一時金・死亡給付金の支払事由（第4条）または保険料の払込免除事由（第8条）が生じないで、その期間を経過したとき

2. 本条の1. -(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1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21条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められるときは、本条の1. は適用しません。

第24条 重大事由による解除

1. 会社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この保険契約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者、被保険者（死亡給付金の場合は被保険者を除きます。）または7大疾病一時金もしくは死亡給付金の受取人が一時金*1を詐取する目的もしくは他人に一時金*1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) 一時金*1の請求に関し、一時金*1の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
- (4) 保険契約者、被保険者または7大疾病一時金もしくは死亡給付金の受取人が、次のいずれかに該当するとき
 - ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 保険契約者または7大疾病一時金もしくは死亡給付金の受取人が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- (5) 次の①、②の事由などにより、会社の保険契約者、被保険者または7大疾病一時金もしくは死亡給付金の受取人に対する信頼を損ない、かつ、この保険契約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
 - ① この保険契約に付加されている特約または他の保険契約が重大事由により解除されたとき
 - ② 保険契約者、被保険者または7大疾病一時金もしくは死亡給付金の受取人のいずれかが他の保険者との間で締結した保険契約または共済契約が重大事由により解除されたとき

2. 会社は、7大疾病一時金・死亡給付金の支払事由（第4条）または保険料の払込免除事由（第8条）が生じた後でも、重大事由によりこの保険契約を解除することができます。この場合、本条の1. に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、7大疾病一時金もしくは死亡給付金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じていたときは、その7大疾病一時金もしくは死亡給付金の支払いまたは保険料の払込免除について、会社は、次のとおり取り扱います。

第23条 補足説明

*1 保険媒介者

会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

*2 保険期間開始の日

第2条（保険期間開始の時）に規定する保険期間開始の日をいいます。

第24条 補足説明

*1 一時金

この保険契約の7大疾病一時金、死亡給付金または保険料の払込免除をいいます。

- (1) 7大疾病一時金または死亡給付金*2の支払いも保険料の払込免除も行いません。
- (2) すでに7大疾病一時金または死亡給付金*2を支払っていたときは、その返還を請求します。
- (3) すでに保険料の払込みを免除していたときは、免除しなかったものとしてその保険料の払込みを請求します。

3. 重大事由による解除の通知については、第22条（告知義務違反による解除）の4.の規定を準用して取り扱います。
4. 重大事由によりこの保険契約が解除された場合で、返戻金（第28条）があるときは、会社は、この返戻金を保険契約者に支払います。
5. 本条の4.の規定にかかわらず、本条の1. -(4)の規定によってこの保険契約を解除した場合で、7大疾病一時金または死亡給付金の一部の受取人に対して本条の2. -(1)または(2)の規定を適用し7大疾病一時金または死亡給付金*2を支払わないときは、この保険契約のうち支払われない7大疾病一時金または死亡給付金に対応する部分については本条の4.の規定を適用し、その部分の返戻金を保険契約者に支払います。

12 契約内容の変更等について

第25条 保険料払込方法の変更

1. 保険契約者は、会社の取扱いの範囲内で、第2回以後の保険料の払込方法について、第12条（保険料の払込み）および第13条（保険料の払込方法（経路））に規定する範囲内で変更することができます。
2. 保険料の払込方法（回数）（第12条）を月払から年払または半年払に変更するときは、次の保険年度から払込方法（回数）を年払または半年払とします。

第26条 7大疾病基準金額の減額

1. 保険契約者は、将来に向かって7大疾病基準金額を減額*することができます。ただし、会社は、減額後の7大疾病基準金額が会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2. 7大疾病基準金額が減額されたときは、会社は、次のとおり取り扱います。

- (1) 減額分を解約（第27条）されたものとして取り扱います。
- (2) 将来払い込むべき保険料があるときは、この保険料を変更します。
- (3) 7大疾病基準金額が減額された旨を保険契約者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

★「減額の請求に必要な書類」⇒「ご契約のしおり」の「諸請求に必要な書類について」に掲載しています（P.51参照）。

13 解約等について

第27条 保険契約の解約

1. 保険契約者は、いつでも将来に向かって、この保険契約の解約を請求することができます。
2. この保険契約が解約された場合で、返戻金（第28条）があるときは、会社は、この保険契約の解約の請求に必要な書類*が会社に到着した日の翌日から、その日を含めて5営業日以内に会社の本社でこの返戻金を支払います。

★「解約の請求に必要な書類」⇒「ご契約のしおり」の「諸請求に必要な書類について」に掲載しています（P.51参照）。

第24条 補足説明

*2 7大疾病一時金または死亡給付金

本条の1. -(4)のみに該当した場合で、本条の1. -(4)-①から⑤までに該当したのが7大疾病一時金または死亡給付金の受取人のみであり、その7大疾病一時金または死亡給付金の受取人が7大疾病一時金または死亡給付金の一部の受取人であるときは、7大疾病一時金または死亡給付金のうち、その受取人に支払われるべき7大疾病一時金または死亡給付金をいいます。

第28条 返戻金

1. この保険契約には返戻金はありません。
2. 本条の1.の規定にかかわらず、この保険契約が次のすべてを満たすときは、返戻金があります。この場合、返戻金額は死亡給付金の金額（7大疾病基準金額の10%の金額）と同額とします。

- | |
|---------------------------------|
| (1) 保険料払込期間満了後の保険期間中であること |
| (2) 保険料払込期間満了日までの保険料が払い込まれていること |

3. 返戻金額は、この保険契約の締結の際に作成する「契約締結に関する書面」を発行するときに、保険契約者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

第29条 保険料の未経過分に相当する返還金

この保険契約が次のいずれかに該当して消滅*1した場合、第17条(がん給付の責任開始の時前のがん診断確定による無効)の2.-(1)-②に該当した場合または保険料の払込みが免除（第8条）された場合で、保険料の未経過分に相当する返還金*2があるときは、保険契約者にこれを支払います。ただし、死亡給付金を支払うときはその受取人に支払います。

- | |
|---|
| (1) 給付金等の支払事由（第4条）に該当したときまたは保険料払込期間中に被保険者が死亡したとき（保険契約者が故意に被保険者を死亡させた場合は除きます。） |
| (2) 告知義務違反（第22条）または重大事由（第24条）によりこの保険契約が解除されたとき |
| (3) 減額（第26条）または解約（第27条）されたとき |

第30条 7大疾病一時金・死亡給付金の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（減額を含みます。本条において以下同じ。）をすることができる者（以下「債権者等」といいます。）によるこの保険契約の解約は、解約の通知が会社に到達した日の翌日から、その日を含めて1か月を経過した日に効力を生じません。
2. 本条の1.の解約が通知された場合でも、その通知の時において次のすべてを満たす7大疾病一時金または死亡給付金の受取人は、保険契約者の同意を得て、本条の1.の期間が経過するまでの間に、会社が債権者等に支払うべき金額*1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、本条の1.の解約はその効力を生じません。

- | |
|------------------------------------|
| (1) 保険契約者もしくは被保険者の親族または被保険者本人であること |
| (2) 保険契約者と異なる者であること |

3. 本条の1.の解約の通知が会社に到達した日以後、その解約の効力が生じまたは本条の2.の規定により効力が生じなくなるまでに、死亡給付金の支払事由（第4条）が生じ、会社が死亡給付金を支払うべき場合において、その支払いによりこの保険契約が消滅することとなるときは、その支払うべき金額の限度で、本条の2.の金額を債権者等に支払います。この場合、その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、死亡給付金の受取人に支払います。

14 7大疾病一時金等の受取人および保険契約者について**第31条 会社への通知による7大疾病一時金・死亡給付金の受取人の変更**

1. 保険契約者は、被保険者の同意を得たうえで、会社に対する通知*により、7大疾病一時金または死亡給付金の受取人を変更することができます。ただし、7大疾病一時金受取人は、保険契約者または被保険者に限ります。また、7大疾病一時金・死亡給付金の支払事由（第4条）が発生した場合には、その支払事由に基づき支払われる部分については、7大疾病一時金または死亡給付金の受取人を変更することはできません。

第29条 補足説明***1 消滅**

保険契約の一部が消滅するときは、その消滅する部分とします。

***2 保険料の未経過分に相当する返還金**

保険料の払込方法（回数）（第12条）が年払または半年払の場合で、会社の定める方法により計算した保険料の未経過分に相当する返還金をいいます。ただし、1か月未満の端数は切り捨てます。

第30条 補足説明***1 会社が債権者等に支払うべき金額**

その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とします。

2. 本条の1. の通知が会社に到達する前に変更前の7大疾病一時金または死亡給付金の受取人に7大疾病一時金または死亡給付金を支払ったときは、その支払い後に変更後の7大疾病一時金または死亡給付金の受取人から7大疾病一時金または死亡給付金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

★「受取人の変更に必要な書類」⇒「ご契約のしおり」の「諸請求に必要な書類について」に掲載しています（P.51参照）。

第32条 遺言による7大疾病一時金・死亡給付金の受取人の変更

1. 第31条（会社への通知による7大疾病一時金・死亡給付金の受取人の変更）に定めるほか、保険契約者は、法律上有効な遺言により、7大疾病一時金または死亡給付金の受取人を変更することができます。ただし、7大疾病一時金受取人は、保険契約者または被保険者に限ります。また、7大疾病一時金・死亡給付金の支払事由（第4条）が発生した場合には、その支払事由に基づき支払われる部分については、7大疾病一時金または死亡給付金の受取人を変更することはできません。
2. 本条の1. の7大疾病一時金または死亡給付金の受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。
3. 本条の1. および2. による7大疾病一時金または死亡給付金の受取人の変更は、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。

第33条 死亡給付金受取人の死亡

1. 死亡給付金受取人が死亡給付金の支払事由（第4条）の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡給付金受取人とします。
2. 本条の1. の規定により死亡給付金受取人となった者が死亡した場合で、この者に法定相続人がいないときは、本条の1. の規定により死亡給付金受取人となった者のうち生存している他の死亡給付金受取人を死亡給付金受取人とします。
3. 本条の1. および2. により死亡給付金受取人となった者が2人以上いるときは、その受取割合は均等とします。

第34条 保険契約者の権利義務の承継

1. 保険契約者は、被保険者の同意と会社の承諾を得てそのすべての権利義務を第三者に承継させることができます。
2. 本条の1. の規定により保険契約者の権利義務を第三者に承継させたときは、会社は、その旨を権利義務を承継した第三者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

第35条 保険契約者の代表者および7大疾病一時金・死亡給付金の受取人の代表者

1. 保険契約者が2人以上いるときは、代表者1人を定めることを必要とします。この場合、その代表者は、他の保険契約者を代理するものとします。
2. 本条の1. の代表者が定まらない場合、またはその所在が不明の場合には、会社が保険契約者の1人に対してした行為は、他の保険契約者に対しても効力を生じます。
3. 保険契約者が2人以上いるときは、その責任は連帯とします。
4. 死亡給付金について、受取人が2人以上いるときは、本条の1. および2. に準じて取り扱います。7大疾病一時金についても同様とします。

15 契約年齢の計算等について

第36条 契約年齢の計算

1. 被保険者の契約年齢は満年で計算し、1年未満の端数については切り捨てます。

2. 被保険者の契約後の年齢は、本条の1. に規定する契約年齢に契約成立日（第2条）の応当日（年単位）*1ごとに1歳加えて計算します。

第37条 契約年齢の誤りの処理

被保険者の契約年齢（第36条）に誤りがあった場合で、契約成立日（第2条）および誤りの事実が発見された日における実際の年齢が、会社がこの保険契約の締結を取り扱う年齢の範囲外の場合は、会社は、この保険契約を取り消すことができるものとし、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。その他のときは、実際の年齢に基づき、会社の定める方法により、保険料の過不足を調整のうえ保険料を変更し、または7大疾病基準金額を調整して処理します。

第38条 性別の誤りの処理

被保険者の性別に誤りがあったときは、実際の性別に基づき、会社の定める方法により、保険料の過不足を調整のうえ保険料を変更し、または7大疾病基準金額を調整して処理します。

16 その他

第39条 社員配当金

この保険契約に対する社員配当金はありません。

第40条 被保険者の業務の変更、転居および旅行

この保険契約の継続中、被保険者がどのような業務に従事しても、またはどのような場所に転居し、もしくは旅行しても、会社は、この保険契約の解除も保険料の変更もしません。

第41条 保険契約者の住所の変更

1. 保険契約者は、住所または通知先を変更したときは、すみやかに会社の本社または会社の指定した場所*に通知することを必要とします。
2. 保険契約者が本条の1. に規定する通知をしなかった場合で、保険契約者の住所または通知先を会社が確認できなかったときは、会社の知った最終の住所または通知先に発した通知は、通常必要とする期間を経過した時に保険契約者に着いたものとみなします。

★「会社の指定した場所」⇒お客様サービスセンター（フリーダイヤル0120-360-567）となります。

第42条 時効

7大疾病一時金・死亡給付金（第4条）、保険料の払込免除（第8条）または返戻金（第28条）を請求する権利は、その請求権者が、その権利を行使できるようになった時から3年以内に請求がない場合には消滅します。

第43条 管轄裁判所

1. この保険契約における7大疾病一時金または死亡給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社の所在地または7大疾病一時金もしくは死亡給付金の受取人*1の住所地と同一の都道府県内にある支社*2の所在地を管轄する地方裁判所を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、本条の1. の規定を準用します。

第36条 補足説明

*1 契約成立日の応当日（年単位）

保険期間中の毎年の契約成立日に対応する日をいいます。

第43条 補足説明

*1 7大疾病一時金または死亡給付金の受取人

7大疾病一時金または死亡給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者となります。

*2 同一の都道府県内にある支社

同一の都道府県内に支社がないときは、最寄りの支社となります。

17 特則について

第44条 郵便等の方法により申込みを行う保険契約の場合の特則

郵便等の方法により申込みを行う保険契約の場合には、次のとおりとします。

- (1) 第15条（保険料の前納）の規定にかかわらず、保険料の前納はできません。
- (2) 第25条（保険料払込方法の変更）の規定にかかわらず、保険料払込方法の変更はできません。

第45条 特別条件を付ける場合の特則

1. 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*1には、会社は、その危険の種類および程度に応じて、次の(1)から(3)のうち1つまたは2つ以上の特別条件を付けることがあります。

(1) 割増保険料の払込み

会社の定める割増保険料を、普通保険料とともにその払込期間中払い込むことを必要とします。

(2) 7大疾病一時金または死亡給付金の削減支払

契約成立日（第2条）から会社の定める削減期間中に被保険者が7大疾一時金・死亡給付金の支払事由（第4条）に該当した場合、7大疾病一時金または死亡給付金を支払うべきときは、7大疾病一時金または死亡給付金の金額に次の表の割合を乗じた金額を支払います。

削減期間 \ 保険年度	第1年度	第2年度	第3年度	第4年度	第5年度
1年	5.0割				
2年	3.0割	6.0割			
3年	2.5割	5.0割	7.5割		
4年	2.0割	4.0割	6.0割	8.0割	
5年	1.5割	3.0割	4.5割	6.0割	8.0割

(3) 特定高度障害状態についての不担保

疾病を直接の原因として、会社の定める期間中に被保険者が特定高度障害状態*2になったときは、保険料の払込みを免除（第8条）しません。ただし、感染症（別表9★）によって特定高度障害状態*2になったときは、保険料の払込みを免除します。

2. 割増保険料については、返戻金または責任準備金の払戻しはありません。

★別表7（P.88参照）、別表9（P.90参照）

第46条 保険料払込免除特則

1. 保険料払込免除特則（本条から第53条において「この特則」といいます。）の取扱いについては、本条から第53条に定めるところによります。
2. この特則は、被保険者の同意を得て、保険契約者の申出により、保険契約の締結の際、会社が承諾したときに保険契約に適用します。
3. この特則を適用したときは、保険契約および保険契約に付加されている特約には、この特則を適用したときの保険料率を適用します。ただし、無配当7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）Sを除きます。
4. この特則を適用したときは、保険契約の締結後に保険契約に無配当7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S、無配当先進医療特約（返戻金なし型）Sおよび無配当がん治療特約（返戻金なし型）Sを付加する取扱いを行いません。

第47条 この特則の責任開始の時

この特則による保険料の払込免除の保障は、次の責任開始の時に開始します。

第45条 補足説明

*1 会社の定める基準に適合しない場合

保険契約者間の公平性を確保するため、過去の支払実績等の統計的な数値により定めた基準に照らして、標準的な数値に合致しない場合をいいます。

*2 特定高度障害状態

高度障害状態（別表7★）のうち「両眼の視力を全く永久に失ったもの」をいいます。

保険料の払込免除の種類	責任開始の時
(1) 別表2★に定める悪性新生物（以下「悪性新生物」といいます。）を直接の原因とする保険料の払込免除（以下「悪性新生物による保険料の払込免除」といいます。）	保険期間開始の日（第2条）からその日を含めて90日を経過した日の翌日*1
(2) 6大疾病を直接の原因とする保険料の払込免除（以下「6大疾病による保険料の払込免除」といいます。）	保険期間開始の時*2（第2条）

★別表2（P.85参照）

第48条 保険料の払込免除

1. 第8条（保険料の払込免除）に規定するほか、会社は、次の表および本条の2.の規定のとおり、保険料の払込免除事由が生じたときは、その事由が生じた日の直後に到来する払込期月（第12条）から、保険料の払込みを免除します。

保険料の払込免除事由（保険料の払込みを免除する場合）
被保険者が、次のいずれかに該当したとき
(1) 悪性新生物 この特則の「悪性新生物による保険料の払込免除」の責任開始の時*1前に悪性新生物と診断確定（別表2★に定めるところによります。以下同じ。）されたことのない被保険者が、この特則の「悪性新生物による保険料の払込免除」の責任開始の時*1以後保険料払込期間中に、悪性新生物と診断確定されたとき*2
(2) 急性心筋梗塞または拡張型心筋症 この特則の「6大疾病による保険料の払込免除」の責任開始の時*3以後保険料払込期間中に、次のいずれかに該当したとき ① 急性心筋梗塞を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき ア. 次のすべてを満たす入院*4を開始したとき ア. 急性心筋梗塞の治療を直接の目的とする入院 イ. 病院または診療所*5への入院 ウ. 入院日数が1日*6以上の入院 イ. 急性心筋梗塞の治療を直接の目的として手術（別表4★）を受けたとき ② 拡張型心筋症を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき ア. 次のすべてを満たす入院*4を開始したとき ア. 拡張型心筋症の治療を直接の目的とする入院 イ. 病院または診療所*5への入院 ウ. 入院日数が1日*6以上の入院 イ. 拡張型心筋症の治療を直接の目的として手術（別表4★）を受けたとき
(3) 脳卒中または脳動脈瘤 この特則の「6大疾病による保険料の払込免除」の責任開始の時*3以後保険料払込期間中に、次のいずれかに該当したとき ① 脳卒中を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき ア. 次のすべてを満たす入院*4を開始したとき ア. 脳卒中の治療を直接の目的とする入院 イ. 病院または診療所*5への入院 ウ. 入院日数が1日*6以上の入院 イ. 脳卒中の治療を直接の目的として手術（別表4★）を受けたとき ② 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手術（別表4★）を受けたとき

第47条 補足説明

- *1 保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日

この特則の「悪性新生物による保険料の払込免除の責任開始の時」といいます。

- *2 保険期間開始の時

この特則の「6大疾病による保険料の払込免除の責任開始の時」といいます。

第48条 補足説明

- *1 この特則の「悪性新生物による保険料の払込免除」の責任開始の時

第47条（この特則の責任開始の時）の規定により、「悪性新生物による保険料の払込免除」について会社がこの特則上の責任を開始する時（保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日）をいいます。

- *2 悪性新生物と診断確定されたとき

入院により診断確定された場合、通院により診断確定された場合のいずれにおいても対象となります。

- *3 この特則の「6大疾病による保険料の払込免除」の責任開始の時

第47条（この特則の責任開始の時）の規定により、「6大疾病による保険料の払込免除」について会社がこの特則上の責任を開始する時をいいます。

- *4 入院

医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所*5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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。

- *5 病院または診療所

次の(1)または(2)のいずれかに該当するものとします。

- (1) 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する

保険料の払込免除事由（保険料の払込みを免除する場合）	
(4) 慢性腎不全	この特則の「6大疾病による保険料の払込免除」の責任開始の時* ³ 以後保険料払込期間中に、慢性腎不全を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき ① その疾病により永続的な人工透析療法* ⁷ を開始したとき ② その疾病の治療を直接の目的として腎移植手術を受けたとき
(5) 肝硬変	この特則の「6大疾病による保険料の払込免除」の責任開始の時* ³ 以後保険料払込期間中に、肝硬変を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき ① その疾病により生じた食道静脈瘤等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等の治療を直接の目的として手術（別表4★）を受けたとき ② その疾病の治療を直接の目的として肝移植手術を受けたとき
(6) 糖尿病	この特則の「6大疾病による保険料の払込免除」の責任開始の時* ³ 以後保険料払込期間中に、糖尿病を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき ① 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手術（別表4★）を初めて受けたとき（糖尿病性網膜症により、別表4★に定める視力の測定方法に基づく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（別表4★）を初めて受けたものとみなします。） ② 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（別表4★）を受けたとき
(7) 高血圧性疾患	この特則の「6大疾病による保険料の払込免除」の責任開始の時* ³ 以後保険料払込期間中に、高血圧性疾患を発病した場合で、その疾病により生じた大動脈瘤等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等の治療を直接の目的として手術（別表4★）を受けたとき

2. 保険料の払込免除に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 被保険者が、急性心筋梗塞、拡張型心筋症もしくは脳卒中以外の疾病または傷害の治療を直接の原因とする入院中に、急性心筋梗塞、拡張型心筋症または脳卒中の治療を開始したとき	急性心筋梗塞、拡張型心筋症または脳卒中の治療を開始した日に、急性心筋梗塞、拡張型心筋症または脳卒中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ます。
(2) 被保険者が、この特則の「6大疾病による保険料の払込免除」の責任開始の時* ³ 前に発病した「6大疾病」を原因として、この特則の保険料の払込免除事由に該当したとき	この特則の適用の際に会社の承諾した範囲内で保険料の払込みを免除します。ただし、告知義務違反(第22条)があったときは、この限りではありません。

★別表2（P.85参照）、別表4（P.87参照）

第49条 この特則の保険料の払込免除の請求手続

この特則の保険料の払込免除の請求手続については、保険契約の保険料の払込免除の請求手続（第10条）の規定を準用します。

診療所

- (2) (1)と同等の日本国外にある医療施設

*6 入院日数が1日

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場合などをいいます。

*7 人工透析療法

血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。

第50条 この特則の無効および特別取扱い

1. 保険契約の「がん給付」の責任開始の時*1前のがん診断確定による無効（第17条）の規定および保険契約の「がん給付」の責任開始の時*1前のがん診断の場合の特別取扱い（第18条）の規定はこの特則について準用します。
2. 保険契約者から保険契約の「がん給付」の責任開始の時*1前のがん診断確定の場合の特別取扱い（第18条）の請求があったときは、この特則についても特別取扱いの請求があったものとみなします。

第51条 この特則の取消し

保険契約者は、第46条によるこの特則の適用後は、この特則の適用を取り消すことはできません。

第52条 返戻金

この特則を適用したときの保険契約の返戻金額は、この特則を適用しないときの返戻金額と同額とします。

第53条 保険契約の規定の準用

この特則に特別の定めがないときは、保険契約の規定を準用します。

第50条 補足説明

*1 保険契約の「がん給付」の責任開始の時

第3条（責任開始の時）の規定により、「がん給付」について会社がこの保険契約上の責任を開始する時（保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日）をいいます。

別表1 がん

1. 7大疾病一時金の支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物

7大疾病一時金の支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00-C14
消化器の悪性新生物	C15-C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40-C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43-C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45-C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51-C58
男性生殖器の悪性新生物	C60-C63
腎尿路の悪性新生物	C64-C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00-D07、D09
真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
リンパ細網組織および細網組織球系の疾患（D76）のうち、ランゲルハンス細胞組織球症、他に分類されないもの	D76.0

2. 悪性新生物および上皮内新生物の定義

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。

3. 悪性新生物および上皮内新生物の診断確定

悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

- | |
|--|
| <p>(1) 病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定</p> <p>(2) 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</p> |
|--|

4. 新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものとは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁性状コード番号
<p>／2……上皮内癌</p> <p> 上皮内</p> <p> 非浸潤性</p> <p> 非侵襲性</p> <p>／3……悪性、原発部位</p> <p>／6……悪性、転移部位</p> <p> 悪性、続発部位</p> <p>／9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳</p>

別表2

1. 保険料払込免除の対象となる悪性新生物

保険料払込免除の対象となる悪性新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00-C14
消化器の悪性新生物	C15-C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40-C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43-C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45-C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51-C58
男性生殖器の悪性新生物	C60-C63
腎尿路の悪性新生物	C64-C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
リンパ細網組織および細網組織球系の疾患（D76）のうち、ランゲルハンス細胞組織球症、他に分類されないもの	D76.0

2. 悪性新生物の定義

1. に定める悪性新生物のうち、新生物の形態の性状コードが4. に定める悪性に該当するものをいいます。

3. 悪性新生物の診断確定

悪性新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

- | |
|---|
| (1) 病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定
(2) 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 |
|---|

4. 新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性に該当するものとは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類 腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

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

約
款
無配当7大疾病保険（返戻金なし型）
S

別
表

別表3

1. 7大疾病一時金の支払対象および保険料の払込免除の対象となる「6大疾病」

7大疾病一時金の支払対象および保険料の払込免除の対象となる「6大疾病」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。ただし、「(1) 急性心筋梗塞、拡張型心筋症」および「(2) 脳卒中、脳動脈瘤」については、2. によって定義づけられる疾病であることを必要とします。

疾病名		分類項目	基本分類コード
(1)	急性心筋梗塞	虚血性心疾患（I 20- I 25）のうち、 急性心筋梗塞 再発性心筋梗塞	I 21 I 22
	拡張型心筋症	心筋症（I 42）のうち、 拡張型心筋症	I 42.0
(2)	脳卒中	脳血管疾患（I 60- I 69）のうち、 くも膜下出血 脳内出血 脳梗塞	I 60 I 61 I 63
	脳動脈瘤	その他の脳血管疾患（I 67）のうち、 脳動脈壁の解離、非<未>破裂性 脳動脈瘤、非<未>破裂性	I 67.0 I 67.1
(3)	慢性腎不全	高血圧性腎疾患（I 12）のうち、 腎不全を伴う高血圧性腎疾患 慢性腎不全	I 12.0 N18
(4)	肝硬変	アルコール性肝疾患（K70）のうち、 アルコール性肝硬変 肝線維症および肝硬変（K74）のうち、 原発性胆汁性肝硬変 続発性胆汁性肝硬変 胆汁性肝硬変、詳細不明 その他および詳細不明の肝硬変	K70.3 K74.3 K74.4 K74.5 K74.6
	食道静脈瘤	食道静脈瘤	I 85
	胃静脈瘤	その他の部位の静脈瘤（I 86）のうち、 胃静脈瘤	I 86.4
(5)	糖尿病	糖尿病	E10-E14
	糖尿病性網膜症	糖尿病（E10-E14）のうち、 眼合併症を伴うもの	E10.3、E11.3、E12.3、E13.3、 E14.3
	糖尿病性壊疽	糖尿病（E10-E14）のうち、 末梢循環合併症を伴うもの	E10.5、E11.5、E12.5、E13.5、 E14.5
(6)	高血圧性疾患	高血圧性疾患	I 10- I 15
	大動脈瘤、 解離性大動脈瘤	大動脈瘤および解離	I 71

2. 急性心筋梗塞、拡張型心筋症、脳卒中、脳動脈瘤の定義

疾病名	疾病の定義
急性心筋梗塞	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病（典型的な胸部痛の病歴、新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化および心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇のすべてを満たすことを必要とします。）
拡張型心筋症	心臓の内腔が著しく大きくなり、心臓の収縮力が低下し、重症のうっ血性心不全や治療に抵抗性の不整脈が起こる疾病（他の心疾患との鑑別のために冠動脈造影および心筋生検が施行されていることを必要とします。）
脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病（画像診断所見により、脳内に器質的な病変あるいは損傷が認められることを必要とします。）
脳動脈瘤	脳の血管壁の一部に欠損、断裂もしくは解離が生じ、脳動脈が瘤状、嚢状または紡錘状に拡張した疾病（画像診断所見により、器質的な病変が認められることを必要とします。）

別表4

1. 急性心筋梗塞、拡張型心筋症、脳卒中、脳動脈瘤、食道静脈瘤等、大動脈瘤等についての7大疾病一時金の支払対象および6大疾病による保険料払込免除の対象となる手術
開頭術、開胸術、開腹術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。
2. 糖尿病性網膜症についての7大疾病一時金の支払対象および6大疾病による保険料払込免除の対象となる手術
網膜または硝子体に対する手術をいいます。
3. 視力の測定
視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
4. 糖尿病性壊疽についての7大疾病一時金の支払対象および6大疾病による保険料払込免除の対象となる切断術
手指については、末節の2分の1以上の切断術、足指については、第1指（母指）は末節の2分の1以上、その他の指は遠位指節間関節以上の切断術をいいます。

別表5 同一種類の臓器

下表の1. ～19.、29.および32.～41.に属する臓器は、それぞれ臓器名が異なる場合または臓器が複数ある場合であっても、これを同一種類の臓器として取り扱います。

同一種類の臓器
1. 眼球・眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含む。）
2. 鼻（副鼻腔を含む。）
3. 耳（内耳・中耳および外耳を含む。）・乳様突起
4. 口腔・歯・舌・顎下腺・耳下腺・舌下腺
5. 甲状腺
6. 咽頭（扁桃を含む。）・喉頭
7. 肺臓・胸膜・気管・気管支
8. 胃・十二指腸
9. 肝臓・胆嚢・胆管
10. 脾臓
11. 盲腸（虫様突起を含む。）
12. 大腸・小腸
13. 直腸・肛門
14. 腎臓・尿管
15. 膀胱・尿道
16. 前立腺
17. 睪丸・副睪丸
18. 乳房（乳腺を含む。）
19. 子宮（胎盤を含む。）・卵巣・卵管
29. 皮膚（頭皮および口唇を含む。）
32. 食道
33. 胸腺・心臓・縦隔
34. 骨・関節・関節軟骨
35. 造血組織・リンパ組織（血液・骨髓・脾臓・リンパ節を含む。）
36. 末梢神経・自律神経系
37. 後腹膜・腹膜
38. 結合組織・皮下組織・軟部組織（血管・軟骨・筋・リンパ管を含む。）
39. 髄膜・脳・脳神経・脊髄
40. 副腎
41. 1. ～19.、29. および32. ～40. 以外の臓器（ただし、臓器名が同一のものに限る。）

別表6 7大疾病一時金および死亡給付金の支払いならびに保険料の払込免除の請求に必要な書類

項目	必要書類
1. 7大疾病一時金の支払い	(1) 7大疾病一時金支払請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書、がんを原因とするときはさらに、病理組織検査報告書 (3) 被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか (4) 7大疾病一時金の受取人の戸籍謄本または戸籍抄本 (5) 7大疾病一時金の受取人の印鑑証明書 (6) 7大疾病一時金の受取人本人であることを確認できる会社所定の書類
2. 死亡給付金の支払い	(1) 死亡給付金支払請求書 (2) 医師の診断書または検案書 (3) 被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか (4) 死亡給付金の受取人の戸籍謄本または戸籍抄本 (5) 死亡給付金の受取人の印鑑証明書 (6) 死亡給付金の受取人本人であることを確認できる会社所定の書類
3. 保険料の払込免除	(1) 保険料払込免除請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書、第8条（保険料の払込免除）の1. に定める身体障害の状態による保険料の払込免除についてはさらに、不慮の事故（別表8）であることを証明する書類、悪性新生物を原因とするときはさらに、病理組織検査報告書 (3) 保険契約者本人であることを確認できる会社所定の書類
(1) 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) 7大疾病一時金もしくは死亡給付金の支払いまたは保険料の払込免除の判断にあたって、事実の確認を行うこと、または会社が指定した医師に診断を行わせることがあります。 (3) 1. については、被保険者と受取人が同一のときは、被保険者の住民票を省略します。	

別表7 対象となる高度障害状態および身体障害の状態

高度障害状態	対象となる高度障害状態とは次のいずれかの状態をいいます。 (1) 両眼の視力を全く永久に失ったもの（注1） (2) 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの（注2） (3) 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの（注4） (4) 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたは両上肢の用を全く永久に失ったもの（注6(1)） (5) 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたは両下肢の用を全く永久に失ったもの（注6(1)） (6) 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用を全く永久に失ったもの（注6(1)） (7) 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの（注6(1)）
身体障害の状態	対象となる身体障害の状態とは次のいずれかの状態をいいます。 (1) 1眼の視力を全く永久に失ったもの（注1） (2) 両耳の聴力を全く永久に失ったもの（注3） (3) 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの（注5） (4) 1上肢を手関節以上で失ったもの (5) 1下肢を足関節以上で失ったもの (6) 1上肢の用または3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの（注6） (7) 1下肢の用または3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの（注6） (8) 1手の第1指（母指）および第2指（示指）を含んで4手指を失ったかまたは10手指の用を全く永久に失ったもの（注7(1)、(2)、(3)） (9) 10足指を失ったもの（注7(4)）

注

1. 眼の障害（視力障害）

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

2. 言語またはそしゃくの障害

- (1) 「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、次の3つの場合をいいます。
 - ① 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こゝ頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込みのない場合
 - ② 脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意思の疎通が不可能となり、その回復の見込みのない場合
 - ③ 声帯全部のてき出により発音が不能な場合

(2) 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込みのない場合をいいます。

3. 耳の障害（聴力障害）

(1) 聴力の測定は、日本工業規格（昭和57年8月14日改定）に準拠したオーディオ・メータで行います。

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

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

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

4. 常に介護を要するもの

「常に介護を要するもの」とは、食物の摂取、排便・排尿・その後始末、および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが全く自分ではできず、常にすべてにわたり他人の介護を要する状態をいいます。

5. 脊柱の障害

(1) 「脊柱の著しい奇形」とは、脊柱の奇形が通常の衣服を着用しても外部からみて明らかにわかる程度以上のものをいいます。

(2) 「脊柱の著しい運動障害」とは、頸椎における完全強直の場合、または胸椎以下における前後屈、左右屈および左右回旋の3種の運動の他動運動範囲のうち2種以上の運動の他動運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。ただし、付随した筋力に障害がある場合には、2種以上の運動の自動運動範囲が、生理的運動範囲の2分の1以下に制限された場合をいいます。

6. 上・下肢の障害

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

(2) 「関節の用を全く永久に失ったもの」とは、関節の完全強直で回復の見込みのない場合または人工骨頭もしくは人工関節をそう入置換した場合をいいます。

7. 指の障害

(1) 手指の障害については、5手指をもって1手として取り扱い、個々の手指の障害につきそれぞれ等級を定めてこれを合わせることはありません。

(2) 「手指を失ったもの」とは、第1指（母指）においては指節間関節、その他の手指は近位指節間関節以上を失ったものをいいます。

(3) 「手指の用を全く永久に失ったもの」とは、手指の末節の2分の1以上を失った場合、または手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の他動運動範囲が生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込みのない場合をいいます。ただし、手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）に付随した筋力に障害がある場合には、手指の中手指節関節もしくは近位指節間関節（第1指（母指）においては指節間関節）の自動運動範囲が、生理的運動範囲の2分の1以下で回復の見込みのない場合をいいます。

(4) 「足指を失ったもの」とは、足指全部を失ったものをいいます。

別表8 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とし、急激、偶発および外来の定義は表1によるものとします。

表1

用語	定義
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。

注 次の1. から10. は対象となる不慮の事故には該当しません。

1. 医療行為、医薬品等の使用および処置のうち、疾病の診断、治療を目的としたもの
2. 吐物の吸入・嚥下による気道閉塞・窒息
3. 疾病による呼吸障害、嚥下障害もしくは精神および行動の障害・神経障害の状態にある者の食物・その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
4. 入浴中の溺水
5. 熱中症（日射病・熱射病）、高圧・低圧および気圧の変化によるもの（高山病・潜水病・潜函病を含みます。）、乗り物酔いならびに飢餓・渴
6. 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎
7. 洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎
8. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎および大腸炎
9. 過度の肉体行使、無重力環境への長期滞在、環境的原因による騒音暴露および振動によるもの
10. 処刑

表2 対象となる不慮の事故に該当する具体例

<p>次のような事故は、表1の定義をすべて満たす場合には、対象となる不慮の事故に該当します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・交通事故 ・火災 ・転倒・墜落 ・海・川での溺水 ・落雷・感電

別表9 感染症

「感染症」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01.0
パラチフスA	A01.1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04.3
ベスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96.2
クリミヤ・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A98.0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98.3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98.4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS]	U04
(ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限ります。)	

無配当7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S目次

<p>この特約の特色…………… 92</p> <p>1 保障の開始について</p> <p>第1条 特約の保険期間開始の時…………… 92</p> <p>第2条 特約の責任開始の時…………… 92</p> <p>2 7大疾病初回一時金の支払いについて</p> <p>第3条 7大疾病初回一時金の支払い…………… 92</p> <p>3 7大疾病初回一時金の支払請求手続について</p> <p>第4条 7大疾病初回一時金の支払請求手続…………… 96</p> <p>4 保険料の払込免除について</p> <p>第5条 特約の保険料の払込免除…………… 96</p> <p>5 保険期間および保険料払込期間について</p> <p>第6条 特約の保険期間および保険料払込期間…………… 96</p> <p>6 保険料の払込みについて</p> <p>第7条 特約の保険料の払込み…………… 96</p> <p>第8条 払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い…………… 97</p> <p>7 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について</p> <p>第9条 特約の保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）…………… 97</p> <p>8 無効について</p> <p>第10条 この特約のがん給付の責任開始の時前のがん診断確定による無効…………… 97</p> <p>第11条 この特約のがん給付の責任開始の時前のがん診断確定の場合の特別取扱い…………… 97</p>	<p>9 告知義務と解除について</p> <p>第12条 告知義務…………… 98</p> <p>第13条 告知義務違反による解除…………… 98</p> <p>第14条 告知義務違反による解除ができないとき…………… 99</p> <p>第15条 重大事由による解除…………… 99</p> <p>10 内容の変更について</p> <p>第16条 7大疾病初回一時金額の減額…………… 100</p> <p>11 解約等について</p> <p>第17条 特約の解約…………… 100</p> <p>第18条 特約の消滅…………… 100</p> <p>第19条 返戻金…………… 100</p> <p>12 その他</p> <p>第20条 社員配当金…………… 101</p> <p>第21条 管轄裁判所…………… 101</p> <p>第22条 普通保険約款の規定の準用…………… 101</p> <p>13 特則について</p> <p>第23条 特別条件を付ける場合の特則…………… 101</p> <p>第24条 主契約に保険料払込免除特則が適用されている場合の特則…………… 101</p> <p>第25条 この特約を無配当新医療保険（返戻金なし型）S契約または無配当新医療保険（返戻金なし型）（2017）S契約に付加する場合の特則…………… 101</p>
---	---

別表 1	<p>1. 7大疾病初回一時金の支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物…………… 103</p> <p>2. 悪性新生物および上皮内新生物の定義…………… 103</p> <p>3. 悪性新生物および上皮内新生物の診断確定…………… 103</p> <p>4. 新生物の形態の性状コード…………… 103</p>	103
別表 2	<p>1. 7大疾病初回一時金の支払対象となる「6大疾病」…………… 104</p> <p>2. 急性心筋梗塞、拡張型心筋症、脳卒中、脳動脈瘤の定義…………… 105</p>	104
別表 3	<p>1. 急性心筋梗塞、拡張型心筋症、脳卒中、脳動脈瘤、食道静脈瘤等、大動脈瘤等についての7大疾病初回一時金の支払対象となる手術…………… 105</p> <p>2. 糖尿病性網膜症についての7大疾病初回一時金の支払対象となる手術…………… 105</p> <p>3. 視力の測定…………… 105</p> <p>4. 糖尿病性壊疽についての7大疾病初回一時金の支払対象となる切断術…………… 105</p>	105
別表 4	同一種類の臓器…………… 106	106
別表 5	7大疾病初回一時金の支払請求に必要な書類…………… 106	106

無配当7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S

（実施 2015.5.25 / 改正 2018.4.2）

この特約の特色	
目的・内容	7大疾病による所定の入院・状態・手術に対する保険期間終身の保障
給付金の種類	7大疾病初回一時金
配当タイプ	無配当
備考	この特約は、無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新医療保険（返戻金なし型）S契約、無配当新医療保険（返戻金なし型）（2017）S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約（以下「主契約」といいます。）に付加することができます。また、この特約には返戻金はありません。

1 保障の開始について

第1条 特約の保険期間開始の時

1. この特約の保険期間開始の時は、次のとおりとします。

承諾の時期	保険期間開始の時
(1) 会社が、主契約の締結の際にこの特約を付加することを承諾した場合	主契約の保険期間開始の時
(2) 会社が、主契約の締結後にこの特約を付加することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ① 被保険者に関する告知（第12条）を受けた時 ② この特約の保険料に相当する金額を受け取った時

2. 本条の1. に規定する保険期間開始の時を含む日をこの特約の保険期間開始の日とします。
3. 主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加したときは、その旨を保険契約者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

第2条 特約の責任開始の時

この特約の保障は、次の責任開始の時に開始します。

給付の種類	責任開始の時
(1) 別表1★に定めるがん（以下「がん」といいます。）を直接の原因とする7大疾病初回一時金（以下「がん給付」といいます。）	この特約の保険期間開始の日（第1条）からその日を含めて90日を経過した日の翌日*1
(2) 別表2★に定める6大疾病（以下「6大疾病」といいます。）を直接の原因とする7大疾病初回一時金（以下「がん給付以外の給付」といいます。）	この特約の保険期間開始の時*2（第1条）

★別表1（P.103参照）、別表2（P.104参照）

2 7大疾病初回一時金の支払いについて

第3条 7大疾病初回一時金の支払い

1. 会社は、次の表および本条の2. の規定のとおり、7大疾病初回一時金の支払事

第2条 補足説明

- *1 この特約の保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日
この特約の「がん給付の責任開始の時」といいます。
- *2 この特約の保険期間開始の時
この特約の「がん給付以外の給付の責任開始の時」といいます。

由が生じたときは、7大疾病初回一時金をその受取人に支払います。

	支払事由 (7大疾病初回一時金を支払う場合)	金額	受取人
7大疾病初回一時金	<p>被保険者が、次のいずれかに該当したとき</p> <p>(1) がん この特約の「がん給付」の責任開始の時*1前にがんと診断確定(別表1★に定めるところによります。以下同じ。)されたことのない被保険者が、この特約の「がん給付」の責任開始の時*1以後保険期間中に、がんと診断確定されたとき</p> <p>(2) 急性心筋梗塞または拡張型心筋症 この特約の「がん給付以外の給付」の責任開始の時*2以後保険期間中に、次のいずれかに該当したとき</p> <p>① 急性心筋梗塞(別表2★)(以下「急性心筋梗塞」といいます。)を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき</p> <p>ア. 次のすべてを満たす入院*3を開始したとき</p> <p>ア) 急性心筋梗塞の治療を直接の目的とする入院</p> <p>イ) 病院または診療所*4への入院</p> <p>ウ) 入院日数が1日*5以上の入院</p> <p>イ. 急性心筋梗塞の治療を直接の目的として手術(別表3★)を受けたとき</p> <p>② 拡張型心筋症(別表2★)(以下「拡張型心筋症」といいます。)を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき</p> <p>ア. 次のすべてを満たす入院*3を開始したとき</p> <p>ア) 拡張型心筋症の治療を直接の目的とする入院</p> <p>イ) 病院または診療所*4への入院</p> <p>ウ) 入院日数が1日*5以上の入院</p> <p>イ. 拡張型心筋症の治療を直接の目的として手術(別表3★)を受けたとき</p>	7大疾病 初回一時金額	主契約の7大疾病一時金受取人

第3条 補足説明

***1 この特約の「がん給付」の責任開始の時**

第2条(特約の責任開始の時)の規定により、「がん給付」について会社がこの特約上の責任を開始する時(この特約の保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日)をいいます。

***2 この特約の「がん給付以外の給付」の責任開始の時**

第2条(特約の責任開始の時)の規定により、「がん給付以外の給付」について会社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

***3 入院**

医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所*4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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。

***4 病院または診療所**

次の(1)または(2)のいずれかに該当するものとします。

(1) 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所

(2) (1)と同等の日本国外にある医療施設

***5 入院日数が1日**

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場合などをいいます。

特約

無配当7大疾病初回一時金特約(返戻金なし型) S

第3条 補足説明

7 大 疾 病 初 回 一 時 金	支払事由 (7大疾病初回一時金を支払う場合)	金 額	受取人
	<p>(3) 脳卒中または脳動脈瘤 この特約の「がん給付以外の給付」の責任開始の時*2以後保険期間中に、次のいずれかに該当したとき</p> <p>① 脳卒中（別表2★）（以下「脳卒中」といいます。）を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき</p> <p>ア. 次のすべてを満たす入院*3を開始したとき</p> <p>（ア）脳卒中の治療を直接の目的とする入院</p> <p>（イ）病院または診療所*4への入院</p> <p>（ウ）入院日数が1日*5以上の入院</p> <p>イ. 脳卒中の治療を直接の目的として手術（別表3★）を受けたとき</p> <p>② 脳動脈瘤（別表2★）（以下「脳動脈瘤」といいます。）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手術（別表3★）を受けたとき</p>		
	<p>(4) 慢性腎不全 この特約の「がん給付以外の給付」の責任開始の時*2以後保険期間中に、慢性腎不全（別表2★）を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき</p> <p>① その疾病により永続的な人工透析療法*6を開始したとき</p> <p>② その疾病の治療を直接の目的として腎移植手術を受けたとき</p>	7大疾病 初回一時金額	主 契 約 の 7 大 疾 病 一 時 金 受 取 人
	<p>(5) 肝硬変 この特約の「がん給付以外の給付」の責任開始の時*2以後保険期間中に、肝硬変（別表2★）を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき</p> <p>① その疾病により生じた食道静脈瘤（別表2★）もしくは胃静脈瘤（別表2★）（以下「食道静脈瘤等」といいます。）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等の治療を直接の目的として手術（別表3★）を受けたとき</p> <p>② その疾病の治療を直接の目的として肝移植手術を受けたとき</p>		

***6 人工透析療法**

血液透析法または腹膜灌流法により血液浄化を行う療法をいいます。

	支払事由 (7大疾病初回一時金を支払う場合)	金額	受取人
7大疾病初回一時金	<p>(6) 糖尿病 この特約の「がん給付以外の給付」の責任開始の時*2以後保険期間中に、糖尿病(別表2★)を発病した場合で、次のいずれかに該当したとき</p> <p>① その疾病により糖尿病性網膜症(別表2★)(以下「糖尿病性網膜症」といいます。)を発病し、その治療を直接の目的として手術(別表3★)を初めて受けたとき(糖尿病性網膜症により、別表3★に定める視力の測定方法に基づく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(別表3★)を初めて受けたものとみなします。)</p> <p>② その疾病により上肢または下肢に生じた糖尿病性壊疽(別表2★)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(別表3★)を受けたとき</p>	7大疾病 初回一時金額	主契約の7大疾病一時金受取人
	<p>(7) 高血圧性疾患 この特約の「がん給付以外の給付」の責任開始の時*2以後保険期間中に、高血圧性疾患(別表2★)を発病した場合で、その疾病により生じた大動脈瘤(別表2★)もしくは解離性大動脈瘤(別表2★)(以下「大動脈瘤等」といいます。)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等の治療を直接の目的として手術(別表3★)を受けたとき</p>		

2. 7大疾病初回一時金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 被保険者が、急性心筋梗塞、拡張型心筋症もしくは脳卒中以外の疾病または傷害の治療を直接の原因とする入院中に、急性心筋梗塞、拡張型心筋症または脳卒中の治療を開始したとき	急性心筋梗塞、拡張型心筋症または脳卒中の治療を開始した日に、急性心筋梗塞、拡張型心筋症または脳卒中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ます。
(2) 被保険者が、同時に7大疾病初回一時金の支払事由に複数該当したとき	7大疾病初回一時金を重複しては支払いません。
(3) 被保険者が、この特約の「がん給付以外の給付」の責任開始の時*2前に発病した「6大疾病」を原因として、7大疾病初回一時金の支払事由に該当したとき	この特約の締結の際に会社の承諾した範囲内で7大疾病初回一時金を支払います。ただし、告知義務違反(第13条)があったときは、この限りではありません。

項目	内容
(4) 7大疾病初回一時金を支払ったとき	① この特約は、その支払事由が生じた時にさかのぼって消滅します。 ② その後に7大疾病初回一時金の支払請求を受けても、7大疾病初回一時金は支払いません。
(5) 7大疾病初回一時金の支払事由が生じ、支払うべき7大疾病初回一時金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の7大疾病一時金受取人が被保険者の場合には、支払うべき7大疾病初回一時金を普通保険約款の規定に基づき7大疾病一時金を受け取るべき者に支払います。

★別表1 (P.103参照)、別表2 (P.104参照)、別表3 (P.105参照)

3 7大疾病初回一時金の支払請求手続について

第4条 7大疾病初回一時金の支払請求手続

- 7大疾病初回一時金の支払事由(第3条)が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに会社に通知することを必要とします。
- 7大疾病初回一時金の支払事由が生じたときは、その受取人は、必要書類(別表5★)をすみやかに会社に提出してその支払いを請求することを必要とします。
- 本条の2.の規定にかかわらず、7大疾病初回一時金の支払事由が生じ、かつ、主契約の7大疾病一時金の請求があったときは、7大疾病初回一時金についてその受取人から請求があったものとして取り扱います。

★別表5 (P.106参照)

4 保険料の払込免除について

第5条 特約の保険料の払込免除

- 主契約の保険料の払込みが免除されたときは、会社は、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。
- この特約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。

- 主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約成立日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。
- 保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知(電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。)します。

5 保険期間および保険料払込期間について

第6条 特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

6 保険料の払込みについて

第7条 特約の保険料の払込み

- この特約の保険料は、第6条(特約の保険期間および保険料払込期間)の保険料

払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。

- 主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第17条）されたものとして扱います。

第8条 払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後猶予期間満了日（第7条）までに、この特約による7大疾病初回一時金の支払事由（第3条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

- 7大疾病初回一時金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
- (1)の場合、会社の支払うべき金額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、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

7 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第9条 特約の保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

8 無効について

第10条 この特約のがん給付の責任開始の時前のがん診断確定による無効

- 被保険者がこの特約の締結の際の告知（第12条）の時前または告知の時からこの特約の「がん給付」の責任開始の時*1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が、その事実を知っていた場合、知らなかった場合のいずれについても、この特約は無効とします。
- 本条の1. の場合には、それまでに会社に払い込まれた保険料は次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 告知の時前に被保険者ががんがんと診断確定されていたとき	① その事実を保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったときは、保険契約者に払い戻します。 ② その事実を保険契約者および被保険者のいずれか1人でも知っていたときは、払い戻しません。
(2) 告知の時前にかんがんと診断確定されたことのない被保険者が、告知の時からこの特約の「がん給付」の責任開始の時*1の前日までにがんがんと診断確定されていたとき	保険契約者に払い戻します。

- 本条の規定にかかわらず、第13条（告知義務違反による解除）または第15条（重大事由による解除）に定めるこの特約の解除の要件を満たすときは、会社は、その規定によりこの特約を解除することができます。

第11条 この特約のがん給付の責任開始の時前のがん診断確定の場合の特別取扱い

- 第10条（この特約のがん給付の責任開始の時前のがん診断確定による無効）の

第10条 補足説明

*1 この特約の「がん給付」の責任開始の時

第2条（特約の責任開始の時）の規定により、「がん給付」について会社がこの特約上の責任を開始する時（この特約の保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日）をいいます。

規定にかかわらず、次のすべてに該当する場合で、保険契約者から請求があったときは、本条の2. に規定する特別取扱いを適用し、この特約を無効としません。

- (1) 被保険者が、この特約の締結の際の告知（第12条）の時前または告知の時からこの特約の「がん給付」の責任開始の時*1前にがんと診断確定されていたとき
- (2) 告知の時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および被保険者のすべてが知らなかったとき

2. 特別取扱いの内容は、次のとおりとします。

- (1) 第3条（7大疾病初回一時金の支払い）の規定にかかわらず、がん不担保期間*2中に診断確定されたがんについては、7大疾病初回一時金を支払いません。
- (2) 第3条（7大疾病初回一時金の支払い）の規定にかかわらず、この特約の締結の際の告知の時前または告知の時からこの特約の「がん給付」の責任開始の時*1前に診断確定されていたがんが生じた臓器と同一種類の臓器（別表4★）に生じたがんについては、がん不担保期間*2経過後でも7大疾病初回一時金を支払いません。

3. 保険契約者から主契約の「がん給付」の責任開始の時*3前のがん診断確定の場合の特別取扱いの請求があったときは、この特約の「がん給付」の責任開始の時*1前のがん診断確定の場合の特別取扱いの請求があったものとみなします。

★別表4（P.106参照）

第11条 補足説明

*1 この特約の「がん給付」の責任開始の時

第2条（特約の責任開始の時）の規定により、「がん給付」について会社がこの特約上の責任を開始する時（この特約の保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日）をいいます。

*2 がん不担保期間

この特約の付加日からその日を含めて5年を経過する日までの期間をいいます。

*3 主契約の「がん給付」の責任開始の時

普通保険約款の規定により、「がん給付」について会社が主契約上の責任を開始する時（保険期間開始の日からその日を含めて90日を経過した日の翌日）をいいます。

9 告知義務と解除について

第12条 告知義務

1. 会社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を画面（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
2. 告知を求められた保険契約者または被保険者は、7大疾病初回一時金の支払事由（第3条）または保険料の払込免除事由（第5条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、会社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第13条 告知義務違反による解除

1. この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第12条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたときは、会社は、この特約を将来に向かって解除することができます。
2. 会社は、7大疾病初回一時金の支払事由（第3条）または保険料の払込免除事由（第5条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、会社は、次のとおり取り扱います。

- (1) 7大疾病初回一時金の支払いも保険料の払込免除も行いません。
- (2) すでに7大疾病初回一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。
- (3) すでに保険料の払込みを免除していたときは、免除しなかったものとしてその保険料の払込みを請求します。

3. 本条の2. の規定にかかわらず、7大疾病初回一時金の支払事由または保険料の払込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または被保険者が証明したときは、会社は、7大疾病初回一時金の支払いまたは保険料の払込免除を行います。
4. 告知義務違反によりこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

- (1) 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
- (2) (1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第14条 告知義務違反による解除ができないとき

1. 会社は、次のいずれかに該当するときは、第13条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

- (1) この特約の締結の申込みに対して会社が諾否の決定を行う際、会社が解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
- (2) 保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者が第12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*1が、保険契約者または被保険者に対し、第12条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
- (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月以内に解除しなかったとき
- (5) この特約の保険期間開始の日*2からその日を含めて2年以内に7大疾病初回一時金の支払事由（第3条）または保険料の払込免除事由（第5条）が生じないで、その期間を経過したとき

2. 本条の1. -(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1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12条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められるときは、本条の1. は適用しません。

第15条 重大事由による解除

1. 会社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者または被保険者が一時金*1を詐取する目的もしくは他人に一時金*1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) 一時金*1の請求に関し、一時金*1の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
- (4) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
 - ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 保険契約者が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- (5) 次の①、②の事由などにより、会社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
 - ① 他の保険契約が重大事由により解除されたとき
 - ② 保険契約者または被保険者のいずれかが他の保険者との間で締結した保険契約または共済契約が重大事由により解除されたとき

2. 会社は、7大疾病初回一時金の支払事由（第3条）または保険料の払込免除事由（第5条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の1. に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、7大疾病初回一時金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じていたときは、その7大疾病初回一時金の支払いまたは保険料の払込免除について、会社は、次の

第14条 補足説明

*1 保険媒介者

会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

*2 この特約の保険期間開始の日

第1条（特約の保険期間開始の時）に規定するこの特約の保険期間開始の日をいいます。

第15条 補足説明

*1 一時金

この特約の7大疾病初回一時金または保険料の払込免除をいいます。

とおり取り扱います。

- (1) 7大疾病初回一時金の支払いも保険料の払込免除も行いません。
- (2) すでに7大疾病初回一時金を支払っていたときは、その返還を請求します。
- (3) すでに保険料の払込みを免除していたときは、免除しなかったものとしての保険料の払込みを請求します。

3. 重大事由による解除の通知については、第13条（告知義務違反による解除）の4.の規定を準用して取り扱います。

10 内容の変更について

第16条 7大疾病初回一時金額の減額

1. 保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって7大疾病初回一時金額を減額★することができます。ただし、会社は、減額後の7大疾病初回一時金額が会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2. 7大疾病初回一時金額が減額されたときは、会社は、次のとおり取り扱います。

- (1) 減額分を解約（第17条）されたものとして取り扱います。
- (2) 7大疾病初回一時金額が減額された旨を保険契約者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

★「減額の請求に必要な書類」⇒「ご契約のしおり」の「諸請求に必要な書類について」に掲載しています（P.51参照）。

11 解約等について

第17条 特約の解約

1. 保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、この特約の解約を請求★することができます。
2. この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

★「解約の請求に必要な書類」⇒「ご契約のしおり」の「諸請求に必要な書類について」に掲載しています（P.51参照）。

第18条 特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 7大疾病初回一時金を支払ったとき
- (2) 被保険者が死亡したとき
- (3) 主契約が(2)以外の事由によって消滅したとき

第19条 返戻金

1. この特約には返戻金はありません。
2. 主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でもこの特約の責任準備金は支払いません。

12 その他

第20条 社員配当金

この特約に対する社員配当金はありません。

第21条 管轄裁判所

この特約における7大疾病初回一時金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第22条 普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

13 特則について

第23条 特別条件を付ける場合の特則

- この特約を主契約に付加する際、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*1には、会社は、その危険の種類および程度に応じて、次の(1)から(2)のうち1つまたは2つ以上の特別条件を付けることがあります。
 - 割増保険料の払込み
会社の定める割増保険料を、普通保険料とともにその払込期間中払い込むことを必要とします。
 - 7大疾病初回一時金の削減支払
この特約の付加日から会社の定める削減期間中に被保険者が7大疾病初回一時金の支払事由（第3条）に該当した場合、7大疾病初回一時金を支払うべきときは、7大疾病初回一時金の金額に次の表の割合を乗じた金額を支払います。

削減期間	保険年度				
	第1年度	第2年度	第3年度	第4年度	第5年度
1年	5.0割				
2年	3.0割	6.0割			
3年	2.5割	5.0割	7.5割		
4年	2.0割	4.0割	6.0割	8.0割	
5年	1.5割	3.0割	4.5割	6.0割	8.0割

- 割増保険料については、返戻金または責任準備金の払戻しはありません。

第24条 主契約に保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約に保険料払込免除特則が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加する取扱いを行いません。

第25条 この特約を無配当新医療保険（返戻金なし型）S契約または無配当新医療保険（返戻金なし型）（2017）S契約に付加する場合の特則

この特約を無配当新医療保険（返戻金なし型）S契約または無配当新医療保険（返戻金なし型）（2017）S契約に付加する場合、次のとおり読み替えます。

- 第1条の1. -(1)中、「主契約の保険期間開始の時」とあるのを「主契約の責任開始の時」と読み替えます。
- 第3条の1. 中、「主契約の7大疾病一時金受取人」とあるのを「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
- 第3条の2. -(5)中、「主契約の7大疾病一時金受取人」とあるのを「主契約の入院給付金受取人」と、「7大疾病一時金を受け取るべき者」とあるのを「入院給付金を受け取るべき者」と読み替えます。

第23条 補足説明

*1 会社の定める基準に適合しない場合

保険契約者間の公平性を確保するため、過去の支払実績等の統計的な数値により定めた基準に照らして、標準的な数値に合致しない場合をいいます。

- (4) 第4条の3. 中、「主契約の7大疾病一時金」とあるのを「主契約の入院給付金」と読み替えます。
- (5) 第11条の3. 中、「主契約の「がん給付」の責任開始の時」とあるのを「保険契約の保険料払込免除特則に規定する「悪性新生物による保険料の払込免除」の責任開始の時」と読み替えます。

別表 1

1. 7大疾病初回一時金の支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物

7大疾病初回一時金の支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00-C14
消化器の悪性新生物	C15-C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40-C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43-C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45-C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51-C58
男性生殖器の悪性新生物	C60-C63
腎尿路の悪性新生物	C64-C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00-D07、D09
真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物（D47）のうち、慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
リンパ細網組織および細網組織球系の疾患（D76）のうち、ランゲルハンス細胞組織球症、他に分類されないもの	D76.0

2. 悪性新生物および上皮内新生物の定義

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。

3. 悪性新生物および上皮内新生物の診断確定

悪性新生物および上皮内新生物の診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

- | |
|--|
| <p>(1) 病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定</p> <p>(2) 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</p> |
|--|

4. 新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものとは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁性状コード番号
<p>／2……上皮内癌</p> <p> 上皮内</p> <p> 非浸潤性</p> <p> 非侵襲性</p>
<p>／3……悪性、原発部位</p>
<p>／6……悪性、転移部位</p> <p> 悪性、続発部位</p>
<p>／9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳</p>

特
約
無
配
当
7
大
疾
病
初
回
一
時
金
特
約
（
返
戻
金
な
し
型
）
S

別
表

別表2

1. 7大疾病初回一時金の支払対象となる「6大疾病」

7大疾病初回一時金の支払対象となる「6大疾病」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版) 準拠」によるものとします。ただし、「(1) 急性心筋梗塞、拡張型心筋症」および「(2) 脳卒中、脳動脈瘤」については、2. によって定義づけられる疾病であることを必要とします。

疾病名		分類項目	基本分類コード
(1)	急性心筋梗塞	虚血性心疾患 (I 20- I 25) のうち、 急性心筋梗塞 再発性心筋梗塞	I 21 I 22
	拡張型心筋症	心筋症 (I 42) のうち、 拡張型心筋症	I 42.0
(2)	脳卒中	脳血管疾患 (I 60- I 69) のうち、 くも膜下出血 脳内出血 脳梗塞	I 60 I 61 I 63
	脳動脈瘤	その他の脳血管疾患 (I 67) のうち、 脳動脈壁の解離、非<未>破裂性 脳動脈瘤、非<未>破裂性	I 67.0 I 67.1
(3)	慢性腎不全	高血圧性腎疾患 (I 12) のうち、 腎不全を伴う高血圧性腎疾患 慢性腎不全	I 12.0 N18
(4)	肝硬変	アルコール性肝疾患 (K70) のうち、 アルコール性肝硬変 肝線維症および肝硬変 (K74) のうち、 原発性胆汁性肝硬変 続発性胆汁性肝硬変 胆汁性肝硬変、詳細不明 その他および詳細不明の肝硬変	K70.3 K74.3 K74.4 K74.5 K74.6
	食道静脈瘤	食道静脈瘤	I 85
	胃静脈瘤	その他の部位の静脈瘤 (I 86) のうち、 胃静脈瘤	I 86.4
(5)	糖尿病	糖尿病	E10-E14
	糖尿病性網膜症	糖尿病 (E10-E14) のうち、 眼合併症を伴うもの	E10.3、E11.3、E12.3、E13.3、 E14.3
	糖尿病性壊疽	糖尿病 (E10-E14) のうち、 末梢循環合併症を伴うもの	E10.5、E11.5、E12.5、E13.5、 E14.5
(6)	高血圧性疾患	高血圧性疾患	I 10- I 15
	大動脈瘤、 解離性大動脈瘤	大動脈瘤および解離	I 71

2. 急性心筋梗塞、拡張型心筋症、脳卒中、脳動脈瘤の定義

疾病名	疾病の定義
急性心筋梗塞	冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病（典型的な胸部痛の病歴、新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化および心筋細胞逸脱酵素の一時的上昇のすべてを満たすことを必要とします。）
拡張型心筋症	心臓の内腔が著しく大きくなり、心臓の収縮力が低下し、重症のうっ血性心不全や治療に抵抗性の不整脈が起こる疾病（他の心疾患との鑑別のために冠動脈造影および心筋生検が施行されていることを必要とします。）
脳卒中	脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病（画像診断所見により、脳内に器質的な病変あるいは損傷が認められることを必要とします。）
脳動脈瘤	脳の血管壁の一部に欠損、断裂もしくは解離が生じ、脳動脈が瘤状、嚢状または紡錘状に拡張した疾病（画像診断所見により、器質的な病変が認められることを必要とします。）

別表 3

- 急性心筋梗塞、拡張型心筋症、脳卒中、脳動脈瘤、食道静脈瘤等、大動脈瘤等についての7大疾病初回一時金の支払対象となる手術
開頭術、開胸術、開腹術、ファイバースコープ手術または血管カテーテル手術をいいます。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。
- 糖尿病性網膜症についての7大疾病初回一時金の支払対象となる手術
網膜または硝子体に対する手術をいいます。
- 視力の測定
視力の測定は、万国式試視力表により、1眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- 糖尿病性壊疽についての7大疾病初回一時金の支払対象となる切断術
手指については、末節の2分の1以上の切断術、足指については、第1指（母指）は末節の2分の1以上、その他の指は遠位指節間関節以上の切断術をいいます。

特約

無配当7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）S

別表

別表4 同一種類の臓器

下表の1. ～19.、29. および32. ～41. に属する臓器は、それぞれ臓器名が異なる場合または臓器が複数ある場合であっても、これを同一種類の臓器として取り扱います。

同一種類の臓器
1. 眼球・眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含む。） 2. 鼻（副鼻腔を含む。） 3. 耳（内耳・中耳および外耳を含む。）・乳様突起 4. 口腔・歯・舌・顎下腺・耳下腺・舌下腺 5. 甲状腺 6. 咽頭（扁桃を含む。）・喉頭 7. 肺臓・胸膜・気管・気管支 8. 胃・十二指腸 9. 肝臓・胆嚢・胆管 10. 脾臓 11. 盲腸（虫様突起を含む。） 12. 大腸・小腸 13. 直腸・肛門 14. 腎臓・尿管 15. 膀胱・尿道 16. 前立腺 17. 睾丸・副睾丸 18. 乳房（乳腺を含む。） 19. 子宮（胎盤を含む。）・卵巣・卵管 29. 皮膚（頭皮および口唇を含む。） 32. 食道 33. 胸腺・心臓・縦隔 34. 骨・関節・関節軟骨 35. 造血組織・リンパ組織（血液・骨髄・脾臓・リンパ節を含む。） 36. 末梢神経・自律神経系 37. 後腹膜・腹膜 38. 結合組織・皮下組織・軟部組織（血管・軟骨・筋・リンパ管を含む。） 39. 髄膜・脳・脳神経・脊髄 40. 副腎 41. 1. ～19.、29. および32. ～40. 以外の臓器（ただし、臓器名が同一のものに限る。）

別表5 7大疾病初回一時金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
7大疾病初回一時金の支払い	(1) 7大疾病初回一時金支払請求書 (2) 会社所定の様式による医師の診断書、がんを原因とするときはさらに、病理組織検査報告書 (3) 被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか (4) 7大疾病初回一時金の受取人の戸籍謄本または戸籍抄本 (5) 7大疾病初回一時金の受取人の印鑑証明書 (6) 7大疾病初回一時金の受取人本人であることを確認できる会社所定の書類
(1) 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) 7大疾病初回一時金の支払いにあたって、事実の確認を行うこと、または会社が指定した医師に診断を行わせることがあります。 (3) 7大疾病初回一時金の支払いについては、被保険者と受取人が同一のときは、被保険者の住民票を省略します。	

無配当がん治療特約（返戻金なし型）S目次

この特約の特色	108	10 告知義務と解除について	
1 給付倍率について		第11条 告知義務	113
第1条 がん診断一時金の給付倍率	108	第12条 告知義務違反による解除	113
2 保障の開始について		第13条 告知義務違反による解除ができないとき	113
第2条 特約の責任開始の時	108	第14条 重大事由による解除	114
3 給付金等の支払いについて		11 内容の変更について	
第3条 がん治療給付金またはがん診断一時金の支払い	109	第15条 がん治療給付金月額額の減額	115
4 給付金等の支払請求手続について		12 解約等について	
第4条 給付金等の支払請求手続	111	第16条 特約の解約	115
5 保険料の払込免除について		第17条 特約の消滅	115
第5条 特約の保険料の払込免除	111	第18条 返戻金	115
6 保険期間および保険料払込期間について		13 その他	
第6条 特約の保険期間および保険料払込期間	112	第19条 社員配当金	116
7 保険料の払込みについて		第20条 法令等の改正等に伴う支払事由の変更	116
第7条 特約の保険料の払込み	112	第21条 管轄裁判所	116
第8条 払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い	112	第22条 普通保険約款の規定の準用	116
8 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について		14 特則について	
第9条 特約の保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）	112	第23条 この特約を無配当医療保険（返戻金なし型）S契約、無配当新医療保険（返戻金なし型）S契約または無配当新医療保険（返戻金なし型）（2017）S契約に付加する場合の特則	116
9 無効について		第24条 この特約が付加された主契約に保険料払込免除特則が適用される場合の特則	116
第10条 この特約の責任開始の時のがん診断確定による無効	112	第25条 主契約に保険料払込免除特則が適用されている場合の特則	117
別表1 がん	118		
1. がん治療給付金またはがん診断一時金の支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物	118		
2. がんの定義	118		
3. がんの診断確定	118		
4. 新生物の形態の性状コード	118		
別表2 がん治療給付金の支払対象となる「入院」	119		
別表3 がん治療給付金の支払対象となる「手術」	119		
別表4 がん治療給付金の支払対象となる「放射線治療」	119		
別表5 病院または診療所	119		
別表6 公的医療保険制度	119		
別表7 医科診療報酬点数表	119		
別表8 歯科診療報酬点数表	119		
別表9 給付金等の支払請求に必要な書類	120		

無配当がん治療特約（返戻金なし型）S

(実施 2018.4.2)

この特約の特色	
目的・内容	がんによる所定の入院、手術、放射線治療、抗がん剤治療またはがんの診断確定に対する保険期間終身の保障
給付金の種類	(1) がん治療給付金 (2) がん診断一時金
配当タイプ	無配当
備考	この特約は、無配当医療保険（返戻金なし型）S契約、無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新医療保険（返戻金なし型）S契約、無配当新医療保険（返戻金なし型）(2017) S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約（以下「主契約」といいます。）に付加することができます。また、この特約には返戻金はありません。

1 給付倍率について

第1条 がん診断一時金の給付倍率

- がん診断一時金の給付倍率は、がん診断一時金の金額により、次の3つの倍率があります。保険契約者は、この保険契約締結の際、会社の取扱いの範囲内で、いずれか1つの倍率を選択することを必要とします。

給付倍率	がん診断一時金の金額
10倍	(がん治療給付金月額) × 10
5倍	(がん治療給付金月額) × 5
0倍	がん診断一時金はありません。

- 本条の1.により選択されたがん診断一時金の給付倍率の変更は取り扱いません。

2 保障の開始について

第2条 特約の責任開始の時

- この特約の保障は、次の責任開始の時に開始します。

承諾の時期	責任開始の時
(1) 会社が、主契約の締結の際にこの特約を付加することを承諾した場合	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
(2) 会社が、主契約の締結後にこの特約を付加することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ① 被保険者に関する告知（第11条）を受けた時からその日を含めて90日を経過した日の翌日 ② この特約の保険料に相当する金額を受け取った時からその日を含めて90日を経過した日の翌日

- 本条の1.に規定する責任開始の時を含む日をこの特約の責任開始の日とします。
- 主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加したときは、その旨を保険契約者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

3 給付金等の支払いについて

第3条 がん治療給付金またはがん診断一時金の支払い

1. 会社は次の表、本条の2.、本条の3. および本条の4. の規定のとおり、がん治療給付金またはがん診断一時金（以下「給付金等」といいます。）の支払事由が生じたときは、その支払事由に対応して給付金等をその受取人に支払います。

	支払事由 (がん治療給付金、がん診断一時金を支払う場合)	金額	受取人
がん治療給付金	この特約の責任開始の時*1前に別表1★に定めるがん（以下「がん」といいます。）と診断確定（別表1★に定めるところによります。以下同じ。）されたことのない被保険者が、この特約の責任開始の時*1以後保険期間中に診断確定されたがんの治療を直接の目的として、以下のいずれかの治療を受けたとき (1) 入院日数が1日*2以上の入院（別表2★） (2) 別表3★に定める手術 (3) 別表4★に定める放射線治療 (4) 本条の2. に定める抗がん剤治療	がん治療給付金が支払われる治療を受けた日*3の属する月ごとに、 がん治療給付金月額 × 本条の3. に定める給付倍率	主要約の7大疾病一時金受取人
がん診断一時金	被保険者がつぎのいずれかに該当したとき (1) 1回目のがん診断一時金 この特約の責任開始の時*1前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、この特約の責任開始の時*1以後保険期間中にがんを診断確定されたとき*4 (2) 2回目以後のがん診断一時金 次のいずれかに該当したとき ① がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日」以後、がんを診断確定されたとき*4 ② がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて1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*5中のとき ③ がん診断一時金が支払われた「最終の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過した日の翌日」以後、がんの治療を直接の目的とする入院*5を開始したとき	1回につき がん治療給付金月額 × 保険契約者が選択した給付倍率（第1条）	

2. がん治療給付金の支払対象となる「抗がん剤治療」
がん治療給付金の支払対象となる「抗がん剤治療」とは、医師による治療が必要であり、医師の管理下で行われる次のすべてを満たす治療をいいます。
(1) 次のすべてを満たす医薬品の投与または処方*6
① 投与または処方を受けた時点において、被保険者が診断確定されたがんに対する効能または効果が厚生労働大臣により認められた医薬品。
② がん細胞の消滅、破壊または発育もしくは増殖の抑制を目的として使用された医薬品。
③ 世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうちL 01、L 02、L 03、L 04、V 10に分類される医薬品。ただし、以下に分類されない医薬品でも、以下に分類される医薬品と同等の効能または効果を有する場合で、会社が認めるときは、以下に分類される医薬品として取り扱います。

第3条 補足説明

*1 特約の責任開始の時

第2条（特約の責任開始の時）の規定により、会社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

*2 入院日数が1日

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場合などをいいます。

*3 治療を受けた日

次の(1)から(4)をいいます。

- (1) 入院のときは、入院日各日
- (2) 手術のときは、手術日（一連の手術*8のときは、最初の手術を受けた日）
- (3) 放射線治療のときは、放射線照射日（医科診療報酬点数表（別表7）において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも放射線治療料が1回のみ算定される放射線治療のときは、放射線照射開始日）
- (4) 抗がん剤治療のときは、医師が注射による抗がん剤の投与を行った日または医師が抗がん剤の処方*6を行った日（医師の処方せんの交付により支給を受けた抗がん剤による治療については、その投薬期間にかかわらず、その処方せんの交付の日とします。）

*4 がんを診断確定されたとき

入院により診断確定された場合、通院により診断確定された場合のいずれにおいても対象となります。

*5 入院

医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所*9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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。

*6 処方

処方とは、処方せんの交付を受け、その処方せんに基づく医薬品の支給を受けている場合に限りま

特約

無配当がん治療特約（返戻金なし型）S

解剖治療化学分類法による医薬品分類

L 01. 抗悪性腫瘍薬
L 02. 内分泌療法（ホルモン療法*7）
L 03. 免疫賦活薬
L 04. 免疫抑制薬
V 10. 治療用放射性医薬品

(2) (1)の投与または処方*6について、公的医療保険制度（別表6★）に基づく医科診療報酬点数表（別表7★）または歯科診療報酬点数表（別表8★）で薬剤料または処方せん料が算定されていること（医科診療報酬点数表、歯科診療報酬点数表または厚生労働大臣が定める診断群分類点数表により算定される診療報酬に、薬剤料または処方せん料に相当する費用が含まれる場合を含みます。）

3. がん治療給付金の給付倍率

がん治療給付金の給付倍率は、次のとおり取り扱います。

がんの治療を直接の目的とした治療		給付倍率
入院日数が1日*2以上の入院（別表2★）		0.5
別表3★に定める手術		0.5
別表4★に定める放射線治療		0.5
本条の2. に定める 抗がん剤治療	L 01. 抗悪性腫瘍薬	1
	L 02. 内分泌療法（ホルモン療法*7）	0.5
	L 03. 免疫賦活薬	1
	L 04. 免疫抑制薬	1
	V 10. 治療用放射性医薬品	1

4. がん治療給付金またはがん診断一時金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

(1) がん治療給付金

項目	内容
① 被保険者ががん治療給付金の支払事由に該当する治療を受けた日*3が、同一の月に2日以上あるとき	次のとおり取り扱います。 ア. その月の最初に受けた治療に適用されるがん治療給付金の給付倍率が最も高い場合 その月の最初に受けた治療に基づき計算されるがん治療給付金額（以下「当初給付金額」といいます）を上限として、がん治療給付金を支払います。
② 被保険者が、本条の1. のがん治療給付金の(1)から(4)のうち、同日に複数の治療を受けたとき	イ. その月の最初に受けた治療と異なる治療に適用されるがん治療給付金の給付倍率が最も高い場合 (ア)の合計金額を上限として、がん治療給付金を支払います。 (ア) 当初給付金額 (イ) 最も高い給付倍率が適用される治療を最初に受けた日のがん治療給付金月額×（その治療に適用される給付倍率－当初給付金額に適用される給付倍率）
③ がん治療給付金の支払限度	がん治療給付金の給付倍率を通算して120倍を限度とします。
④ がん治療給付金が支払われる治療を受けた日*3の属する月中にがん治療給付金月額が減額されたとき	その治療を受けた日*3現在のがん治療給付金月額を適用します。

第3条 補足説明

*7 ホルモン療法

ホルモン療法とは、がん細胞の発育・増殖を阻止するために、がん細胞の発育・増殖を促進するホルモンと拮抗する他のホルモンを投与したり、ホルモンの生成や作用を減弱させる薬剤を投与したりする療法のうち、「L 02. 内分泌療法（ホルモン療法）」に分類される抗がん剤による治療法をいいます。

*8 一連の手術

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、）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をいいます。

*9 病院または診療所

次の(1)または(2)のいずれかに該当するものとします。

- (1) 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所
- (2) (1)と同等の日本国外にある医療施設

項目	内容
⑤ がん治療給付金の支払事由に該当する治療を受けた日*3の属する月中に主契約の7大疾病一時金受取人が変更されたとき	その治療を受けた日*3のすべての7大疾病一時金受取人の受取金額を合算して、本条の4. -(1)-①が適用されます。
⑥ がん治療給付金の支払事由が生じ、支払うべきがん治療給付金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の7大疾病一時金受取人が被保険者の場合には、支払うべきがん治療給付金を普通保険約款の規定に基づき7大疾病一時金を受け取るべき者に支払います。

(2) がん診断一時金

項目	内容
① 被保険者が、同時に本条の1. に定めるがん診断一時金の支払事由に複数該当したとき	がん診断一時金を重複しては支払いません。
② がん診断一時金の支払事由が生じ、支払うべきがん診断一時金がある場合で、その支払前に被保険者が死亡したとき	主契約の7大疾病一時金受取人が被保険者の場合には、支払うべきがん診断一時金を普通保険約款の規定に基づき7大疾病一時金を受け取るべき者に支払います。

★別表1 (P.118参照)、別表2 (P.119参照)、別表3 (P.119参照)、別表4 (P.119参照)、別表6 (P.119参照)、別表7 (P.119参照)、別表8 (P.119参照)

4 給付金等の支払請求手続について

第4条 給付金等の支払請求手続

1. 給付金等の支払事由（第3条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに会社に通知することを必要とします。
2. 給付金等の支払事由が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表9★）をすみやかに会社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

★別表9 (P.120参照)

5 保険料の払込免除について

第5条 特約の保険料の払込免除

1. 主契約の保険料の払込みが免除されたときは、会社は、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。
2. この特約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。

(1) 主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約成立日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。
(2) 保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

6 保険期間および保険料払込期間について

第6条 特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

7 保険料の払込みについて

第7条 特約の保険料の払込み

1. この特約の保険料は、第6条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2. 主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第16条）されたものとします。

第8条 払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約による給付金等の支払事由（第3条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 給付金等を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
- (2) (1)の場合、会社の支払うべき金額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、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

8 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第9条 特約の保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

9 無効について

第10条 この特約の責任開始の時前のがん診断確定による無効

1. 被保険者がこの特約の締結の際の告知（第11条）の時前または告知の時からこの特約の責任開始の時*1前の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が、その事実を知っていた場合、知らなかった場合のいずれについても、この特約は無効とします。
2. 本条の1. の場合には、それまでに会社に払い込まれたこの特約の保険料は次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 告知の時前に被保険者ががんと診断確定されていたとき	① その事実を保険契約者および被保険者のすべてが知らなかったときは、保険契約者に払い戻します。 ② その事実を保険契約者および被保険者のいずれか1人でも知っていたときは、払い戻しません。

第10条 補足説明

- *1 特約の責任開始の時
第2条（特約の責任開始の時）の規定により、会社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

項目	内容
(2) 告知の時前にがん診断確定されたことのない被保険者が、告知の時からこの特約の責任開始の時*1の前日までにかん診断確定されていたとき	保険契約者に払い戻します。

3. 本条の規定にかかわらず、第12条（告知義務違反による解除）または第14条（重大事由による解除）に定めるこの特約の解除の要件を満たすときは、会社は、その規定によりこの特約を解除することができます。
4. 本条の適用があるときは、第17条（特約の消滅）および第18条（返戻金）の規定は適用しません。

10 告知義務と解除について

第11条 告知義務

1. 会社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
2. 告知を求められた保険契約者または被保険者は、給付金等の支払事由（第3条）または保険料の払込免除事由（第5条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、会社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第12条 告知義務違反による解除

1. この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第11条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたときは、会社は、この特約を将来に向かって解除することができます。
2. 会社は、給付金等の支払事由（第3条）または保険料の払込免除事由（第5条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、会社は、次のとおり取り扱います。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> (1) 給付金等の支払いも保険料の払込免除も行いません。 (2) すでに給付金等を支払っていたときは、その返還を請求します。 (3) すでに保険料の払込みを免除していたときは、免除しなかったものとしてその保険料の払込みを請求します。 |
|--|

3. 本条の2. 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または被保険者が証明したときは、会社は、給付金等の支払いまたは保険料の払込免除を行います。
4. 告知義務違反によりこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> (1) 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合 (2) (1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合 |
|--|

第13条 告知義務違反による解除ができないとき

1. 会社は、次のいずれかに該当するときは、第12条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

- (1) この特約の締結の申込みに対して会社が諾否の決定を行う際、会社が解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
- (2) 保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者が第11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*1が、保険契約者または被保険者に対し、第11条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
- (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月以内に解除しなかったとき
- (5) 次のいずれかの時からその日を含めて2年以内に給付金等の支払事由（第3条）または保険料の払込免除事由（第5条）が生じないで、その期間を経過したとき
 - ① この特約を主契約の締結の際に付加した場合には、主契約の保険期間開始の時
 - ② この特約を主契約の締結後に付加した場合には、次のいずれか遅い時
 - ア. 被保険者に関する告知（第11条）を受けた時
 - イ. この特約の保険料に相当する金額を受け取った時

2. 本条の1. -(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1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11条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められるときは、本条の1. は適用しません。

第14条 重大事由による解除

1. 会社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者または被保険者が給付金等*1を詐取する目的もしくは他人に給付金等*1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) 給付金等*1の請求に関し、給付金等*1の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
- (4) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
 - ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 保険契約者が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- (5) 次の①、②の事由などにより、会社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
 - ① 他の保険契約が重大事由により解除されたとき
 - ② 保険契約者または被保険者のいずれかが他の保険者との間で締結した保険契約または共済契約が重大事由により解除されたとき

2. 会社は、給付金等の支払事由（第3条）または保険料の払込免除事由（第5条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の1. に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じていたときは、その給付金等の支払いまたは保険料の払込免除について、会社は、次のとおり取り扱います。

第13条 補足説明

*1 保険媒介者

会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

第14条 補足説明

*1 給付金等

この特約のがん治療給付金、がん診断一時金または保険料の払込免除をいいます。

- (1) 給付金等の支払いも保険料の払込免除も行いません。
- (2) すでに給付金等を支払っていたときは、その返還を請求します。
- (3) すでに保険料の払込みを免除していたときは、免除しなかったものとしてその保険料の払込みを請求します。

3. 重大事由による解除の通知については、第12条（告知義務違反による解除）の4.の規定を準用して取り扱います。

11 内容の変更について

第15条 がん治療給付金月額減額

1. 保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かってがん治療給付金月額を減額★することができます。ただし、会社は、減額後のがん治療給付金月額が会社の定める限度を下回る減額は取り扱いません。
2. がん治療給付金月額が減額されたときは、会社は、次のとおり取り扱います。

- (1) 減額分を解約（第16条）されたものとして取り扱います。
- (2) がん治療給付金月額が減額された旨を保険契約者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

★「減額の請求に必要な書類」⇒「ご契約のしおり」の「諸請求に必要な書類について」に掲載しています（P.51参照）。

12 解約等について

第16条 特約の解約

1. 保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かって、この特約の解約を請求★することができます。
2. この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

★「解約の請求に必要な書類」⇒「ご契約のしおり」の「諸請求に必要な書類について」に掲載しています（P.51参照）。

第17条 特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 被保険者が死亡したとき
- (2) 主契約が(1)以外の事由によって消滅したとき
- (3) この特約のがん診断一時金の給付倍率（第1条）が0倍の場合で、支払われたがん治療給付金の給付倍率が通算して120倍に達したとき

第18条 返戻金

1. この特約には返戻金はありません。
2. 主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でもこの特約の責任準備金は支払いません。

13 その他

第19条 社員配当金

この特約に対する社員配当金はありません。

第20条 法令等の改正等に伴う支払事由の変更

1. 会社は、この特約の給付金等の支払事由（第3条）にかかわる次のいずれかの事由が、この特約の支払事由に影響を及ぼすときは、主務官庁の認可を得て、変更日*1から将来に向かって、この特約の支払事由を変更することがあります。

- | |
|---------------------------|
| (1) 法令等の改正による公的医療保険制度等の改正 |
| (2) 医療技術または医療環境の変化*2 |

2. この特約の支払事由を変更するときは、変更日*1の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。
3. 本条の2. の通知を受けた保険契約者は、変更日*1の2週間前までに次のいずれかの方法を指定することを必要とします。

- | |
|--------------------------------|
| (1) この特約の支払事由の変更を承諾する方法 |
| (2) 変更日*1の前日にこの特約を解約（第16条）する方法 |

4. 本条の3. の指定がなされないまま変更日*1が到来したときは、保険契約者により本条の3. -(1)の方法を指定されたものとみなします。

第21条 管轄裁判所

この特約における給付金等または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第22条 普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

14 特則について

第23条 この特約を無配当医療保険（返戻金なし型）S契約、無配当新医療保険（返戻金なし型）S契約または無配当新医療保険（返戻金なし型）（2017）S契約に付加する場合の特則

この特約を無配当医療保険（返戻金なし型）S契約、無配当新医療保険（返戻金なし型）S契約または無配当新医療保険（返戻金なし型）（2017）S契約に付加する場合、次のとおり読み替えます。

- (1) 第2条の1. -(1)中、「主契約の保険期間開始の時」とあるのを「主契約の責任開始の時」と読み替えます。
- (2) 第3条の1. 中、「主契約の7大疾病一時金受取人」とあるのを「主契約の入院給付金受取人」と読み替えます。
- (3) 第3条の4. 中、「主契約の7大疾病一時金受取人」とあるのを「主契約の入院給付金受取人」と、「すべての7大疾病一時金受取人」とあるのを「すべての入院給付金受取人」と、「7大疾病一時金を受け取るべき者」とあるのを「入院給付金を受け取るべき者」と読み替えます。
- (4) 第13条の1. 中、「主契約の保険期間開始の時」とあるのを「主契約の責任開始の時」と読み替えます。

第24条 この特約が付加された主契約に保険料払込免除特則が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約に保険料払込免除特則が適用される場合、この特約には保険料払込免除特則を適用したときの保険料率を適用します。

第20条 補足説明

*1 変更日

支払事由の変更にかかる認可日以後、会社の定める日の直後に到来する主契約の契約成立日の応当日（年単位）をいいます。

*2 医療技術または医療環境の変化

公的医療保険制度によらない治療の状況の変化、医療に関する社会環境の変化等をいいます。

第25条 主契約に保険料払込免除特則が適用されている場合の特則

主契約に保険料払込免除特則が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加する取扱いを行いません。

特
約

無配当がん治療特約（返戻金なし型）S

別表1 がん

1. がん治療給付金またはがん診断一時金の支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物

がん治療給付金またはがん診断一時金の支払対象となる悪性新生物および上皮内新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10(2003年版)準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00-C14
消化器の悪性新生物	C15-C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30-C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40-C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43-C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45-C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51-C58
男性生殖器の悪性新生物	C60-C63
腎尿路の悪性新生物	C64-C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69-C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73-C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76-C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81-C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00-D07、D09
真正赤血球増加症<多血症>	D45
骨髄異形成症候群	D46
リンパ組織、造血組織および関連組織の性状不詳または不明のその他の新生物(D47)のうち、慢性骨髄増殖性疾患	D47.1
本態性（出血性）血小板血症	D47.3
リンパ細網組織および細網組織球系の疾患(D76)のうち、ランゲルハンス細胞組織球症、他に分類されないもの	D76.0

2. がんの定義

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。

3. がんの診断確定

がんの診断確定は、次のいずれかによる必要があります。

(1) 病理組織学的所見（生検を含みます。）による診断確定
(2) 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

4. 新生物の形態の性状コード

新生物の形態の性状コードが悪性または上皮内癌に該当するものとは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類腫瘍学（NCC監修）第3版（2012年改正版）」に記載された形態の性状コード中、新生物の性状を表す第5桁コードが次のものをいいます。

第5桁性状コード番号
／2……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3……悪性、原発部位
／6……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9……悪性、原発部位または転移部位の別不詳

別表2 がん治療給付金の支払対象となる「入院」

がん治療給付金の支払対象となる「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所（別表5）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。ただし、入院時の医学的水準、医学的常識に照らし、客観的、合理的な入院に限ります。

別表3 がん治療給付金の支払対象となる「手術」

がん治療給付金の支払対象となる「手術」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所（別表5）に入り、医師の管理下において、がんの治療を直接の目的として、器具を用い生体に切開、切除、摘出、除去およびそれに準ずる操作を加え、公的医療保険制度（別表6）に基づく医科診療報酬点数表（別表7）で手術料の算定対象として列挙されている手術をいいます。

なお、次の(1)から(5)などは、がん治療給付金の支払対象となる「手術」には該当しません。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 処置（持続性胸腔ドレナージ、経皮的エタノール注入療法など）、検査、神経ブロック (2) 診断・検査（生検・腹腔鏡検査・臓器穿刺など）のための手術（注） (3) 美容整形上の手術 (4) 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） (5) 屈折異常に対する視力矯正手術 |
|---|

注

公的医療保険制度（別表6）に基づく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、がん治療給付金の支払対象となる手術に該当します。

別表4 がん治療給付金の支払対象となる「放射線治療」

がん治療給付金の支払対象となる「放射線治療」とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所（別表5）に入り、医師の管理下において、がんの治療を直接の目的として行われ、公的医療保険制度（別表6）に基づく医科診療報酬点数表（別表7）で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をいいます。

なお、次の(1)から(4)などは、がん治療給付金の支払対象となる「放射線治療」には該当しません。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> (1) 処置（光線療法・皮膚レーザー照射療法など） (2) 検査（エックス線診断など） (3) 血液照射 (4) 歯科治療に伴う放射線照射（注） |
|---|

注

公的医療保険制度（別表6）に基づく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、がん治療給付金の支払対象となる放射線治療に該当します。

別表5 病院または診療所

次の(1)または(2)のいずれかに該当するものとします。

- (1) 医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所
- (2) (1)と同等の日本国外にある医療施設

別表6 公的医療保険制度

次の(1)から(7)のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

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

別表7 医科診療報酬点数表

がん治療給付金の支払対象となる「手術」および「放射線治療」においては、平成25年6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、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。がん治療給付金の支払対象となる「抗がん剤治療」においては、抗がん剤治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている医科診療報酬点数表をいいます。

別表8 歯科診療報酬点数表

抗がん剤治療を受けた時点において、厚生労働省告示に基づき定められている歯科診療報酬点数表をいいます。

別表9 給付金等の支払請求に必要な書類

(1) がん治療給付金の支払請求に必要な書類

項 目	必要書類
がん治療給付金の支払い	① がん治療給付金支払請求書 ② 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 ③ 保険医療機関または保険薬局が発行する診療明細書（調剤明細書を含みます。） ④ がん治療給付金の受取人の戸籍抄本 ⑤ がん治療給付金の受取人の印鑑証明書 ⑥ がん治療給付金の受取人本人であることを確認できる会社所定の書類
① 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 がん治療給付金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または会社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

(2) がん診断一時金の支払請求に必要な書類

項 目	必要書類
がん診断一時金の支払い	① がん診断一時金支払請求書 ② 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 ③ 被保険者の住民票、戸籍謄本、戸籍抄本のいずれか ④ がん診断一時金の受取人の戸籍謄本または戸籍抄本 ⑤ がん診断一時金の受取人の印鑑証明書 ⑥ がん診断一時金の受取人本人であることを確認できる会社所定の書類
① 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 がん診断一時金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または会社が指定した医師に診断を行わせることがあります。 ③ 被保険者と受取人が同一のときは、被保険者の住民票を省略します。	

無配当先進医療特約（返戻金なし型）S目次

この特約の特色	122	9 解約等について	
1 保障の開始について		第14条 特約の解約	127
第1条 特約の責任開始の時	122	第15条 特約の消滅	127
2 給付金等の支払いについて		第16条 返戻金	127
第2条 給付金・見舞金の支払い	122	10 その他	
第3条 免責事由	123	第17条 社員配当金	127
3 給付金等の支払請求手続について		第18条 法令等の改正等に伴う支払事由の変更	127
第4条 給付金・見舞金の支払請求手続	124	第19条 管轄裁判所	128
4 保険料の払込免除について		第20条 普通保険約款の規定の準用	128
第5条 特約の保険料の払込免除	124	11 特則について	
5 保険期間および保険料払込期間について		第21条 特別条件を付ける場合の特則	128
第6条 特約の保険期間および保険料払込期間	124	第22条 無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約に付加する場合の特則	128
6 保険料の払込みについて		第23条 この特約が付加された主契約に保険料払込免除特則が適用される場合の特則	129
第7条 特約の保険料の払込み	125	第24条 主契約に保険料払込免除特則が適用されている場合の特則	129
第8条 払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い	125	第25条 無配当団体医療保険用先進医療特約から加入する場合の特則	129
7 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について			
第9条 特約の保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）	125		
8 告知義務と解除について			
第10条 告知義務	125		
第11条 告知義務違反による解除	125		
第12条 告知義務違反による解除ができないとき	126		
第13条 重大事由による解除	126		
別表1 公的医療保険制度	130		
別表2 先進医療	130		
別表3 対象となる不慮の事故	130		
別表4 給付金・見舞金の支払請求に必要な書類	131		
別表5 特定部位および指定疾病一覧表	131		
別表6 感染症	132		

無配当先進医療特約（返戻金なし型）S

（実施 2013.7.16 / 改正 2018.4.2）

この特約の特色	
目的・内容	先進医療による療養に対する保障
給付金等の種類	(1) 先進医療給付金 (2) 先進医療見舞金
配当タイプ	無配当
備考	この特約は、無配当医療保険（返戻金なし型）S契約、無配当新医療保険（返戻金なし型）S契約、無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新医療保険（返戻金なし型）（2017）S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約（以下「主契約」といいます。）に付加することができます。また、この特約には返戻金はありません。

1 保障の開始について

第1条 特約の責任開始の時

1. この特約の保障は、次の責任開始の時に開始します。

承諾の時期	責任開始の時
(1) 会社が、主契約の締結の際にこの特約を付加することを承諾した場合	主契約の責任開始の時
(2) 会社が、主契約の締結後にこの特約を付加することを承諾した場合	次のいずれか遅い時 ① 被保険者に関する告知（第10条）を受けた時 ② この特約の保険料に相当する金額を受け取った時

2. 本条の1.に規定する責任開始の時を含む日をこの特約の責任開始の日とします。
3. 主契約の締結後に、被保険者の同意を得て、この特約を付加したときは、その旨を保険契約者に通知します。

2 給付金等の支払いについて

第2条 給付金・見舞金の支払い

1. 会社は、次の表および本条の2.の規定のとおり、給付金または見舞金の支払事由が生じたときは、その支払事由に対応して給付金または見舞金をその受取人に支払います。ただし、免責事由（第3条）に該当するときは支払いません。

	支払事由（給付金等を支払う場合）	金額	受取人
先進医療給付金	被保険者が、この特約の保険期間中に、次のすべてを満たす療養*1を受けたとき (1) この特約の責任開始の時*2以後に生じた傷害*3または疾病*4を直接の原因とする療養 (2) 公的医療保険制度（別表1★）における先進医療（別表2★）（以下、「先進医療」といいます。）による療養*5	1回の療養につき、先進医療の技術にかかる費用*6と同額	主契約の入院給付金受取人
先進医療見舞金	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*1を受けたとき	1回の療養につき、先進医療給付金の支払金額の10%相当額	

第2条 補足説明

*1 療養

次の(1)から(3)のいずれかに該当するものをいいます。

- (1) 診察
(2) 薬剤または治療材料の支給
(3) 処置、手術その他の治療

*2 特約の責任開始の時

第1条（特約の責任開始の時）の規定により、会社がこの特約上の責任を開始する時をいいます。

*3 傷害

この特約の責任開始の時*2以後に生じた不慮の事故（別表3★）を直接の原因とする傷害をいいます。

*4 疾病

公的医療保険制度（別表1★）による療養の給付の対象となる異常分娩を含み、薬物依存^Aは含みません。なお、この特約の責任開始の時*2以後に生じた「不慮の事故（別表3★）以外の外因」を直接の原因とする傷害については、疾病とみなして取り扱います。

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

2. 給付金または見舞金の支払いに関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
(1) 被保険者が、この特約の責任開始の時*2前に生じた原因による療養を受けたとき	次のいずれかの場合には、この特約の責任開始の時*2以後の疾病によるものとみなします。 ア. この特約の責任開始の日*7からその日を含めて2年を経過した後に療養を受けた場合 イ. この特約の付加の際に、会社が、告知(第10条)等により知っていたその原因に関する事実に基づいて承諾した場合。ただし、事実の一部が告知されなかったこと等により、その原因に関する事実を会社が正確に知ることができなかった場合には、この特約の責任開始の時*2以後の疾病によるものとみなしません。 ウ. その原因について、この特約の責任開始の時*2前に、被保険者が医師の診療を受けたことがなく、かつ、健康診断等において異常の指摘を受けたことがない場合。ただし、その原因による症状について保険契約者または被保険者が認識または自覚していた場合には、この特約の責任開始の時*2以後の疾病によるものとみなしません。
(2) 被保険者が、同一の傷害*3または同一の疾病*8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*9として受けたとき	一連の療養*9として受けた同一の先進医療による複数回の療養を1回の療養とみなします。この場合、一連の療養*9を最初に受けた日にその療養を受けたものとみなして取り扱います。 (注) 一連の療養*9として受けた先進医療の技術にかかる費用*6の総額を、本条の1. に定める先進医療の技術にかかる費用*6とします。
(3) 先進医療給付金の支払限度	① 1回の療養について450万円とします。 ② 通算して2,000万円とします。
(4) 先進医療給付金または先進医療見舞金の支払事由が生じ、支払うべき先進医療給付金または先進医療見舞金がある場合で、その支払前に被保険者の死亡による主契約の死亡給付金の支払請求があったとき	主契約の入院給付金受取人が被保険者の場合で、主契約の死亡給付金が支払われるときは、支払うべき先進医療給付金または先進医療見舞金を主契約の死亡給付金受取人に支払います。

★別表1 (P.130参照)、別表2 (P.130参照)、別表3 (P.130参照)

第3条 免責事由

- 支払事由(第2条)が生じても、次の免責事由に該当するときは、会社は、給付金または見舞金を支払いません。

*5 先進医療による療養

次の(1)または(2)のいずれかに該当する療養は除きます。

- 先進医療の技術にかかる費用*6が「0」となる療養
- 「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^A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

A: 歯科、歯科口腔外科、矯正歯科、小児歯科をいいます。

*6 先進医療の技術にかかる費用

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、次の(1)から(5)の費用などは含みません。

- 公的医療保険制度(別表1★)の法律に基づき保険給付の対象となる費用(自己負担分を含みます。)
- 先進医療以外の評価療養のための費用
- 選定療養のための費用
- 食事療養のための費用
- 生活療養のための費用

*7 特約の責任開始の日

第1条(特約の責任開始の時)に規定するこの特約の責任開始の日をいいます。

*8 同一の疾病

医学上密接な関係にある一連の疾病*4をいいます。「糖尿病と糖尿病性網膜症」、「肝硬変と食道静脈瘤」または「狭心症と心筋梗塞」など病名や部位が異なる場合であっても、医学上密接な関係があるときは、同一の疾病として取り扱います。

*9 一連の療養

療養開始にあつての医師による療養に関する計画に基づく一連の療養をいいます。なお、療養開始後に新たに行われることとなった療養は、一連の療養には含みません。

免責事由（支払事由が生じても給付金等を支払わない場合）	
先進医療給付金・先進医療見舞金	支払事由が次のいずれかによるとき
	(1) 保険契約者の故意または重大な過失
	(2) 被保険者の故意または重大な過失
	(3) 被保険者の犯罪行為
	(4) 被保険者の精神障害を原因とする事故
	(5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故
	(6) 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
	(7) 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
	(8) 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*1（原因の如何を問いません。）
	(9) 地震、噴火または津波
(10) 戦争その他の変乱	

2. 免責事由に関して、次のとおり取り扱います。

項目	内容
「地震、噴火または津波」または「戦争その他の変乱」によって先進医療給付金または先進医療見舞金の支払事由が生じたとき	支払事由に該当した被保険者数の増加が保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その程度に応じ、先進医療給付金または先進医療見舞金の金額の一部または全部を支払います。

第3条 補足説明

* 1 他覚所見のないもの

医師が、視診、触診や画像診断などにより症状を裏付けることができないものをいいます。

3 給付金等の支払請求手続について

第4条 給付金・見舞金の支払請求手続

- 給付金または見舞金の支払事由（第2条）が生じたときは、保険契約者または被保険者は、すみやかに会社に通知することを必要とします。
- 給付金または見舞金の支払事由が生じたときは、その受取人は、必要書類（別表4★）をすみやかに会社に提出してその支払いを請求することを必要とします。

★別表4（P.131参照）

4 保険料の払込免除について

第5条 特約の保険料の払込免除

- 主契約の保険料の払込みが免除されたときは、会社は、同時にこの特約の保険料の払込みを免除します。
- この特約の保険料の払込みが免除されたときは、次のとおり取り扱います。

- 主契約の保険料の払込免除事由が生じた日の直後に到来する払込期月から、払込期月の主契約の契約成立日の応当日ごとにその保険料が払い込まれたものとします。
- 保険料の払込みが免除された旨を保険契約者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

5 保険期間および保険料払込期間について

第6条 特約の保険期間および保険料払込期間

この特約の保険期間および保険料払込期間の終期は、主契約の保険期間および保険料払込期間の終期と同一とします。

6 保険料の払込みについて

第7条 特約の保険料の払込み

1. この特約の保険料は、第6条（特約の保険期間および保険料払込期間）の保険料払込期間中、主契約の保険料とともに払い込むことを必要とします。この特約の保険料を前納する場合も同様とします。
2. 主契約の保険料が払い込まれこの特約の保険料が払い込まれないときは、この特約は、その保険料払込みの猶予期間満了日の翌日以降、将来に向かって解約（第14条）されたものとして扱います。

第8条 払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後猶予期間満了日までに支払事由が生じた場合の取扱い

この特約の保険料が払い込まれないまま、払込期月の主契約の契約成立日の応当日以後猶予期間満了日までに、この特約による給付金または見舞金の支払事由（第2条）が生じたときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 給付金または見舞金を支払うときは、未払込保険料を差し引いて支払います。
- (2) (1)の場合、会社の支払うべき金額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、未払込保険料をその猶予期間満了日までに払い込むことを必要とします。この未払込保険料が払い込まれないときは、会社は、支払事由の発生により支払うべき金額を支払いません。

7 保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）について

第9条 特約の保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

主契約が効力を失ったときは、この特約も同時に将来に向かって消滅します。

8 告知義務と解除について

第10条 告知義務

1. 会社は、この特約の締結の際に、保険契約者と被保険者に対して被保険者に関する告知を書面（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示を含みます。以下同じとします。）で求めることができます。
2. 告知を求められた保険契約者または被保険者は、給付金もしくは見舞金の支払事由（第2条）または保険料の払込免除事由（第5条）の発生の可能性に関する重要な事項のうち書面で告知を求められた事項について、その書面で告知することを必要とします。ただし、会社が指定した医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭により告知することを必要とします。

第11条 告知義務違反による解除

1. この特約の締結にあたって、保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第10条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったか、または事実でないことを告げたときは、会社は、この特約を将来に向かって解除することができます。
2. 会社は、給付金もしくは見舞金の支払事由（第2条）または保険料の払込免除事由（第5条）が生じた後でも、告知義務違反によりこの特約を解除することができます。この場合、会社は、次のとおり取り扱います。

- (1) 給付金または見舞金の支払いも保険料の払込免除も行いません。
- (2) すでに給付金または見舞金を支払っていたときは、その返還を請求します。
- (3) すでに保険料の払込みを免除していたときは、免除しなかったものとしてその保険料の払込みを請求します。

3. 本条の2.の規定にかかわらず、給付金もしくは見舞金の支払事由または保険料の払込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または被保険者が証明したときは、会社は、給付金もしくは見舞金の支払いまたは保険料の払込免除を行います。
4. 告知義務違反によりこの特約を解除するときは、会社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次のいずれかの場合には、被保険者に通知します。

- (1) 保険契約者またはその住所もしくは居所が不明の場合
- (2) (1)のほか、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

第12条 告知義務違反による解除ができないとき

1. 会社は、次のいずれかに該当するときは、第11条（告知義務違反による解除）の規定によりこの特約を解除することはできません。

- (1) この特約の締結の申込みに対して会社が諾否の決定を行う際、会社が解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失によって知らなかったとき
- (2) 保険媒介者*1が、保険契約者または被保険者が第10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*1が、保険契約者または被保険者に対し、第10条（告知義務）の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
- (4) 会社が解除の原因を知った日からその日を含めて1か月以内に解除しなかったとき
- (5) この特約の責任開始の日*2からその日を含めて2年以内に給付金もしくは見舞金の支払事由（第2条）または保険料の払込免除事由（第5条）が生じないで、その期間を経過したとき

2. 本条の1.-(2)および(3)の場合で、それぞれに規定する保険媒介者*1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10条（告知義務）の規定により会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められるときは、本条の1.は適用しません。

第13条 重大事由による解除

1. 会社は、次のいずれかの重大事由が生じたときは、この特約を将来に向かって解除することができます。

- (1) 保険契約者または被保険者が給付金*1を詐取する目的もしくは他人に給付金*1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) 給付金*1の請求に関し、給付金*1の受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があったとき
- (3) 他の保険契約との重複によって、被保険者にかかる給付金額等の合計額が著しく過大であって、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
- (4) 保険契約者または被保険者が、次のいずれかに該当するとき
 - ① 暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力（以下「反社会的勢力」といいます。）に該当すると認められること
 - ② 反社会的勢力に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められること
 - ③ 反社会的勢力を不当に利用していると認められること
 - ④ 保険契約者が法人の場合、反社会的勢力がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること
 - ⑤ その他反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- (5) 次の①、②の事由などにより、会社の保険契約者または被保険者に対する信頼を損ない、かつ、この特約を継続することを期待しえない(1)から(4)と同等の事由があるとき
 - ① 他の保険契約が重大事由により解除されたとき
 - ② 保険契約者または被保険者のいずれかが他の保険者との間で締結した保険契約または共済契約が重大事由により解除されたとき

第12条 補足説明

*1 保険媒介者

会社のために保険契約の締結の媒介を行うことができる者であって、会社のために保険契約の締結の代理を行うことができる者を除きます。

*2 特約の責任開始の日

第1条（特約の責任開始の時）に規定するこの特約の責任開始の日をいいます。

第13条 補足説明

*1 給付金

この特約の給付金もしくは見舞金または保険料の払込免除をいいます。

2. 会社は、給付金もしくは見舞金の支払事由（第2条）または保険料の払込免除事由（第5条）が生じた後でも、重大事由によりこの特約を解除することができます。この場合、本条の1. に規定する重大事由が生じた時から解除までの間に、給付金もしくは見舞金の支払事由または保険料の払込免除事由が生じていたときは、その給付金もしくは見舞金の支払いまたは保険料の払込免除について、会社は、次のとおり取り扱います。

- (1) 給付金または見舞金の支払いも保険料の払込免除も行いません。
 (2) すでに給付金または見舞金を支払っていたときは、その返還を請求します。
 (3) すでに保険料の払込みを免除していたときは、免除しなかったものとしてその保険料の払込みを請求します。

3. 重大事由による解除の通知については、第11条（告知義務違反による解除）の4. の規定を準用して取り扱います。

9 解約等について

第14条 特約の解約

1. 保険契約者は、この特約の保険料払込期間中に限り、将来に向かってこの特約の解約を請求★することができます。
2. この特約が解約されたときは、その旨を保険契約者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

★「解約の請求に必要な書類」⇒「ご契約のしおり」の「諸請求に必要な書類について」に掲載しています（P.51参照）。

第15条 特約の消滅

次のいずれかに該当したときは、この特約は消滅します。

- (1) 主契約の死亡給付金を支払ったとき
 (2) 主契約が(1)以外の事由によって消滅したとき
 (3) この特約による先進医療給付金の支払金額が通算して2,000万円に達したとき

第16条 返戻金

1. この特約には返戻金はありません。
2. 主契約の死亡給付金の免責事由に該当して主契約の責任準備金が支払われる場合でも、この特約の責任準備金は支払いません。

10 その他

第17条 社員配当金

この特約に対する社員配当金はありません。

第18条 法令等の改正等に伴う支払事由の変更

1. 会社は、この特約の給付金または見舞金の支払事由（第2条）にかかわる次のいずれかの事由が、この特約の支払事由に影響を及ぼすときは、主務官庁の認可を得て、変更日*1から将来に向かって、この特約の支払事由を変更することがあります。

- (1) 法令等の改正による公的医療保険制度等の改正
 (2) 医療技術または医療環境の変化*2

2. この特約の支払事由を変更するときは、変更日*1の2か月前までに保険契約者に

第18条 補足説明

*1 変更日

支払事由の変更にかかる認可日以後、会社の定める日の直後に到来する主契約の契約成立日の応当日（年単位）をいいます。

*2 医療技術または医療環境の変化

公的医療保険制度によらない治療の状況の変化、医療に関する社会環境の変化等をいいます。

その旨を通知します。

- 3. 本条の2. の通知を受けた保険契約者は、変更日*1の2週間前までに次のいずれかの方法を指定することを必要とします。

- (1) この特約の支払事由の変更を承諾する方法
- (2) 変更日*1の前日にこの保険契約を解約（第14条）する方法

- 4. 本条の3. の指定がなされないまま変更日*1が到来したときは、保険契約者により本条の3. -(1)の方法を指定されたものとみなします。

第19条 管轄裁判所

この特約における給付金もしくは見舞金または保険料の払込免除の請求に関する訴訟については、普通保険約款の管轄裁判所の規定を準用します。

第20条 普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのないときは、普通保険約款の規定を準用します。

11 特則について

第21条 特別条件を付ける場合の特則

この特約を主契約に付加する際、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*1には、会社は、その危険の種類および程度に応じて、次の(1)から(3)のうち1つまたは2つ以上の特別条件を付けることがあります。

- (1) 割増保険料の払込み
会社の定める割増保険料を、普通保険料とともにその払込期間中払い込むことを必要とします。
- (2) 給付金または見舞金の削減支払
この特約の付加日から会社の定める削減期間中に被保険者が給付金または見舞金の支払事由（第2条）に該当し、給付金または見舞金を支払うべきときは、給付金または見舞金の金額に次の表の割合を乗じた金額を支払います。ただし、災害または感染症（別表6★）によって支払事由に該当したときは、給付金または見舞金の削減支払の対象とはなりません。

保険年度 削減期間	第1年度	第2年度	第3年度	第4年度	第5年度
1年	5.0割				
2年	3.0割	6.0割			
3年	2.5割	5.0割	7.5割		
4年	2.0割	4.0割	6.0割	8.0割	
5年	1.5割	3.0割	4.5割	6.0割	8.0割

- (3) 特定部位または指定疾病についての不担保
身体の特定期間および指定疾病（別表5★）のうち、この特約を主契約に付加する際に会社が指定した部位または疾病の治療を直接の目的として、会社の定める期間中に被保険者が療養を受けたときは、これに対応する給付金または見舞金は支払いません。ただし、災害または感染症（別表6★）によって支払事由に該当したときは、特定部位または指定疾病についての不担保の対象とはなりません。

★別表5（P.131参照）、別表6（P.132参照）

第22条 無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約に付加する場合の特則

この特約を無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新7大疾

第21条 補足説明

***1 会社の定める基準に適合しない場合**

保険契約者間の公平性を確保するため、過去の支払実績等の統計的な数値により定めた基準に照らして、標準的な数値に合致しない場合をいいます。

病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約に付加する場合、次のとおり取り扱います。

- (1) 第1条（特約の責任開始の時）の1. -(1)中、「主契約の責任開始の時」とあるのを「主契約の保険期間開始の時」と読み替えます。
- (2) 第2条の1. 中、「主契約の入院給付金受取人」とあるのを「主契約の7大疾病一時金受取人」と読み替えます。
- (3) 第2条の2. -(4)中、「主契約の入院給付金受取人」とあるのを「主契約の7大疾病一時金受取人」と読み替えます。
- (4) 主契約の普通保険約款に定め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に関する規定により主契約が無効となるときは、この特約も無効とし、主契約の保険料を保険契約者に払い戻すときは、会社は、この特約の保険料についても主契約に準じて取り扱います。

第23条 この特約が付加された主契約に保険料払込免除特約が適用される場合の特則

この特約が付加された主契約に保険料払込免除特約が適用される場合、この特約には保険料払込免除特約を適用したときの保険料率を適用します。

第24条 主契約に保険料払込免除特約が適用されている場合の特則

主契約に保険料払込免除特約が適用されている場合、主契約の締結後に主契約にこの特約を付加する取扱いを行いません。

第25条 無配当団体医療保険用先進医療特約から加入する場合の特則

1. 無配当団体医療保険用先進医療特約の規定により、無配当団体医療保険用先進医療特約*1からこの特約への加入が行われた場合の付加日は、第1条（特約の責任開始の時）の規定にかかわらず、加入前特約*1のその被保険者に対する特約上の責任が終了する日の翌日とし、会社はその日からこの特約上の責任を開始します。
2. 本条の1. の取扱いが行われたときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 給付金の支払限度に関する規定の適用にあたっては、加入前特約*1とこの特約で支払金額を通算します。
- (2) 次の規定の適用にあたっては、この特約の保険期間は加入前特約*1のその被保険者に対する部分から継続したものとし、加入前特約*1の責任開始の日を基準とします。
 - ① 給付金・見舞金の支払い（第2条）
 - ② 告知義務違反による解除（第10条・第11条）
この場合、告知義務違反による特約の解除権行使の要件については、加入前特約*1の規定を準用します。

第25条 補足説明

*1 無配当団体医療保険用先進医療特約

本条において「加入前特約」といいます。

別表1 公的医療保険制度

次の(1)から(7)のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

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

別表2 先進医療

療養を受けた時点において、別表1の法律に定める評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療として行われるもの（先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。）をいいます。

別表3 対象となる不慮の事故

対象となる不慮の事故とは、急激かつ偶発的な外来の事故とし、急激、偶発および外来の定義は表1によるものとします。

表1

用語	定義
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。

注 次の1. から10. は対象となる不慮の事故には該当しません。

- 1. 医療行為、医薬品等の使用および処置のうち、疾病の診断、治療を目的としたもの
- 2. 吐物の吸入・嚥下による気道閉塞・窒息
- 3. 疾病による呼吸障害、嚥下障害もしくは精神および行動の障害・神経障害の状態にある者の食物・その他の物体の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息
- 4. 入浴中の溺水
- 5. 熱中症（日射病・熱射病）、高圧・低圧および気圧の変化によるもの（高山病・潜水病・潜函病を含みます。）、乗り物酔いならびに飢餓・渇
- 6. 外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎
- 7. 洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎
- 8. 細菌性食中毒ならびにアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎および大腸炎
- 9. 過度の肉体行使、無重力環境への長期滞在、環境的原因による騒音暴露および振動によるもの
- 10. 処刑

表2 対象となる不慮の事故に該当する具体例

<p>次のような事故は、表1の定義をすべて満たす場合には、対象となる不慮の事故に該当します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・交通事故 ・火災 ・転倒・墜落 ・海・川での溺水 ・落雷・感電

別表4 給付金・見舞金の支払請求に必要な書類

項目	必要書類
先進医療給付金の支払い	(1) 先進医療給付金支払請求書 (2) 会社所定の様式による療養を受けた病院または診療所の医師の診断書 (3) 先進医療の技術にかかる費用の支出を証明する書類 (4) 先進医療給付金の受取人の戸籍抄本 (5) 先進医療給付金の受取人の印鑑証明書 (6) 不慮の事故（別表3）を原因とするときは、不慮の事故（別表3）であることを証明する書類 (7) 先進医療給付金の受取人本人であることを確認できる会社所定の書類
先進医療見舞金の支払い	(1) 先進医療見舞金支払請求書 (2) 会社所定の様式による療養を受けた病院または診療所の医師の診断書 (3) 先進医療の技術にかかる費用の支出を証明する書類 (4) 先進医療見舞金の受取人の戸籍抄本 (5) 先進医療見舞金の受取人の印鑑証明書 (6) 不慮の事故（別表3）を原因とするときは、不慮の事故（別表3）であることを証明する書類 (7) 先進医療見舞金の受取人本人であることを確認できる会社所定の書類
(1) 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) 給付金・見舞金の支払いの判断にあたって、事実の確認を行うこと、または会社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

別表5 特定部位および指定疾病一覧表

特定部位および指定疾病
1. 眼球・眼球付属器（眼瞼、結膜、涙器、眼筋および眼窩内組織を含む。） 2. 鼻（副鼻腔を含む。） 3. 耳（内耳・中耳および外耳を含む。）・乳様突起 4. 口腔・歯・舌・顎下腺・耳下腺・舌下腺 5. 甲状腺 6. 咽頭（扁桃を含む。）・喉頭 7. 肺臓・胸膜・気管・気管支 8. 胃・十二指腸（この臓器の手術にともなって空腸の手術を受けたときは空腸も含む。） 9. 肝臓・胆嚢・胆管 10. 脾臓 11. 盲腸（虫様突起を含む。） 12. 大腸・小腸 13. 直腸・肛門 14. 腎臓・尿管 15. 膀胱・尿道 16. 前立腺 17. 睾丸・副睾丸 18. 乳房（乳腺を含む。） 19. 子宮・卵巣・卵管（異常妊娠もしくは異常分娩が生じた場合または帝王切開を受けた場合を含む。） 20. 頸椎部（当該神経を含む。） 21. 胸椎部（当該神経を含む。） 22. 腰椎部（当該神経を含む。） 23. 右上肢（右肩関節部を含む。） 24. 左上肢（左肩関節部を含む。） 25. 右下肢（右股関節部を含む。） 26. 左下肢（左股関節部を含む。） 27. 鼠蹊部（鼠蹊ヘルニア、陰嚢ヘルニアまたは大腿ヘルニアが生じた場合に限る。） 28. 鎖骨 29. 皮膚（頭皮および口唇を含む。） 30. 妊娠子宮（異常妊娠もしくは異常分娩が生じた場合または帝王切開を受けた場合に限る。） 31. 仙骨部・尾骨部（当該神経を含む。） 32. 食道 33. 顔面部（口唇裂・顎裂・口蓋裂およびこれらの合併の場合に限る。） 34. 上顎骨・下顎骨・顎関節

特約

無配当先進医療特約（返戻金なし型）S

別表

特定部位および指定疾病

44. 甲状腺・副甲状腺
45. 食道・胃・十二指腸
46. 食道・胃・小腸（十二指腸、空腸、回腸を含む。）・大腸（盲腸、結腸、直腸を含む。）
47. 肝臓（肝内胆管を含む。）
48. 胆嚢・胆管（肝内胆管を含まない。）
49. 脾臓
50. 腎臓・尿管・膀胱・尿道
51. 睾丸・副睾丸・精管・精索・精嚢（陰嚢を含む。）
52. 子宮・卵巣・卵管（異常妊娠、異常分娩もしくは異常産褥が生じた場合または帝王切開を受けた場合を含む。）・妊娠糖尿病
53. 妊娠子宮（異常妊娠、異常分娩もしくは異常産褥が生じた場合または帝王切開を受けた場合に限る。）・妊娠糖尿病
54. 頸椎部・腰椎部（当該神経を含む。）
55. 腰椎部・仙骨部（当該神経を含む。）
56. 脊椎部（当該神経を含む。）
57. 上肢（肩関節部を含む。）
58. 下肢（股関節部を含む。）
59. 上肢・下肢（肩関節部・股関節部を含む。）
60. 痛風（痛風結節、痛風性関節炎、高尿酸血症を含む。）・尿路結石（腎結石、尿管結石、膀胱結石、尿道結石をいう。）
61. 末梢動脈疾患

別表6 感染症

「感染症」とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要ICD-10（2003年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
コレラ	A00
腸チフス	A01. 0
パラチフスA	A01. 1
細菌性赤痢	A03
腸管出血性大腸菌感染症	A04. 3
ペスト	A20
ジフテリア	A36
急性灰白髄炎<ポリオ>	A80
ラッサ熱	A96. 2
クリミア・コンゴ<Crimean-Congo>出血熱	A98. 0
マールブルグ<Marburg>ウイルス病	A98. 3
エボラ<Ebola>ウイルス病	A98. 4
痘瘡	B03
重症急性呼吸器症候群[SARS]	U04
(ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限りませう。)	

指定代理請求特約（2016）S目次

この特約の特色	134	4 保険契約等の解除に関する取扱いについて	
1 特約の付加について		第5条 告知義務違反による解除に関する取扱い	135
第1条 特約の付加	134	第6条 告知義務違反または重大事由による解除の通知	136
2 給付金等の請求について		5 特約の消滅について	
第2条 特約の対象となる給付金等	134	第7条 この特約の消滅	136
第3条 指定代理請求人による給付金等の請求手続き	134	6 その他	
3 指定代理請求人の変更等について		第8条 普通保険約款の規定の準用	136
第4条 指定代理請求人の変更および指定の取消し	135		
別表 指定代理請求人による給付金等の請求に必要な書類	137		

指定代理請求特約 (2016) S

(実施 2016.6.27 / 改正 2018.4.2)

この特約の特色	
目的・内容	給付金等の受取人となる被保険者が給付金等を請求できない事情があるときに、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等を請求することができます。
備考	被保険者が給付金等を自ら請求できないと会社が認めた場合に限り、指定代理請求人による請求を取り扱います。

1 特約の付加について

第1条 特約の付加

- この特約は、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）の被保険者（以下「被保険者」といいます。）の同意を得て、保険契約者の申出により、主契約の締結の際または主契約の締結後、会社が承諾したときに主契約に付加します。
- 本条の1. にかかわらず、主契約または主契約に付加されている特約（この特約を除き、以下「付加特約」といいます。）に、第2条（特約の対象となる給付金等）に定める給付金等がないときは、この特約を付加することはできません。
- この特約を付加するときは、保険契約者は、被保険者の同意を得て、指定代理請求人を1人指定することを必要とします。
- この特約の効力は、次のいずれかの日から開始します。

付加の時期	この特約の効力が開始する日
(1) 主契約の締結の際にこの特約を付加したとき	主契約の責任開始の日*1
(2) 主契約の締結後にこの特約を付加したとき	会社が承諾した日

- 主契約の締結後にこの特約を付加したときは、会社は、その旨を保険契約者に通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

2 給付金等の請求について

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、この特約が付加された主契約および付加特約における次のものとします。

- 被保険者が受け取ることとなる給付金*1（名称の如何を問いません。）
- 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 指定代理請求人による給付金等の請求手続き

- 給付金等の受取人となる被保険者に次のいずれかの事情があるため、被保険者が給付金等を自ら請求できないと会社が認めたときは、指定代理請求人が被保険者に代わって給付金等を請求することができます。

- 傷害または疾病により、給付金等を請求する意思表示ができないこと
- 治療上の都合により、傷病名または余命の告知を受けていないこと
- その他(1)または(2)に準じた状態であること

- 指定代理請求人が本条の1. の請求を行う場合には、指定代理請求人は請求時において、次のいずれかに該当することを必要とします。

第1条 補足説明

*1 責任開始の日

無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約の場合には、保険期間開始の日とします。

第2条 補足説明

*1 被保険者が受け取ることとなる給付金

被保険者と保険契約者が同一人である場合の保険契約者が受け取ることとなる給付金を含みます。また、給付金とともに支払われる金銭を含みます。

第3条 補足説明***1 給付金等の支払事由**

保険料の払込免除事由を含みません。

***2 正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき**

会社が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。

- (1) 次の範囲の者
- 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親等内の血族
 - 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被保険者の3親等内の親族
- (2) 次の範囲の者のうち、会社所定の書類等によりその事実が確認でき、かつ、被保険者のために給付金等を請求すべき適当な理由があると会社が認める者
- 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(1)以外の範囲の者
 - ② 被保険者との財産管理契約により財産管理を行っている者

3. 本条の1. にかかわらず、次のいずれかに該当するときは、指定代理請求人は給付金等を請求することができません。

- (1) 被保険者について、法令に定める代理人に、給付金等の請求に関する代理権または同意権が付与されている登記があるとき
- (2) 指定代理請求人が故意に給付金等の支払事由*1を生じさせたとき
- (3) 指定代理請求人が故意に給付金等の受取人を本条の1. -(1)から(3)の状態に該当させたとき

4. 指定代理請求人は、給付金等の請求をする際に、次のすべての書類を提出することを必要とします。

- (1) 被保険者が給付金等を請求できない事情があることを証明する書類
- (2) 別表*に定める必要書類

5. 普通保険約款に規定する給付金等を支払うための確認を行うときは、会社は、指定代理請求人に通知します。
6. 普通保険約款に規定する給付金等を支払うための確認に際し、指定代理請求人が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき*2は、会社は、これによりその確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は給付金等の支払いまたは保険料の払込免除を行いません。
7. 本条の1. から6. の規定により、会社が給付金等を指定代理請求人に支払ったときは、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。

★別表 (P.137参照)

3 指定代理請求人の変更等について**第4条 指定代理請求人の変更および指定の取消し**

1. 保険契約者は、被保険者の同意と会社の承諾を得て、指定代理請求人を変更すること、または指定代理請求人の指定を取り消すことができます。
2. 本条の1. の規定により指定代理請求人の変更等を行うときは、保険契約者は、その旨を会社に通知して、会社からの通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）を受けることを必要とします。
3. 本条の1. および2. の規定による指定代理請求人の変更等を行った後は、変更等を行う前に請求可能な給付金等があっても、変更等を行う前の指定代理請求人はその給付金等を請求することはできません。

4 保険契約等の解除に関する取扱いについて**第5条 告知義務違反による解除に関する取扱い**

主契約または付加特約に定める告知義務違反による解除の規定によって、この特約が付加された主契約または付加特約を解除する場合でも、給付金等の支払事由

または保険料の払込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、給付金等の受取人または指定代理請求人が証明したときは、会社は、給付金等の支払いまたは保険料の払込免除を行います。

第6条 告知義務違反または重大事由による解除の通知

主契約または付加特約に定める告知義務違反または重大事由による解除の規定によって、この特約が付加された主契約または付加特約を解除するときは、会社は、保険契約者に対して通知します。ただし、次の場合には、被保険者、給付金等の受取人または指定代理請求人に通知します。

- (1) 保険契約者またはその居所もしくは住所が不明の場合
- (2) (1)の他、正当な事由によって保険契約者に通知できない場合

5 特約の消滅について

第7条 この特約の消滅

次のいずれかのときは、この特約は消滅します。

- (1) 第4条（指定代理請求人の変更および指定の取消し）の規定により指定代理請求人の指定を取り消したとき
- (2) 給付金等の受取人の変更により、この特約の対象となる給付金等がなくなったとき

6 その他

第8条 普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めのない場合は、普通保険約款の規定を準用します。

別表 指定代理請求人による給付金等の請求に必要な書類

項目	必要書類
給付金等の代理請求	(1) 普通保険約款および各特約に定める給付金等の請求書類 (2) 会社所定の様式による医師の診断書 (3) 被保険者と指定代理請求人との戸籍謄本または戸籍抄本 (4) 指定代理請求人の印鑑証明書 (5) 指定代理請求人の住民票 (6) 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 (7) 指定代理請求人が被保険者の財産管理を行っている者であるときは、契約書および財産管理状況の報告書の写しなどその事実を証明する書類 (8) 被保険者について、法令に定める代理人に、給付金等の請求に関する代理権または同意権が付与されている登記がないことを証明する書類 (9) 指定代理請求人本人であることを確認できる会社所定の書類
(1) 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) 給付金等の支払いまたは保険料の払込免除の判断にあたって、事実の確認を行うこと、または会社が指定した医師に診断を行わせることがあります。	

特
約

指定代理請求特約
(2016)S

別
表

保険料口座振替特約S

(実施 2013.7.16 / 改正 2018.4.2)

第1条 特約の付加

1. この特約は、保険契約者から申出があり、かつ、会社が承諾したときに付加します。
2. この特約を付加するときは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。

- (1) 保険契約者の指定する口座（以下「指定口座」といいます。）が会社の指定する金融機関等（以下「取扱金融機関」といいます。）に設置してあること
- (2) 保険契約者が取扱金融機関に対し、指定口座から会社の口座へ保険料の口座振替を委託すること

第2条 契約成立日

1. この特約による取扱いを行う保険契約では、普通保険約款の規定にかかわらず、普通保険約款に規定する責任開始の時*1を含む月の翌月1日を契約成立日とします。契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約成立日を基準として計算します。
2. 本条の1.の規定にかかわらず、普通保険約款に規定する責任開始の時*1からその月の末日までの間に、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じたときは、普通保険約款に規定する責任開始の時*1を含む日を契約成立日とします。この場合、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約成立日を基準として再計算します。
3. 本条の2.の場合、保険料に超過分があるときは、会社は超過分を保険契約者に払い戻します。保険料に不足分があるときは、保険契約者は不足分を会社に払い込むことを要します。ただし、支払うべき給付金等があるときは、会社は給付金等から不足分を差し引きます。
4. 本条の1.の規定にかかわらず、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、契約成立日は責任開始日*2とし、契約年齢、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。

第3条 保険料率

この特約による取扱いを行う月払契約の保険料率は、基準保険料率とします。

第4条 保険料の払込み

1. 第2回以後の保険料は、払込期月中の会社の定めの日（その日が取扱金融機関の休業日に該当するときは翌営業日とし、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り払い込むことを必要とします。
2. 本条の1.に規定する保険料は、振替日をもって、払込みのあった日とします。
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ときは、保険契約者は、会社に対しその振替順序を指定できません。
4. この特約により払い込まれた保険料については、保険料領収証は発行しません。

第5条 保険料の口座振替が不能の場合の取扱い

1. 振替日における指定口座の残高が払い込むべき保険料の金額に満たなかったため、第4条（保険料の払込み）の1.の規定による保険料の払込みが行われなかったときは、次のとおり取り扱います。

第2条 補足説明

*1 責任開始の時

無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約の場合には、保険期間開始の時とします。

*2 責任開始日

無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約の場合には、保険期間開始の日とします。

- (1) 年払契約および半年払契約にあつては、その払込期月の1か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期月の1か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の2か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期月の2か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の3か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。
- (2) 月払契約にあつては、その払込期月の1か月後の振替日に2か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期月の1か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の2か月後の振替日に3か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期月の2か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の3か月後の振替日に4か月分の保険料の口座振替を行います。
- (3) 本条の1. -(2)において、2か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が2か月分の保険料相当額に満たない場合には、1か月分の保険料の口座振替を行い、払込期月が過ぎた保険料について払込みがあつたものとします。3か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が3か月分の保険料相当額に満たない場合には、2か月分または1か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあつたものとします。4か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が4か月分の保険料相当額に満たない場合には、3か月分、2か月分または1か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあつたものとします。

2. 本条の1. の場合、その保険料の口座振替が不能のときは、保険契約者は、普通保険約款に規定する猶予期間満了日までに未払込保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込むことを必要とします。

第6条 指定口座の変更

1. 保険契約者が指定口座を同一の取扱金融機関の他の口座に変更するときは、保険契約者は、あらかじめその旨を会社およびその取扱金融機関に申し出ることを必要とします。
2. 保険契約者が指定口座を他の取扱金融機関の口座に変更するときは、保険契約者は、あらかじめその旨を会社および変更後の取扱金融機関に申し出ることを必要とします。
3. 取扱金融機関が保険料の口座振替を中止したときは、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、指定口座を他の取扱金融機関に変更することを必要とします。

第7条 振替日の変更

会社および取扱金融機関の事情により、会社は、将来に向かって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8条 保険料の前納

この特約による保険料の払込みについて、普通保険約款の保険料の前納に関する規定は適用しません。

第9条 特約の失効

1. 次のいずれかに該当したときは、この特約は効力を失います。

- (1) 第1条（特約の付加）の2. に規定する条件に該当しなくなったとき
- (2) 第6条（指定口座の変更）に規定する諸変更の際し、その変更手続が行われ
ないまま保険料の口座振替が不能となったとき
- (3) 保険契約者が、第7条（振替日の変更）の振替日の変更を承諾しないとき
- (4) 払い込むべき保険料がなくなったとき
- (5) 保険契約者が、保険料の払込方法（経路）をこの特約によらない方法に変更
したとき

2. 本条の1. -(1)から(5)の規定によりこの特約が効力を失ったときは、普通保険約
款の規定を適用します。

第10条 普通保険約款の適用

この特約に定める事項以外は、すべて普通保険約款の規定を適用します。

第11条 責任開始に関する特約Sを付加せずに第1回保険料から口座振 替を行う場合の特則

責任開始に関する特約Sを付加せずにこの特約を付加し、第1回保険料*1から口
座振替を行うときは、次の(1)および(2)のとおり読み替えます。

(1) 第4条（保険料の払込み）を次のとおり読み替えます。

第4条 保険料の払込み

1. 第1回保険料*1および第2回以後の保険料は、指定口座から保険料
相当額を会社の口座に振り替える日として会社の定めた日（第2回
以後の保険料については、払込期月中の会社の定めた日とし、その
日が取扱金融機関の休業日に該当するときは翌営業日とします。以
下「振替日」といいます。）に指定口座から会社の口座に振り替え
ることにより払い込むことを必要とします。
2. 本条の1. の場合、会社は、第1回保険料*1の振替日をあらかじめ
保険契約者に通知します。
3. 本条の1. に規定する保険料は、振替日をもって、払込みのあつた
日とします。
4. 2月末日が取扱金融機関の休業日に該当するために、第1回保険
料*1の振替日が3月1日となる月払契約の場合で、かつ、その振替
日が責任開始日となる場合には、第2条（契約成立日）の1. の規
定にかかわらず、その日を契約成立日とします。
5. 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とき
は、保険契約者は、会社に対しその振替順序を指定できません。
6. この特約により払い込まれた保険料については、保険料領収証は発
行しません。

(2) 第5条（保険料の口座振替が不能の場合の取扱い）を次のとおり読み替えま
す。

第5条 保険料の口座振替が不能の場合の取扱い

1. 振替日に第1回保険料*1の口座振替が不能のときは、保険契約者は、
振替日を含む月の月末までに第1回保険料*1を会社の本社または
会社の指定した場所に払い込むことを要します。この場合、第4条
（保険料の払込み）の3. の規定にかかわらず、保険契約者が第1
回保険料*1を払い込んだ時をもって、第1回保険料*1の払込みが
あつたものとみなします。

第11条 補足説明

*1 第1回保険料

第1回保険料相当額を含みま
す。

2. 振替日における指定口座の残高が払い込むべき保険料の金額に満たなかったため、第4条（保険料の払込み）の1.の規定による第2回以後の保険料の払込みが行われなかったときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 年払契約および半年払契約にあっては、その払込期月の1か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期月の1か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の2か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期月の2か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の3か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。
- (2) 月払契約にあっては、その払込期月の1か月後の振替日に2か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期月の1か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の2か月後の振替日に3か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期月の2か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の3か月後の振替日に4か月分の保険料の口座振替を行います。
- (3) 本条の2.-(2)において、2か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が2か月分の保険料相当額に満たない場合には、1か月分の保険料の口座振替を行い、払込期月が過ぎた保険料について払込みがあったものとし、3か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が3か月分の保険料相当額に満たない場合には、2か月分または1か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとし、4か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が4か月分の保険料相当額に満たない場合には、3か月分、2か月分または1か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとし、

3. 本条の2.の場合、その保険料の口座振替が不能のときは、保険契約者は、普通保険約款に規定する猶予期間満了日までに未払込保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込むことを必要とします。
4. 2月末日が取扱金融機関の休業日に該当するために、第1回保険料*1の振替日が3月1日となる保険契約の場合には、本条の1.の規定は適用しません。

第12条 責任開始に関する特約Sとあわせて主契約に付加する場合の特則

この特約を責任開始に関する特約Sとあわせて主契約に付加する場合、次のとおり取り扱います。

- (1) 第2条（契約成立日）を次のとおり読み替えます。
- 第2条 契約成立日
1. この特約による取扱いを行う保険契約では、責任開始に関する特約Sの規定にかかわらず、責任開始に関する特約Sに規定する責任開始の時*1を含む月の翌月1日を契約成立日とします。契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約成立日を基準として計算します。
2. 本条の1.の規定にかかわらず、責任開始に関する特約Sに規定する責任開始の時*1からその月の末日までの間に、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じたときは、責任開始に関する特約Sに規定する責任開始の時*1を含む日を契約成立日とします。この場合、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約成立日を基準として再計算します。
- (2) 第4条（保険料の払込み）を次のとおり読み替えます。
- 第4条 保険料の払込み
1. 第1回保険料および第2回以後の保険料は、払込期間中または払込期月中の会社の定めの日（その日が取扱金融機関の休業日に該当す

第12条 補足説明

*1 責任開始の時

無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約の場合には、保険期間開始の時とします。

るときは翌営業日とします。以下「振替日」といいます。)に指定口座から会社の口座に振り替えることにより払い込むことを必要とします。

2. 本条の1. に規定する保険料は、振替日をもって、払込みのあった日とします。
 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ときは、保険契約者は、会社に対しその振替順序を指定できません。
 4. この特約により払い込まれた保険料については、保険料領収証は発行しません。
- (3) 第5条（保険料の口座振替が不能の場合の取扱い）を次のとおり読み替えます。

第5条 保険料の口座振替が不能の場合の取扱い

1. 振替日における指定口座の残高が払い込むべき保険料の金額に満たなかったため、第1回保険料の払込みが行われなかったときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 年払契約および半年払契約にあつては、その払込期間の1か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期間の1か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期間の2か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期間の2か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期間の3か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。
- (2) 月払契約にあつては、その払込期間の1か月後の振替日に2か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期間の1か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期間の2か月後の振替日に3か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期間の2か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期間の3か月後の振替日に4か月分の保険料の口座振替を行います。
- (3) 本条の1. -(2)において、2か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が2か月分の保険料相当額に満たない場合には、1か月分の保険料の口座振替を行い、払込期月が過ぎた保険料について払込みがあったものとします。3か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が3か月分の保険料相当額に満たない場合には、2か月分または1か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとします。4か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が4か月分の保険料相当額に満たない場合には、3か月分、2か月分または1か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとします。

2. 振替日における指定口座の残高が払い込むべき保険料の金額に満たなかったため、第2回以後の保険料の払込みが行われなかったときは、次のとおり取り扱います。

- (1) 年払契約および半年払契約にあつては、その払込期月の1か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期月の1か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の2か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。その払込期月の2か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の3か月後の振替日に保険料の口座振替を行います。
- (2) 月払契約にあつては、その払込期月の1か月後の振替日に2か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期月の1か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の2か月後の振替日に3か月分の保険料の口座振替を行います。その払込期月の2か月後の振替日に保険料の口座振替が行われなかったときは、その払込期月の3か月後の振替日に4か月分の保険料の口座振替を行います。
- (3) 本条の2. -(2)において、2か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が2か月分の保険料相当額に満たない場合には、1か月分の保険料の口座振替を行い、払込期月が過ぎた保険料について払込みがあったものとします。3か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が3か月分の保険料相当額に満たない場合には、2か月分または1か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとします。4か月分の保険料を口座振替すべきときに指定口座の残高が4か月分の保険料相当額に満たない場合には、3か月分、2か月分または1か月分の保険料の口座振替を行い、古い払込期月のものから順に保険料について払込みがあったものとします。

3. 本条の1. または2. の場合、その保険料の口座振替が不能のときは、保険契約者は、責任開始に関する特約Sまたは普通保険約款に規定する猶予期間満了日までに未払込保険料を会社の本社または会社の指定した場所に払い込むことを必要とします。

クレジットカード特約S

(実施 2013.7.16 / 改正 2018.4.2)

第1条 特約の付加

1. この特約は、保険契約者から申出があり、かつ、会社が承諾したときに付加します。
2. この特約を付加するときは、次のすべての条件を満たすことを必要とします。

- (1) 保険契約者の指定するクレジットカード（以下「指定クレジットカード」といいます。）が会社の指定するクレジットカード発行会社（以下「取扱カード会社」といいます。）から貸与されたクレジットカードであること
- (2) 保険契約者は、取扱カード会社の会員規約等により指定クレジットカードを利用できる会員本人*1と同一人であること

第2条 契約成立日

1. この特約による取扱いを行う保険契約では、普通保険約款の規定にかかわらず、普通保険約款に規定する責任開始の時*1を含む月の翌月1日を契約成立日とします。契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約成立日を基準として計算します。
2. 本条の1.の規定にかかわらず、普通保険約款に規定する責任開始の時*1からその月の末日までの間に、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じたときは、普通保険約款に規定する責任開始の時*1を含む日を契約成立日とします。この場合、契約年齢、保険期間および保険料払込期間は契約成立日を基準として再計算します。
3. 本条の2.の場合、保険料に超過分があるときは、会社は超過分を保険契約者に払い戻します。保険料に不足分があるときは、保険契約者は不足分を会社に払い込むことを要します。ただし、支払うべき給付金等があるときは、会社は給付金等から不足分を差し引きます。
4. 本条の1.の規定にかかわらず、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、契約成立日は責任開始日*2とし、契約年齢、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。

第3条 保険料率

この特約による取扱いを行う月払契約の保険料率は、基準保険料率とします。

第4条 保険料の払込み

1. 第1回保険料(第1回保険料相当額を含みます。以下同じ。)を指定クレジットカードにより払い込む場合、会社がクレジットカードの有効性等(指定クレジットカードが有効であり、かつ、保険料が指定クレジットカードの利用限度額以下であることをいいます。以下同じ。)を確認した時をもって第1回保険料の払込みがあったものとみなします。
2. 第2回以後の保険料を指定クレジットカードにより払い込む場合、会社が指定クレジットカードの有効性等を確認し、取扱カード会社に保険料を請求した時をもって、保険料の払込みがあったものとみなします。
3. 同一の指定クレジットカードから2件以上の保険契約の保険料を払い込むときは、保険契約者は、会社に対しその払込みの順序を指定できません。
4. この特約により払い込まれた保険料については、保険料領収証は発行しません。
5. 本条の1. または 2. の規定にかかわらず、次のすべてに該当するときは、第1回保険料または第2回以後の保険料の払込みはなかったものとします。

第1条 補足説明

- *1 取扱カード会社の会員規約等により指定クレジットカードを利用できる会員本人
取扱カード会社の会員規約等により指定クレジットカードの使用が認められている者を含みます。

第2条 補足説明

- *1 責任開始の時
無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約の場合には、保険期間開始の時とします。
- *2 責任開始日
無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約の場合には、保険期間開始の日とします。

- (1) 会社が指定クレジットカード発行会社から第1回保険料または第2回以後の保険料に相当する金額を受け取ることができないとき
- (2) 指定クレジットカード発行会社が指定クレジットカードの名義人（会員規約等により指定クレジットカードの使用が認められている者を含みます。）から第1回保険料または第2回以後の保険料に相当する金額を受け取ることができないとき

6. 本条の5. の場合、会社は保険契約者に第1回保険料または第2回以後の保険料の払込みを請求することができます。

第5条 指定クレジットカードの有効性等が確認できない場合の取扱い

1. 指定クレジットカードの有効性等が確認できなかった場合には、保険契約者は、指定クレジットカードを他のクレジットカードに変更するか、または会社の取扱いの範囲内で他の保険料の払込方法（経路）に変更することを必要とします。
2. 本条の1. の場合、保険契約者は、指定クレジットカードを他のクレジットカードに変更するか、または他の保険料の払込方法（経路）に変更するまでの未払込保険料を普通保険約款に規定する猶予期間満了日までに会社の本社または会社の指定した場所に払い込むことを必要とします。

第6条 指定クレジットカードの変更

1. 保険契約者が指定クレジットカードを第1条（特約の付加）の2. の条件を満たす他のクレジットカードに変更するときは、保険契約者は、あらかじめその旨を会社に申し出ることを必要とします。
2. 取扱カード会社が保険料の指定クレジットカードによる支払いの取扱いを停止したときは、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、指定クレジットカードを第1条（特約の付加）の2. の条件を満たす他のクレジットカードに変更するか、または会社の取扱いの範囲内で他の保険料の払込方法（経路）に変更することを必要とします。

第7条 保険料の前納

この特約による保険料の払込みについて、普通保険約款の保険料の前納に関する規定は適用しません。

第8条 特約の失効

1. 次のいずれかに該当したときは、この特約は効力を失います。

- (1) 第1条（特約の付加）の2. に規定する条件に該当しなくなったとき
- (2) 第6条（指定クレジットカードの変更）に規定する諸変更の際し、その変更手続が行われないまま指定クレジットカードの有効性等の確認ができなかったとき
- (3) 払い込むべき保険料がなくなったとき
- (4) 保険契約者が、保険料の払込方法（経路）をこの特約によらない方法に変更したとき

2. 本条の1. -(1)から(3)の規定によりこの特約が効力を失ったときは、普通保険約款の規定を適用します。

第9条 普通保険約款の適用

この特約に定める事項以外は、すべて普通保険約款の規定を適用します。

責任開始に関する特約S

(実施 2013.7.16 / 改正 2018.4.2)

第1条 特約の付加

この特約は、保険契約者から申出があり、かつ、会社が承諾したときに、主たる保険契約（以下「主契約」といいます。）に付加します。

第2条 責任開始の時

1. 主契約の締結の際に、この特約を主契約に付加するときは、主契約の普通保険約款の責任開始の時*1の規定にかかわらず、保険契約者が主契約の申込みをした時または会社が被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時を責任開始の時*1とし、責任開始の時*1を含む日を責任開始の日*2および契約成立日とします。なお、主契約に規定する契約年齢の計算にあたっては、契約成立日を基準とし、保険期間の計算にあたっては、契約成立日を算入します。
2. 特約の中途付加の際に、この特約を付加するときは、中途付加する特約の責任開始の時*3の規定にかかわらず、保険契約者が特約の申込みをした時または会社が被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時*4を特約の責任開始の時*3とし、特約の責任開始の時*3を含む日を特約の責任開始の日*5とします。

第3条 第1回保険料の払込みおよび猶予期間

1. 第1回保険料（特約の中途付加の際にこの特約を付加するときは、中途付加する特約の第1回保険料に相当する金額とします。以下同じ。）は、第1回保険料の払込期間中に払い込むことを要します。
2. 本条1. の第1回保険料の払込期間は、責任開始の日*1からその日を含めて責任開始の日*1の属する月の翌月末日までとします。
3. 第1回保険料の払込みについては、本条の2. に定める払込期間の翌月1日からその日を含めて3か月目の末日までの猶予期間があります。
4. 第1回保険料が本条の2. に定める払込期間中に払い込まなかった場合、会社は保険契約者にその旨、猶予期間および猶予期間満了日までに第1回保険料が払い込まれないときは保険契約が消滅することを通知（電気通信回線に接続している情報処理の用に供する機器上に設けられた画面表示による提供を含みます。）します。

第4条 第1回保険料の払込み前に支払事由等が生じた場合の取扱い

第1回保険料が払い込まれないまま、第1回保険料の猶予期間満了日（第3条）までに、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が生じたときは、次のとおり取り扱います。

(1) 給付金等を支払うとき

第1回保険料*1を差し引いて支払います。ただし、会社の支払うべき金額が差し引くべき第1回保険料*1に不足するときは、保険契約者は、その猶予期間満了日までに第1回保険料*1を払い込むことを要します。第1回保険料*1の払込みがないとき、会社は、支払事由の発生により支払うべき給付金等を支払いません。

(2) 保険料の払込みを免除するとき

保険契約者は、第1回保険料*1をその猶予期間満了日までに払い込むことを要します。第1回保険料*1が払い込まれないときは、会社は、保険料の払込みを免除しません。

第5条 第1回保険料の払込みがないことによる消滅（未払消滅）

1. 第1回保険料の猶予期間満了日までに第1回保険料の払込みがないときは、主契約およびこれに付加された特約*1は、猶予期間満了日をもって消滅します。ただし、第4条の(1)に該当する場合を除きます。

第2条 補足説明

*1 責任開始の時

無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約の場合には、保険期間開始の時とします。

*2 責任開始の日

無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約の場合には、保険期間開始の日とします。

*3 責任開始の時

無配当7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）Sの場合には、保険期間開始の時とします。

*4 保険契約者が特約の申込みをした時または会社が被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時

無配当がん治療特約（返戻金なし型）Sの場合には、保険契約者が特約の申込みをした時または会社が被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時からその日を含めて90日を経過した日の翌日とします。

*5 責任開始の日

無配当7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）Sの場合には、保険期間開始の日とします。

第3条 補足説明

*1 責任開始の日

無配当7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当新7大疾病一時金保険（返戻金なし型）S契約、無配当7大疾病保険（返戻金なし型）S契約または無配当7大疾病初回一時金特約（返戻金なし型）Sの場合には、保険期間開始の日とします。無配当がん治療特約（返戻

2. 本条の1.の規定によって主契約およびこれに付加された特約*1が消滅した場合、返戻金または責任準備金の払戻しはありません。

第6条 この特約の解約

この特約のみの解約は取扱いません。

第7条 第1回保険料の払込み前の保険契約の返戻金

第1回保険料の払込み前の主契約およびこれに付加された特約*1には返戻金はありません。

第8条 第1回保険料の払込み前の保険契約の減額

普通保険約款の減額の規定にかかわらず、第1回保険料の払込み前の主契約およびこれに付加された特約*1は減額できません。

第9条 第1回保険料の払込み前の主契約に付加された特約の解約

主契約に付加された特約*1の解約の規定にかかわらず、第1回保険料の払込み前に、主契約に付加された特約*1を解約するときは、主契約と合わせて解約することを必要とし、主契約に付加された特約*1のみを解約することはできません。

第10条 普通保険約款の規定の準用

この特約に別段の定めがないときは、普通保険約款の規定を準用します。

金なし型) Sの場合には、保険契約者が特約の申込みをした時または会社が被保険者に関する告知を受けた時のいずれか遅い時を含む日とします。

第4条 補足説明

*1 第1回保険料

第2回以後の保険料について、主契約の普通保険約款または主契約に付加された特約の規定に基づいて差し引くべき未払込保険料があるときは、第2回以後の保険料を含みます。

第5条 補足説明

*1 主契約およびこれに付加された特約

特約の中途付加の際に、この特約を付加したときは、中途付加した特約とします。

第7条 補足説明

*1 主契約およびこれに付加された特約

特約の中途付加の際に、この特約を付加したときは、中途付加した特約とします。

第8条 補足説明

*1 主契約およびこれに付加された特約

特約の中途付加の際に、この特約を付加したときは、中途付加した特約とします。

第9条 補足説明

*1 主契約に付加された特約

特約の中途付加の際に、この特約を付加したときは、中途付加した特約とします。

朝日生命からのお願い

- 転居、町名変更その他ご契約に関する諸手続き（名義変更、改姓など）の場合には、お手数ですが「お客様サービスセンター」（☎0120-360-567）まですみやかにお知らせください。
- ご契約に関するご照会やご通知の際には「契約締結に関する書面」のご契約記号番号、保険契約者と被保険者のお名前およびご住所をお知らせください。
- ご契約をお引き受けした際にお送りする「契約締結に関する書面」およびお受け取りいただいた振込金受取書は大切に保管してください。
- 諸手続きをされる場合には、お申し出された方が給付金等の受取人、または保険契約者ご本人であることを確認させていただいておりますので、ご本人であることを証明する書類（運転免許証、健康保険証等）をご用意ください。
- 保険契約についてのお問い合わせやご相談は、「お客様サービスセンター」（☎0120-360-567）までご連絡ください。

指定紛争解決機関について

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

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ています。必ずご一読いただき、内容を十分ご確認のうえ、ご契約をお申し込みください。

- 特に ● クーリング・オフ制度(ご契約のお申し込みの撤回等)について …… 12ページ
- 健康状態などの告知義務について …… 19ページ
 - 保障の責任開始の時について …… 21ページ
 - 給付金等をお支払いできない場合について …… 38ページ
 - 保険料の払込方法について …… 41ページ
 - 保険料払込みの猶予期間と消滅について …… 42ページ
 - 解約・減額と返戻金について …… 46ページ

などは、ご契約に際して特にご理解いただきたいことがらです。「告知」および「保険料の払込み」など、ご説明の中でわかりにくい点がございましたら下記にお問い合わせください。なお、この冊子は、ご契約成立後にお送りする「契約締結に関する書面」とともに大切に保管してご活用ください。

朝日生命の職員または朝日生命から委託された担当者が確認のため、電話や訪問をすることがあります。その際には、ご協力くださいますようお願いいたします。この確認制度は生命保険会社各社が行っています。

●お申込時の契約確認について

ご契約のお申し込みにあたり、後日、お申込内容や告知内容および重要書類の受領の確認のため、保険契約者等に電話や訪問をさせていただく場合があります。

●給付金等のご請求時の確認・照会について

給付金等のお支払いおよび保険料払込免除等のご請求に際して、後日、給付金等をお支払いするための確認・照会に、保険契約者等や医療機関・公的機関等を訪問させていただく場合があります。

給付金等のお支払いについて

給付金等の適切なお支払いには、お客様からのご連絡が重要な情報となりますので、給付金等の支払事由が生じた場合(お支払いの可能性があらと思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等も含みます)は、すみやかにお客様サービスセンター(☎[®]0120-360-567)までご連絡ください。

給付金等のご請求に際し、必要書類の準備に費用が発生する場合は、お客様のご負担となります。

(募集代理店)

(引受保険会社)

 **朝日生命保険相互会社**

 [®] **0120-360-567**

受付時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00
土曜日 9:00～12:00、13:00～17:00
(但し、祝日、年末年始を除く)

©朝日生命ホームページ <https://www.asahi-life.co.jp>