

無配当医療保険

ご契約のしおり

普通保険約款

このしおりはご契約に関する重要な事柄が記載されています。
必ずご一読のうえ、内容を十分ご確認くださいませようお願いいたします。
保険証券とともに大切に保管くださいますようお願いいたします。

富士少額短期保険 株式
会社

〒400-0031 山梨県甲府市丸の内 1-17-10 東武穴水ビル 5 階

TEL : 055-222-9119 【平日 9 : 00～17 : 00】

無配当医療保険

ご契約のしおり

- 保険金をお支払いできない場合など、お客様にとって特に不利益となる情報が記載された部分は必ずお読みください。
- 現在ご加入中の保険契約の解約を前提にご契約を申込む場合、お客様にとって不利益になることがあります。

1	主な保険用語の説明	1
2	個人情報について	1
3	契約者保護について	1
4	申込書・告知書・意向確認書はご自身で正確にご記入ください	1
5	少額短期保険募集人について	2
6	お申込みの撤回（クーリング・オフ）または契約解除について	2
7	保険料をお支払いいただく際のご注意	2
8	保険証券などについて	2
9	支払時情報交換制度に関するご案内	2
10	保険商品について	2
11	保険金のお支払いについて	2
12	保険金をお支払いできない場合	3
13	告知義務について	4
14	告知が事実と相違する場合	4
15	保障の開始	5
16	保険料のお支払い方法（回数）	5
17	保険料のお支払い方法（経路）	5
18	猶予期間と失効	5
19	保険契約の復活	5
20	お支払事由が生じた際に未払い保険料がある場合	5
21	解約と解約返戻金について	5
22	ご契約の消滅	5
23	ご契約の更新	6
24	保険金のご請求手続きについて	6
25	ご契約内容の変更について	6
26	管轄裁判所について	6
27	税法上のお取り扱いについて	6
28	契約が更新されなかった場合の保険金のお支払いについて	6
29	重複入院の場合の保険金のお支払いについて	6
30	プランの変更に関するお取り扱い	6
31	インターネットによるお申込みの手続きについて	6
32	苦情のお申し出先および相談窓口について	7
33	指定紛争解決機関について	7

1. 主な保険用語の説明

約款

ご契約についての取り決めに記載したもので、普通保険約款、特約事項、別表があります。

主契約

約款のうち、普通保険約款に記載されているご契約の内容のことをいいます。

保険証券

保険金額・保険期間などのご契約の内容を具体的に記載したものです。

保険契約者

当社と保険契約を結び、ご契約上の権利（ご契約内容の変更請求）と義務（保険料支払義務など）を持つ人をいいます。

被保険者

医療保険の対象として保障がつけられている人、保険金を受け取る人のことをいいます。

保険金

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

保険金受取人

保険金などを受け取る人をいいます。

保険料

ご契約者から当社にお払込みいただくお金のことをいいます。

告知義務

ご契約などに際して、ご契約者と被保険者には、過去の病歴、現在の健康状態、ご職業など、当社がおたずねする事柄について、ありのままを正しく告知していただく義務があります。この義務を告知義務といます。

告知義務違反

告知内容が事実と相違していた場合には、当社は告知義務違反として、ご契約または特約を解除することがあります。

承諾日

当社が、保険契約のお申込みを承諾した日をいいます。

責任開始日

当社が、保険契約上の責任を開始する日をいいます。

契約年齢

責任開始日における被保険者の年齢のことをいいます。満年齢で計算します。1年未満の端数については切り捨てて計算します。（例）35歳6ヶ月の被保険者の契約年齢は、35歳となります。

払込期月

毎回の保険料をお払込みいただく期間のことをいいます。

失効

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

2. 個人情報について

お客様の個人情報の利用目的について

お客様の個人情報の利用目的は、次のとおりです。(1) 各種保険契約のお引受・継続・維持管理・保険金・配当金などのお支払い。(2) 当社の取り扱う各種商品やサービスのご案内・提供・維持管理。(3) その他保険業に関連・付随する業務。

代理店制度について

当社は代理店制度を採用していますので、上記の利用目的のために、お客様の個人情報を当社指定の代理店に対して提供します。なお、当社指定の代理店とは次のとおりです。(1) ご契約の全部または一部を担当する代理店（お客様の担当代理店）。(2) ご契約者が所属する企業などの許可を得て、当該企業などにおいて各種商品やサービスのご案内・提供・維持管理などを行っている代理店。(3) お客様の担当代理店または企業などの担当代理店が提携する、当社の承認を受けた代理店。(4) ご契約者から個人情報の提供について了解を得た代理店。

再保険について

保険会社は、お客様の保険契約について引受リスクを適切に分散するために再保険を行うことがあります。この場合、保険会社は、再保険の対象となる保険契約の特定に必要な個人情報のほか、当該保険契約に関する支払結果および支払査定の際に利用する個人情報を、再保険の引受を行う保険会社に対して提供します。

3. 契約者保護について

当社は、生命保険契約者保護機構の会員ではありません。経営破綻に陥った場合、保険契約者保護機構の行う資金援助等の措置はありません。あらかじめご了承ください上で、お申込みいただきますようお願いいたします。

4. 申込書・告知書・意向確認書はご自身で正確にご記入/ご入力ください

申込書は、ご契約者・被保険者ご自身で記入/入力し、ご記入/ご入力内容を十分お確かめください。告知書は、被保険者ご自身で正確にご記入/ご入力ください。意向確認はご契約者ご自身でご記入/ご入力ください。

5. 代理店・少額短期保険募集人について

少額短期保険募集人は、保険契約の締結の「媒介」または「代理」を行うものです。「媒介」を行う場合は、保険契約のお申込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。また、「代理」を行う場合は、少額短期保険募集人が保険契約のお申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。当社の少額短期保険募集人は、お客様と当社の保険契約の締結の媒介を行う者で、告知受領権や保険契約の締結の代理権はありません。従って保険契約は、お客様からの保険契約のお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。ご契約が成立した後にご契約内容の変更などをする場合にも、原則としてご契約内容の変更に対する当社の承諾が必要です。

6. お申込みの撤回（クーリング・オフ）または契約解除について

ご契約のお申込み後、一定の期間内（「ご契約の手引き」を交付した日と申込みをした日のいずれか遅い日から起算して、8日以内（消印有効））であれば、書面または当社ホームページお問い合わせフォーム（<https://www.fujishotan.co.jp/inquiry/>）からお申込みの撤回（クーリング・オフ）を行うことができます。次の事項を、書面の場合は記入し当社あてに郵送、ホームページからの場合は入力し送信してください。

○保険契約を撤回する旨

○保険契約申込日

○書面の場合：保険契約者の署名・住所・電話番号

ホームページからの場合：保険契約者の氏名・住所・電話番号

7. 保険料をお払込みいただく際のご注意

第1回目保険料相当額、第2回目以後の保険料などを募集人または募集代理店にお払込みいただく場合には、必ず引き換えに当社所定の保険料領収証（当社の社名・社印が印刷されたもの）をお受け取りください。

8. 保険証券などについて

ご契約をお引き受けしますと、「保険証券」をご契約者にお送りします。保険証券の内容がお申込みの内容と相違していないかをご確認ください。万一、内容が相違している場合、ご不明な点がある場合には、当社または募集担当者にご連絡ください。なお、保険証券は、初年度のみの発送となります。その後は、更新通知書をお送りします。保険証券と更新通知書を一緒に保管してください。

9. 支払時情報交換制度に関するご案内

当社は、(社)日本少額短期保険協会加盟の他の少額短期保険会社および隣接他業態ともに保険金等のお支払いまたは保険契約の解除、取消もしくは無効の判断の参考とすることを目的として、保険契約に関する所定の情報を相互照会しています。「支払時情報交換制度」に参加している各少額短期保険会社等の社名につきましては、一般社団法人日本少額短期保険協会ホームページ (<http://www.shougakutanki.jp/>) をご参照ください。

10. 保険商品について

入院保険に、手術保険金、熱中症一時金特約および先進医療一時金特約を付加した商品です。

1. 病気・けがによる入院(※1)を1日目から保障します。日帰り入院も対象です。

2. 入院保険金は、1回の入院(※2)について25日まで、がん入院保険金は、1回の入院について30日までお支払いします。

3. 死亡保険金・満期返戻金がないため、保険料が割安になっています。

※1:「入院」お支払いの対象となる「入院」とは、治療を目的とする入院です。健康診断・人間ドックなどの健康管理や検査を目的とする検査入院は、含まれません。外来に通院し、病院のベッドを使用し、透析、点滴、手術などを行っても「入院」治療とはみなされません。入院料などのお支払いがあり、「入院」の規定に該当するものが対象となります。

※2:「1回の入院」疾病入院保険金、がん入院保険金のお支払事由に該当する入院を2回以上した場合で、それらの入院の原因が同一かまたは医学上重要な関係にあるときは、「1回の入院」とみなします。傷害入院保険金のお支払事由に該当する入院を2回以上した場合で、それらの入院の原因となった不慮の事故が同一であるときには、「1回の入院」とみなしてお取り扱いします。

11. 保険金のお支払いについて保険金は、つぎのとおりお

支払いします。

＜入院保険金＞	
お支払事由	病気・けがによって１日以上入院をしたとき
お支払額	入院保険金×入院日数
お受取人	被保険者

※おケガによる入院の場合は、事故発生日から起算して１８０日以内に開始した入院を対象とします。

※１回の入院についてのお支払いは、２５日を限度とします。

※入院保険金、がん入院保険金通算１０回までお支払いします。

＜がん入院保険金＞	
お支払事由	がんによって１日以上入院をしたとき
お支払額	がん入院保険金×入院日数
お受取人	被保険者

※がん入院保険金は、責任開始日後９０日の待機期間があります。

※待機期間中に診断確定された「がん」については、お支払いの対象となりません。（待機期間後の入院も対象となりません。）

※１回の入院についてのお支払いは、３０日を限度とします。

※入院保険金、がん入院保険金通算１０回までお支払いします。

＜手術保険金＞	
お支払事由	所定の手術を受けたとき（※）
お支払額	保険証券に記載された金額（※）
お受取人	被保険者

※１入院につき、１回のお支払いを限度とします。

※日帰り入院の場合は、入院保険金日額の１倍とします。

※お支払いの対象となる手術は、〔別表３〕をご覧ください。

＜先進医療一時金特約＞	
お支払事由	先進医療による療養を受けたとき
お支払額	保険証券に記載された金額
お受取人	被保険者

※責任開始日以後に発症した疾病、発生した事故の場合にお支払いします。

※この特約に対する契約者配当金はありません。

＜熱中症一時金特約＞	
お支払事由	熱中症を原因として2日以上入院したとき
お支払額	保険証券に記載された金額
お受取人	被保険者

※責任開始日以後に発症した熱中症についてお支払いします。

※この特約に対する契約者配当金はありません。

12. 保険金をお支払いできない場合

つぎのような場合は、保険金のお支払事由に該当しません。

- (1) 治療を目的としない入院をしたとき
- (2) 医学的な観点から入院の必要性が認められないとき
- (3) 病院・診療所以外の施設（老人保健施設など）に入院をしたとき
- (4) 保険期間の満了した後に、入院をしたとき
- (5) 治療を目的としない手術を受けたとき

つぎのいずれかに該当した場合は、保険金のお支払いをいたしません。

- (1) 契約者または被保険者の故意または重大な過失（自殺未遂を含みます。）
- (2) 被保険者の犯罪行為
- (3) 被保険者の無免許運転または酒気帯び運転等の法令違反による事故
- (4) 被保険者の泥酔状態を原因とした事故
- (5) 被保険者の精神障害、薬物依存またはアルコール依存症に起因する事故
- (6) 腰痛、背痛、椎間板ヘルニア、捻挫、頸頭部症候群（いわゆる「むちうち症」）などで他覚症状のない入院または手術
- (7) 被保険者の精神障害、薬物依存またはアルコール依存を直接の原因とする入院または手術
- (8) 地震、噴火、津波、その他これらに類似する天災
- (9) 戦争、内乱・事変等その他の変乱

つぎのいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害に対しては、保険金のお支払いをいたしません。

- (1) 被保険者が、山岳登山、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機操縦、スカイダイビング、ハンググライダー

ダータ乗、超軽量動力機搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動を行っている間

(2) 被保険者の職業が、オートテスター、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競

走選手、猛獣取扱者、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手、力士その他これらと同程度またはそれ以

上の危険を有する職業に該当する場合において、被保険者がその職業に従事している間

責任開始日より前に発症した病気、責任開始日より前に生じた不慮の事故によるケガは保障しません。

がんの場合は、責任開始日後90日の待機期間があります。この待機期間中に発症した「がん」については保障されません。(待機期間前または待機期間中に発症し、待機期間後に入院した場合も、保障の対象となりません。)

お支払いの対象とならない手術の例

- ・皮膚良性腫瘍の手術
- ・皮下腫瘍摘出術
- ・デブリードマン（創傷処理）
- ・膿瘍切開排膿
- ・骨折した時に骨に埋め込んだ金具（プレート）をしばらくしてから抜く手術（抜釘術）
- ・手指・足指の手術
- ・外傷を縫い合わせる手術
- ・鼻茸（はなたけ）の手術
- ・扁桃腺の手術
- ・胃ポリープ・大腸ポリープの生検
- ・肛門ポリープの切除
- ・肛門周囲膿瘍切開術
- ・子宮頸管ポリープの切除術
- ・鼓膜チューブ挿入
- ・鼓膜穿孔閉鎖術

告知義務違反による解除の場合

※告知内容が事実と相違していたためご契約が解除された場合は、保険金のお支払いをいたしません。

ご契約の失効の場合

※保険料のお払込みがなかったためご契約が効力を失っている間に、保険金のお支払事由が生じた場合は、保険金のお支払いをいたしません。

重大事由による解除の場合

※重大事由のためにご契約が解除された場合は、保険金をお支払いいたしません。

※重大事由とは、① 保険金を搾取する目的または搾取させる目的で事故を起こしたとき

②保険金の請求に関して詐欺行為があったとき

③他の保険契約との重複によって、保険金額の合計額が著しく過大であるとき

④保険契約者、被保険者が当保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合

⑤保険契約者、被保険者または保険金受取人が反社会的勢力に該当すると認められる場合のことをいいます。

13. 告知義務について

被保険者の告知義務について

* 当少額短期保険は、多数の方が保険料を出し合い、相互に保障し、助け合う制度です。したがって初めからご健康の状態の良くない方や危険なご職業に従事している方などが無条件に契約すると、保険料の負担の公平性を保てません。

そこでご契約に際して、被保険者には、過去の病歴（病名、治療期間など）、現在のご健康の状態、身体の障がい状態、ご職業についての告知をしていただく義務があります。

* がんにかかれたことの有無やご健康の状態など、当社がおたずねすることがらについて、ありのままを正しく告知してください。告知していただいた内容が不十分であった場合には、再度告知をお願いすることがあります。

* 募集代理店に口頭でお話しされただけでは、告知をしていただいたことになりませんので、ご注意ください。

* 被保険者のご健康の状態などによっては、他のご契約者との公平性を保つために、ご契約をお断りする場合があります。なお、お断りする場合には、お客さまあてに書面または募集代理店を通じてご通知します。

* 効力を失ったご契約を復活する場合にも告知が必要です。

14. 告知が事実と相違する場合告知義務違反によるご契約の解除

- *告知事項は告知書に記載しております。これらについて、告知内容が事実と違った場合、正しくないことを告知した場合には、責任開始日から起算して2年以内であれば、当社は告知義務違反としてご契約を解除することがあります。この場合、保険金をお支払いすることはできません。また、ご請求が責任開始日から2年経過後であっても2年以内に保険金の支払事由が生じていた場合は、同様に当社はご契約を解除することができます。ご契約が解除された場合、払込まれた保険料はお返しいたしません。
- *現在の医療水準では治癒が困難である既往症などについて故意に告知をされなかった場合など、告知義務違反が特に重大な場合は、上記にかかわらず、詐欺による取り消しを理由として保険金をお支払いできないことがあります。

15. 保障の開始

責任開始日

- *当社が、ご契約上の保障を開始する時期（日）を、責任開始日といいます。ご契約を当社がお引き受けすることを承諾した日の翌日から保障を開始します。

16. 保険料のお払込み方法（回数）

保険料のお払込方法（回数）は、年払・月払のうち、いずれか一つをお選びください。

- *月払の場合の払込期月は、責任開始日および月単位の契約応当日の属する月の初日から末日までとなります。
- *年払の場合の払込期月は、責任開始日の属する月の初日から末日までとなります。
- *第1回保険料が、払込期月内に払込まれないときは、この保険契約は無効となります。なお、すでにお支払いした保険金がある場合は、保険金受取人の方に保険金の返還を請求いたします。

17. 保険料のお払込み方法（経路）

口座振替で払い込む方法

- *当社が提携している金融機関などのご契約者が指定する口座から、保険料が自動的に当社に振り込まれます。この場合は、保険料領収証を発行しませんので、通帳記帳によりご確認ください。
- *複数のご契約の保険料は、合算して振り替えることになります。口座の預金残高が振替合計額に満たない場合、すべてのご契約の保険料が振り替えられなくなり、ご契約が効力を失うことがあります。

クレジットカードで払い込む方法

＊当社が提携しているクレジットカード発行会社の発行する、ご契約者が指定するクレジットカードにより保険料を決済します。この場合は、保険料領収証を発行しません。毎回の保険料のご請求は、クレジットカード発行会社により行います。

18. 猶予期間と失効

保険料は、払込期月内にお払込みください。なお、払込期月内のお払込みがない場合でも、一定の猶予期間がありますが、お払込みがないまま猶予期間を過ぎますと、ご契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失います。これを失効といいます。（以下、これを失効といいます。）

19. 保険契約の復活

効力を失ったご契約でも、効力を失った日からその日を含めて3ヶ月以内であれば、当社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。この場合、当社所定の書類を提出してください。この場合、あらためて告知をしていただくことになります。ただし、ご健康の状態によっては、ご契約の復活ができない場合があります。

20. お支払事由が生じた際に未払込み保険料がある場合

毎回お払込みいただく保険料は、毎払込期月の契約応当日から次の払込期月の契約応当日の前日までの期間に充当される保険料です。保険金のお支払事由が生じたときに、未払込み保険料があるときは、つぎのとおりお取り扱いします。

（1）保険金のお支払事由が生じた場合には、お支払いする保険金からその未払込み保険料を差し引きます。

（2）お支払いする保険金が、差し引くべき未払込み保険料に不足する場合には、その未払込み保険料をお払込みください。保険料のお払込みを確認後に、お支払いするべき保険金をお振込みします。

（3）（2）で未払込み保険料のお払込みがない場合には、ご契約は猶予期間満了日の翌日から失効します。この場合は、保険金などのお支払いは行ないません。

21. 解約と解約返戻金について

解約について

＊少額短期保険は、お客さまとご家族にとって大切な財産となりますので、ぜひご継続ください。

＊主契約を解約すると、付加されている特約も同時に解約となります解約

返戻金について

＊払込方法が年払の場合には、未経過期間の保険料をお返しします。

22. ご契約の消滅

つぎのいずれかに該当した場合には、ご契約は消滅します。

- (1) 被保険者が死亡したとき
- (2) 「入院保険金」「がん入院保険金」を、通算１０回までお支払いしたとき

23. ご契約の更新

更新契約の保険期間は、更新日から１年とします。

ご契約の保険期間満了日の２ヶ月前までに、ご契約者に更新のご案内を郵送します。

ご契約者から、保険期間満了日までにご連絡がない場合は、この保険契約は更新されたものとして取り扱います。

この保険契約の更新を行わない場合は、当社所定の書類を提出してください。

つぎのいずれかに該当した場合は、更新契約は行ないません。

- (1) 更新日の被保険者の年齢が更新可能年齢を超えるとき
- (2) 更新日において、当社がこの保険契約の更新を取り扱っていないとき
- (3) 「入院保険金」「がん入院保険金」が通算で１０回お支払いしたとき

24. 保険金のご請求手続きについて

保険金のお支払事由が生じたときは、ただちに当社または募集代理店にご連絡ください。ご請求に必要な書類をお送りします。

ご請求に必要な書類については〔別表４〕をご覧ください。保険金のご請求のために要する費用（文書料など）は、保険金受取人の方のご負担となります。

保険金は、ご請求に必要な書類が当社の主たる事務所に到着した日の翌日から５営業日以内にお支払いします。

保険金のご請求は、その事由が生じた日から３年を過ぎますと、ご請求の権利がなくなりますので、ご注意ください。

25. ご契約内容の変更について

つぎのような場合には、当社までご連絡ください。必要な書類をお送りします。

- (1) 保険契約者の変更
- (2) 保険料払込方法の変更

- (3) 保険契約者の住所の変更
- (4) 保険契約者、被保険者が改姓・改名したとき
- (5) 保険証券を紛失したとき

26. 管轄裁判所について

保険金などのご請求に関する訴訟(そしょう)については、当社の主たる事務所の所在地または保険金受取人の住所地を管轄する地方裁判所を管轄裁判所とします。

27. 税法上のお取り扱いについて

生命保険料控除は、所得税法により限定されており、少額短期保険契約は生命保険料控除の対象になっておりません。

28. 契約が更新されなかった場合の保険金のお支払いについて

入院保険金は、保険期間中に被った事故または発症した疾病により、保険期間中に入院を開始することが必要です。保険期間中に起きた事故または発症した疾病入院であっても、契約満了後（保険期間満了後）に入院した場合はお支払いの対象になりません。

保険金のお支払事由に該当し、保険期間を超えて（保険期間終了後継続して）入院した場合、保険期間中の入院とみなして入院保険金をお支払いいたします。（けが入院の場合は、事故発生日から起算して180日以内の25日間を保障します。）

保険期間内に発症した疾病により入院し、同一疾病または因果関係がある疾病で再入院・転入院した場合、再入院・転入院日が契約満了日以降の場合は、保険金のお支払対象になりません。

29. 重複入院の場合の保険金のお支払いについて

重複している期間は、片方のみの入院とします。（保険金は、重複してお支払いいたしません。）

30. プランの変更に関するお取り扱い

保険契約者は、更新の際プランの変更（保険金の減額）を行うことができます。この場合には、会社所定のプラン変更依頼書および各種申込書類をご提出ください。

31. インターネットによるお申込みの手続きについて

インターネットからお申込みの手続きを行った場合には、インターネット申込特約および保険料クレジットカード払特約が付加されます。この場合、以下の事項については書面によるお申込みの手続きとは異なりますので、ご注意ください。

(1) 保険契約者および被保険者が同一の場合に限りお取り扱いします。

(2) お申込みの手続きは、保険契約申込書の提出に代えて、保険契約者ご本人が、インターネットを利用して、会社が提示する保険契約申込画面で所要事項を入力または選択し、会社へ送信することにより行います。

(1) 告知は、告知書の提出に代えて、被保険者ご本人が、インターネットを利用して、会社が提示する告知画面で所要事項を入力または選択し、会社へ送信することにより行います。

32. 苦情のお申し出先および相談窓口について

■ご契約に関する照会・各種手続き、苦情のお申し出およびご意見・ご相談

TEL：055-222-9119（平日 9：00～17：00）

33. 指定紛争解決機関について

当社はお客様からお申し出いただいた苦情につきましては、解決に向けて真摯な対応に努める所存でございます。なお、お客様の必要に応じ、一般社団法人日本少額短期保険協会が運営し、当社が契約する指定紛争解決機関「少額短期ほけん相談室」をご利用いただくことができます。

「少額短期ほけん相談室」の連絡先は以下の通りです。

■一般社団法人日本少額短期保険協会 「少額短期

ほけん相談室」フリーダイヤル：0120-82-1144

F A X： 03-3297-0755

受付時間：午前 9 時～12 時、午後 1 時～5 時（土・日・祝・年末年始等の休業日を除く）

※詳しくは、一般社団法人日本少額短期保険協会のホームページをご確認ください。

<http://www.shougakutanki.jp/>

ご 注 意

- ＊がんの保障については、責任開始日から９０日を経過した日の翌日から責任を開始します。
- ＊責任開始日以前に発症した病気・発生した事故については、保障の対象となりません。
- ＊満期返戻金がないため、保険料が割安になっています。検査、健康診断のための入院は、対象となりません。
- ＊日帰り入院の手術保険金は、入院保険金日額の１倍となります。この保険契約に配当金は、ありません。

＊他覚症状のない「むち打ち」「腰痛」等は対象となりません。

無配当医療保険

普通保険約款

(第2編)

令和6年5月13日

令和元年10月8日

令和元年9月30日

平成29年6月22日

富士少額短期保険株式会社

無配当医療保険普通保険約款

〔この保険の趣旨〕

この保険は、被保険者の方が、不慮の事故による傷害または疾病により入院または手術をされた場合に、保険金を支払い、被保険者とそのご家族の方の経済的負担を軽減することを目的としたものです。

1. 用語の定義

(用語の定義)

第1条

(1) 保険契約者(第8条など)

この約款で「保険契約者」とは、この保険契約の当事者として会社と保険契約を結び保険料の支払い義務を負う方をいいます。

(2) 被保険者(第4条など)

この約款で「被保険者」とは、この保険の保険金お支払い事由発生の対象になる方で、その方に発生した保険金お支払い事由が、保険金お支払いの対象になります。

(3) 保険金受取人(第9条など)

この約款で「保険金受取人」は、被保険者の方とします。

(4) 会社(第2条など)

この約款で「会社」とは、この保険の保険者として保障をお引受けする富士少額短期保険株式会社をいいます。

(5) 責任開始日(第2条など)

この約款で「責任開始日」とは、保険契約者の方が申し込まれたこの保険契約の保障が開始される日をいいます。

(6) 傷害(第4条など)

この約款で「傷害」とは、被保険者の方が不慮の事故により被った身体の傷害をいいます。

(7) 不慮の事故(第4条)

この約款で「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいいます。「急激」とは、傷害の原因となった事故から傷害までに時間的間隔のないことをいい、慢性、反復性、持続性の強いものは含みません。「偶発」とは、傷害の原因となった事故または傷害の発生が被保険者の方にとって予知できないことをいい、被保険者の方の故意に基づくものは含まれません。また「外来」とは、傷害の原因が被保険者の方の身体の外部から作用することをいい、身体の内部的原因によるものは該当しません。不慮の事故の範囲は〔別表1〕に記載します。

(8) 病院または診療所(第4条など)

この約款で「病院または診療所」とは、医療法(昭和23年法律第205号)に定める日本における病院または診療所をいいます。

(9) 疾病(第4条など)

この約款で「疾病」とは、傷害以外の事由により被保険者の方自身、あるいは周囲が心身の不調あるいは不都合を感じ、医療による改善を望まれる状態をいいます。

(10) 入院(第4条など)

この約款で「入院」とは、被保険者の方が、医師の管理下での治療が必要であり、その指示により日本における病院に入り治療に専念することをいいます。

(11) 手術(第7条など)

この約款で「手術」とは、被保険者の方が日本国内の病院または診療所で治療を直接の目的として、その身体に器具を用いて切断、摘除などの操作を加えることをいい、〔別表3〕に記載する手術をいいます。この場合、吸引、穿刺などの処置および神経ブロックを除きます。また、「治療を直接の目的とする」とは、治療のための手術を言い、美容整形上の手術、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断や検査のための手術は該当しません。

(12) 精神障害(第12条)

この約款で「精神障害」とは、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」中のF00からF99までのものをいいます。

(13) 薬物依存(第12条)

この約款で「薬物依存」とは、精神に作用する薬物の摂取を繰り返し行った結果、薬物による刺激を求める抑えがたい欲求が生じ、その刺激を追い求める行動が優位となり、その刺激がないと不快な精神的・身体的症状を生じる状態のことをいいます。

(14) アルコール依存(第12条)

この約款で「アルコール依存」とは、飲酒などアルコールの摂取が繰り返され、それによって作られる精神的、肉体的に薬理作用に強く囚われ、自らの意思では、飲酒活動をコントロールできなくなり強迫的に飲酒行為を繰り返す精神状態をいいます。

(15) 更新日(第39条など)

この約款で「更新日」とは、更新契約の保険期間の初日をいいます。

(16) 初年度契約(第40条)

この約款で「初年度契約」とは、責任開始日を初日とする保険契約をいいます。

2. 会社の責任開始日・保険期間

(会社の責任開始日)

第2条

1. 会社は、保険契約のお申込みを承諾した日の翌日から保険契約上の責任を負います。この日を責任開始日といます。

2. 会社が保険契約のお申込みを承諾した場合は、保険証券を発行することにより承諾の通知に代えます。
3. 保険契約は、会社が前項の通知を発した時に成立するものとします。
4. 会社は、保険契約のお申込みをお断りする場合には不承諾通知を送付します。この場合、すでにお払込みいただいた保険料は、全額返還いたします。

(保険期間)

第3条

この保険契約の保険期間は、責任開始日から1年間といたします。

3. 保険金の種類・お支払い額およびお支払い手続き

(入院保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)

第4条

1. 会社は、被保険者の方が責任開始日以後に発生した〔別表1〕に定める不慮の事故により被った傷害、または発症した疾病(第5条(ガン入院保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)に定めるガンを除きます。)を原因として、医師の指示によりその治療を目的として日本における病院または診療所に保険期間内に入院された場合には、保険証券に記載する入院保険金日額に入院日数を乗じて得た額を入院保険金として被保険者の方にお支払いいたします。
2. 1回の入院保険金のお支払い日数は、25日を限度とします。
3. 入院保険金は、責任開始日以後に発生した不慮の事故または発症した疾病であっても保険期間満了後に開始した入院については、お支払いいたしません。
4. 入院保険金は、第1項に定める入院保険金のお支払い事由に該当し、かつ保険期間内に入院を開始した後、保険期間を超えて引き続き入院を継続しているときは、当該保険期間内の入院として所定の入院保険金をお支払いいたします。
5. 被保険者の方が第1項に定める入院保険金のお支払い事由により入院している間に、お支払い事由に該当する別の傷害または疾病で入院治療を要することとなった場合、最初の傷害または疾病による継続した入院とみなします。なお入院保険金は重複してお支払いいたしません。
6. 被保険者の方が第5条第1項に定めるガン入院保険金のお支払い事由により入院している間に、第1項に定める入院保険金のお支払い事由に該当する傷害または疾病で入院治療を要することとなった場合、ガン入院保険金をお支払いしている期間は入院保険金をお支払いいたしません。ガン入院保険金をお支払いした後に引き続き傷害または疾病による入院を継続しているときは、ガン入院保険金のお支払い終了日の翌日から入院保険金をお支払いいたします。
7. 異常分娩のための入院は、疾病の治療を目的とする入院とみなします。
8. 不慮の事故による傷害を原因とする入院は、事故にあった日から180日以内に開始した入院に限ります。

(ガン入院保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)

第5条

1. 会社は、被保険者の方が責任開始日後90日を経過した日以降に診断確定された[別表2]の悪性新生物または上皮内新生物(以下「ガン」といいます。)の治療を目的として日本における病院または診療所に保険期間内に入院された場合には、保険証券に記載するガン入院保険金日額に入院日数を乗じて得た額を入院保険金として被保険者の方にお支払いいたします。
2. 前項の診断確定は、病理組織学的所見(注1)により日本の医師または歯科医師の資格を持つ者(注2)によってなされることが必要です。ただし、病理組織学的所見(注1)が得られない場合には、その他の所見による診断確定も認めることがあります。
(注1) 生検を含みます。
(注2) 被保険者の方が、日本の医師または歯科医師の資格を持つ者である場合は、被保険者の方以外の日本の医師または歯科医師の資格を持つ者をいいます。
3. 1回のガン入院保険金のお支払い日数は、30日を限度とします。
4. ガン入院保険金は、責任開始日後90日を経過した日以降に診断確定されたガンであっても保険期間満了後に開始した入院については、お支払いいたしません。
5. ガン入院保険金は、第1項に定めるガン入院保険金のお支払い事由に該当し、かつ保険期間内に入院を開始した後、保険期間を超えて引き続き入院を継続しているときは、当該保険期間内の入院として所定のガン入院保険金をお支払いいたします。
6. 被保険者の方が第1項に定めるガン入院保険金のお支払い事由により入院している間に、別のガンで入院治療を要することとなった場合、最初のガンによる継続した入院とみなします。なお、ガン入院保険金は重複してお支払いいたしません。
7. 被保険者の方が第4条第1項に定める入院保険金のお支払い事由により入院している間にガンを発病した場合、ガンによる入院が必要と認められた日からガン入院保険金をお支払いいたします。この場合、入院保険金とガン入院保険金とを重複してはお支払いいたしません。ガン入院保険金をお支払いした後に引き続き傷害または疾病による入院を継続しているときは、最初の傷害または疾病と一つの継続した入院として取扱います。

(複数回入院のお支払い)

第6条

1. 2回以上の入院で、同一の傷害または同一疾病もしくはその疾病と因果関係がある疾病の場合は1回の入院とします。ただし、最終入院の退院日から180日(第5条(ガン入院保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)に定めるガンの場合は1年)を経過した疾病入院については新たな入院といたします。
2. 被保険者の方が、責任開始日前に発症した疾病もしくはその疾病と因果関係のある疾病または診断確定したガンは、180日(第5条(ガン入院保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)に定めるガンの場合は1年)経過してもお支払いの対象にはなりません。

(手術保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)

第7条

1. 会社は、被保険者の方が、第4条第1項に定める入院保険金のお支払い事由または第5条第1項に定めるガン入院保険金のお支払い事由に該当し、保険期間内に治療を直接の目的として〔別表3〕に定める手術を受けた場合に手術保険金を被保険者の方にお支払いいたします。
2. 手術保険金の額は、保険証券記載の金額といたします。ただし、日帰り入院の場合は入院保険金日額の1倍とします。
3. 手術保険金は、1入院につき1回のお支払いを限度といたします。

(保険金額の通算お支払い限度)

第8条

1. 第4条(入院保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)、第5条(ガン入院保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)および第7条(手術保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)の規定にかかわらず、1保険期間を通じて入院保険金、ガン入院保険金および手術保険金の保険金額を通算して80万円を保険金お支払いの限度(以下、この条において「お支払い限度額」といいます。)といたします。ただし、この保険契約に無配当熱中症一時金特約または無配当先進医療一時金特約が付加されている場合には、それらの特約の保険金額も通算して80万円をお支払い限度額といたします。
2. 同一の被保険者の方に対するお支払い金額が、お支払い限度額に達した場合、その達した時から保険期間満了日までの間、お支払い事由が発生した場合でも、会社は保険金のお支払いをいたしません。ただし、第39条(保険契約の更新)の規定によりこの保険契約が更新された場合には、前条に定めるお支払い限度額が復元されます。
3. 第1項に定めるお支払い限度額に達した場合、その達した日の属する月の翌月から保険期間満了日までの間、会社は保険料を収受いたしません。なお、保険料払込方法が年払の場合には、第1項に定めるお支払い限度額に達した日を基準日として第31条(保険契約の解約および未経過保険料)第3項の定めにより、未経過期間に対応する保険料を保険契約者の方にお支払いいたします。

(保険金受取人)

第9条

1. 保険金受取人は被保険者の方とします。ただし、被保険者の方が未成年の場合には、法定代理人の方が保険金受取人となります。
2. 保険契約者の方が法人または個人事業主でその役員または従業員を被保険者とする場合、保険契約者の方が被保険者の方の同意および会社の承諾を得たときは、第1項の規定にかかわらず、保険契約者の方を保険金受取人とします。また、この保険契約に無配当熱中症一時金特約無配当先進医療一時金特約が付加されている場合にも同様とします。
3. 前項の場合であっても、責任開始後は保険金受取人の変更はできません。

(保険金のご請求・お支払い手続き)

第10条

1. 保険金のお支払い事由が生じたことを知ったときは、保険契約者または保険金受取人の方は遅滞なく会社に連絡してください。
2. 保険金受取人の方は、保険金のお支払い事由が生じたときは、会社所定の書類〔別表4〕をすみやかに提出して保険金を請求してください。
3. 保険金受取人が被保険者の方で、その被保険者の方が死亡した場合の保険金の請求については、被保険者の法定相続人のうち、次の各号に定める1人の方を代表者とします。この場合、その代表者の方は、被保険者の方の他の法定相続人を代理するものとします。
 - (1) 被保険者の方の戸籍上の配偶者
 - (2) 前号に該当する者がいない場合には、法定相続人の協議により定めた者
4. 保険金は、保険金の請求に必要な書類が会社に到着した日（不備があるときは、不備を解消した日）の翌日から起算して5営業日以内に会社の本社または会社の指定した場所でお支払いいたします。
5. 保険金を支払うために事実の確認が必要な次の各号に掲げる場合において、保険契約締結時から保険金請求時までの間に会社に提出された書類のみでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社が指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、保険金を支払うべき期限は、その請求に必要な書類が会社の本社に到着した日の翌日から起算して45日を経過する日といたします。
 - (1) 保険金のお支払い事由発生の有無の確認が必要な場合、保険金のお支払い事由に該当する事実の有無
 - (2) 保険金支払いの免責事由に該当する可能性がある場合、保険金のお支払い事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合、会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因
 - (4) この約款に規定する重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合、前2号に規定する事項または保険契約者、被保険者もしくは保険金受取人の方の保険契約締結の目的または保険金の請求の意図に関する保険契約の締結時から保険金請求までにおける事実
6. 前項の確認を行うために、次の各号に掲げる事項について特別な照会や調査が不可欠な場合には、前2項にかかわらず、保険金を支払うべき期限はその請求に必要な書類が会社の本社に到着した日の翌日から起算して当該各号に規定する日数（各号のうち複数に該当する場合であっても180日）を経過する日といたします。
 - (1) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての弁護士法（昭和24年法律第205号）に基づく照会その他の法令に基づく照会・・・180日
 - (2) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての学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な調査、分析または鑑定・・・180日

- (3) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての保険契約者、被保険者または保険金受取人の方を被疑者として、捜査、起訴その他刑事手続きが開始されたことが報道等から明らかな場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致・起訴・判決等の刑事手続きの結果について、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) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査・・・180日
- 7. 前2項に掲げる事項の事実の確認に際し、保険契約者または保険金受取人の方が正当な理由なく当該確認を妨げまたはこれに応じなかったとき(会社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。)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金のお支払いをいたしません。
- 8. 第5項または第6項の場合には、保険金を支払うために確認が必要な事項および保険金を支払うべき期限を、会社は、保険金を請求した方に通知します。
- 9. 第4項から第6項に定める期日をこえて保険金を支払う場合は、会社は、その期日の翌日から法定利率で計算した遅延利息を保険金受取人の方にお支払いいたします。ただし、第7項の定めにより生じた確認が遅延した期間については、会社は、遅延の責任を負いません。

(保険金の代理請求)

第11条

- 1. 保険金受取人が被保険者の方で、その被保険者の方が保険金を請求できない特別の事情があり、会社がその事情を認めた場合は、保険金請求時に次に該当する者(以下「代理請求人」といいます。)が被保険者の方の代理人として保険金を請求することができます。
 - (1) 被保険者の方の戸籍上の配偶者
 - (2) 被保険者の方と同居もしくは生計を一にしている被保険者の方の親族のうちの1人
- 2. 代理請求人の方が保険金を請求する場合は、第10条第2項に定める必要書類に加え、特別な事情を示す書類を会社に提出してください。
- 3. 会社が特に認めた場合は、代理請求人の方に保険金を支払うことがあります。ただし、会社が代理請求人の方に保険金を支払った場合は、同一の支払事由による保険金の請求を受けても保険金はお支払いいたしません。
- 4. 第1項の各号に該当する方であっても、故意または重大な過失によって保険金支払事由を生じさせた方または故意に被保険者の方が保険金を請求できない状態にさせた方は、代理請求人となることはできません。

4. 保険金をお支払いできない場合

(保険金をお支払いできない場合－その1)

第12条

- 1. 会社は、被保険者の方が第4条(入院保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)または第

7条(手術保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)の規定に該当しても次の各号のいずれかに該当する場合には、それぞれの保険金のお支払いをいたしません。

- (1) 保険契約者、被保険者または保険金受取人の方の故意または重大な過失
 - (2) 被保険者の方の犯罪行為
 - (3) 被保険者の方の無免許運転または酒気帯び運転等の法令違反による事故
 - (4) 被保険者の方の泥酔状態を原因とした事故
 - (5) 被保険者の方の精神障害、薬物依存またはアルコール依存症に起因する事故
 - (6) 腰痛、背痛、椎間板ヘルニア、捻挫、頸頭部症候群(いわゆる「むちうち症」)などで他覚症状のない入院または手術
 - (7) 被保険者の方の精神障害、薬物依存またはアルコール依存を直接の原因とする入院または手術
 - (8) 地震、噴火、津波、その他これらに類似する天災
 - (9) 戦争、内乱・事変等その他の変乱
2. 会社は、前項第8号または第9号に該当する場合でも、これらの事由により入院された被保険者の方の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと会社が認めたときは、会社は、その程度に応じてそれぞれの保険金の全額をお支払いするか、またはその額を削減してお支払いすることがあります。

(保険金をお支払いできない場合—その2)

第13条

会社は、被保険者の方が第4条(入院保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)または第7条(手術保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)の規定に該当しても次の各号のいずれかに該当する間に生じた事故によって被った傷害に対しては、それぞれの保険金のお支払いをいたしません。

- (1) 被保険者の方が、山岳登山、リュージュ、ボブスレー、スケルトン、航空機操縦、スカイダイビング、ハンググライダー搭乗、超軽量動力機搭乗、ジャイロプレーン搭乗その他これらに類する危険な運動を行っている間
- (2) 被保険者の方の職業が、オートテスター、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手、モーターボート競争選手、猛獣取扱者、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手、力士その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業に該当する場合において、被保険者の方がその職業に従事している間

5. 保険料の払込み・猶予期間と失効

(保険料の払込回数)

第14条

1. この保険契約の保険料の払込方法(回数)は、月払(年12回払)または年払(年1回払)とします。

2. 保険料は、次条に定める払込方法〈経路〉に従い、つぎの期間(以下「払込期月」といいます。)内に払い込んでください。
 - (1) 払込方法(回数)が月払の場合
責任開始日(または更新日)および月単位の契約応当日(毎月の責任開始日または更新日に対応する日をいいます。以下同様とします。)の属する月の初日から末日まで
 - (2) 払込方法(回数)が年払の場合
責任開始日(または更新日)の属する月の初日から末日まで
3. 前項でお支払いいただく保険料は、払込方法(回数)により、以下の期間に対応する保険料とします。
 - (1) 払込方法(回数)が月払の場合
責任開始日(または更新日)および月単位の契約応当日から翌月の契約応当日の前日までの期間
 - (2) 払込方法(回数)が年払の場合
責任開始日(または更新日)の属する保険期間
4. 第1回保険料が、第2項の払込期間内に払い込まれないときは、この保険契約は無効となります。なお、既にお支払いした保険金がある場合は、保険金受取人の方に保険金の返還を請求いたします。

(保険料の払込〈経路〉)

第15条

1. 保険契約者の方は、会社の定める範囲で次の各号のいずれかの保険料払込方法〈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の口座に振り込む方法
 - (2) 現金で払い込む方法
2. 保険契約者の方は、会社の定める方法により、前項各号の払込方法〈経路〉を変更することができます。

(払込猶予期間と失効)

第16条

1. 第2回以後の保険料については、払込期月の翌月の末日までを払込猶予期間といたします。
2. 猶予期間内に保険料が払込まれないときは、この保険契約は払込猶予期間満了日の翌日から効力を失います。
3. 猶予期間中に保険金のお支払い事由が生じたときは、会社は、保険金の受取人に通知のうえ、未払込保険料を保険金から差し引いた額をお支払いします。

(保険料の領収日)

第17条

会社の保険料領収日は、次の各号によります。

- (1) 第15条(保険料の払込〈経路〉)第1号の口座振込みの場合

指定した金融機関の口座への振込み手続きが行われた日とします。

(2) 第15条(保険料の払込(経路))第2号の現金払込みの場合

会社が受領した日とします。

(領収証の発行)

第18条

1. 会社は、第15条(保険料の払込(経路))第1号の経路により払い込まれたときは、領収証の発行を省略いたします。
2. 会社は、第15条(保険料の払込(経路))第2号により会社に直接払い込まれた場合には、領収証を発行いたします。

(この保険契約の復活)

第19条

1. 保険契約者は、保険契約が効力を失った日からその日を含めて3ヶ月以内であれば、会社の承諾を得て、保険契約を復活することができます。ただし、復活の申出が保険期間の満了後であったときは次のとおり取扱います。
 - (1)復活の申出時に、会社がこの保険契約の締結を取扱っていないときは、この保険契約の復活は取扱いません。
 - (2)復活によりこの保険契約が更新されるときは、会社は、復活時に更新後の保険料その他の契約内容の見直しを行うことがあります。
2. 保険契約者が本条の復活を請求するときは、会社所定の書類[別表4]を、会社に提出してください。
3. 第2条(会社の責任開始日)の規定は、本条の場合に準用します。この場合、第2条第1項の「責任開始日」は「復活日」と読み替えます。

6. 保険契約の内容の変更

(保険料払込方法(回数・経路)の変更)

第20条

1. 保険契約者の方は、会社の定める範囲内で保険料払込方法(回数・経路)を変更することができます。
2. 保険契約者の方が本条の変更をするときは、[別表4]に定める必要書類を会社に提出してください。

(保険金額の減額)

第21条

1. 保険契約者は、いつでも、保険金額の減額を請求することができます。ただし減額後の保険金額は、最低保険金額を上回ることを要します。
2. 保険金額の減額部分は、解約したものととして取扱い、第31条(保険契約の解約および未経過保険料)の規定を適用します。

3. 保険契約者が本条の減額を請求するときは、必要書類〔別表4〕を会社に提出してください。

(保険契約者の代表者)

第22条

1. 保険契約者が2人以上の場合には、代表者1人を定めてください。この場合、代表者は他の保険契約者を代理するものとします。
2. 前項の代表者が定まらないか、またはその所在が不明のときは、会社が保険契約者の1人に対してした行為は、他の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人以上の場合には、その責任は連帯とします。

(保険契約者の変更)

第23条

1. 保険契約者の方は、被保険者の方と会社の同意を得て保険契約上の権利および義務のすべてを第三者に承継させて、保険契約者の方を変更することができます。
2. 保険契約者の方は、本条の請求をするときは、〔別表4〕に定める必要書類を会社に提出してください。

(保険契約者の住所・氏名の変更)

第24条

1. 保険契約者の方が住所または氏名を変更したときは、〔別表4〕に定める必要書類を会社に提出してください。
2. 保険契約者の方が、前項の通知をしなかった場合には、会社が知った最終の住所に宛ててお送りした通知は保険契約者の方に到達したものといたします。

7. 保険契約の解除、無効および消滅

(告知義務)

第25条

保険契約者または被保険者の方は、会社が保険契約の締結の際、お支払い事由の発生の可能性に関する重要な事項のうち所定の書面で求めた告知事項について、その書面により告知することを要します。

(告知義務違反による保険契約の解除)

第26条

1. 保険契約者または被保険者の方が、故意または重大な過失によって前条の規定により会社が求めた告知事項について事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げた場合には、会社は、将来に向かってこの保険契約を解除することができます。
2. 会社は、保険金のお支払い事由が生じた後であってもこの保険契約を解除することができます。この場合には、各保険金のお支払いはいたしません。また、すでに保険金をお支払いしていたときは、会社は、お支払いした保険金の返還を請求いたします。
3. 前項の規定にかかわらず、保険金のお支払い事由の発生が解除の原因と因果関係のないこ

とを保険契約者、被保険者または保険金受取人の方が証明したときは、会社は、保険金をお支払いいたします。

4. 本条の規定によって会社がこの保険契約を解除するときは、会社は、その旨を保険契約者の方に通知します。ただし、保険契約者の方またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な事由によって保険契約者の方にご通知できないときは、被保険者または保険金受取人の方に通知いたします。
5. 本条の規定によって保険契約を解除したときは、会社は第31条(保険契約の解約および未経過保険料)に定める未経過保険料があるときは、これを保険契約者の方にお支払いいたします。

(告知義務違反による保険契約の解除ができない場合)

第27条

1. 会社は、次のいずれかの場合には、前条による保険契約の解除をすることはできません。
 - (1) 会社が、この保険契約の締結の際、解除の原因となる事実を知っていたとき、または過失により知らなかったとき。
 - (2) 会社の少額短期保険契約の代理または媒介を委託した少額短期保険募集人(以下、本条において「保険募集人」といいます。)が第25条(告知義務)の告知をすることを妨げたとき。
 - (3) 保険募集人が保険契約者または被保険者の方に対して第25条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、また事実でないことを告げることを勧めたとき。
 - (4) 会社が解除の原因となる事実を知った日から起算して1ヶ月を経過したとき。
 - (5) 最初の保険契約の責任開始日から起算して2年を超えて有効に継続したとき。ただし、責任開始日からその日を含めて2年以内に解除の原因となる事実に基づいて保険金のお支払い事由が生じていた場合を除きます。
2. 前項第2号および第3号の場合に、各号に規定する保険募集人の行為がなかったとしても保険契約者または被保険者の方が第25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場合には、前項第2号および第3号の規定は適用いたしません。

(重大事由による保険契約の解除)

第28条

1. 会社は、次の各号のいずれかに定める事由が生じた場合には、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、被保険者または保険金受取人の方が、この保険契約の保険金を詐取する目的または他人に詐取させる目的で事故招致(未遂を含みます。)をした場合
 - (2) この保険契約の保険金の請求に関し、保険金受取人の方に詐取行為(未遂を含みます。)があった場合
 - (3) 他の保険契約等との重複によって、被保険者の方に係る入院日額等の合計額が著しく過大となり、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがある場合

- (4) その他、保険契約者、被保険者または保険金受取人の方が、会社のこれらの方に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合
- (5) 保険契約者、被保険者または保険金受取人の方が、次のいずれかに該当する場合
- ① 反社会的勢力(注)に該当すると認められること。
 - ② 反社会的勢力(注)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(注)を不当に利用していると認められること。
 - ④ 保険契約者または保険金受取人が法人の場合、反社会的勢力(注)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(注)と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること。
- (6) 前5号に掲げる事由のほか、会社の保険契約者、被保険者または保険金受取人の方に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする前5号に掲げる事由と同等の重大な事由がある場合

(注) 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をいいます。

2. 保険金のお支払い事由が生じた後でも、会社は、前項の規定によってこの保険契約を解除することができます。この場合には、会社は、前項各号に定める事由の発生後に生じた事由による保険金(注)の支払いを行いません。もし、すでに保険金を支払っていたときは、その返還を請求いたします。

(注) 前項第5号のみに該当した場合で、前項第5号①から⑤までに該当したのが保険金受取人の方のみで、その保険金受取人の方が保険金の一部の受取人である場合は、保険金のうち、その保険金受取人の方に支払われるべき保険金をいいます。

3. 本条による解除は、保険契約者の方に対する通知によって行います。ただし、正当な事由によって保険契約者の方に通知できない場合には、会社は、被保険者または保険金受取人の方に通知します。
4. 保険契約が解除となった場合は、会社は第31条(保険契約の解約および未経過保険料)に定める未経過保険料があるときは、これを保険契約者の方にお支払いいたします。ただし、第1項第1号に該当するときは、お支払いいたしません。
5. 前項の規定にかかわらず、第1項第5号の規定によって保険契約を解除した場合で、保険金の一部の受取人の方に対して第2項の規定を適用し保険金をお支払いしない場合は、保険契約のうちお支払いしない保険金に対応する部分については前項の規定を適用し、その部分に相当する未経過保険料を保険契約者の方にお支払いいたします。

(詐欺または強迫による取り消し)

第29条

保険契約者、被保険者または保険金受取人の方の詐欺または強迫により保険契約を締結したときは、会社は、保険契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込まれた保険料は

お返しいたしません。

(保険金の不法取得目的による無効)

第30条

保険契約者の方が、保険金を不法に取得する目的または他人に保険金を不法に取得させる目的をもって保険契約の締結をしたときは保険契約を無効とし、払い込まれた保険料はお返しいたしません。

(保険契約の解約および未経過保険料)

第31条

1. 保険契約者の方は、いつでも将来に向かって、この保険契約を解約することができます。ただし、この場合は、同時に付加している特約についても解約請求されたものとみなします。
2. この場合には、会社所定の書類[別表4]を会社に提出して下さい。
3. 前項の解約請求された保険契約の払込方法が年払の場合には、その保険契約の未経過期間に対応する保険料を保険契約者の方にお支払いいたします。ただし、1ヶ月未満の未経過月の端数はこれを切り捨てます。

(重複加入の禁止)

第32条

1. 被保険者の方が、この保険契約を二つ以上重複して契約することはできません。
2. 同じ被保険者の方について重複契約が判明した場合には、後でなされた契約は無効といたします。この場合、無効になった契約について、払い込まれた保険料がある場合は、全額返還いたします。

(保険契約の消滅)

第33条

1. 被保険者の方が死亡したときは保険契約は消滅するものとし、会社は第31条(保険契約の解約および未経過保険料)に定める未経過保険料があればこれをお支払いいたします。
2. 被保険者の方が前項に該当したときは、会社に通知するとともに、会社所定の書類を提出してください。
3. 被保険者の方が死亡した日の翌月以降に払い込まれた保険料は払い戻しいたします。

(保険契約者の死亡)

第34条

保険契約者の方が死亡した場合は、会社に通知してください。

8. 年齢の計算・誤りの処理

(契約年齢の計算)

第35条

被保険者の方の契約年齢は、責任開始日(この保険契約が更新契約の場合は更新日)における満年齢とします。

(契約年齢の誤りの処理)

第36条

保険契約申込書に記載された被保険者の方の年齢に誤りがあった場合には、次のように処理します。

1. 実際の契約年齢が、保険契約の責任開始日(この保険契約が更新契約の場合は更新日。以下この条において同様とします。)において会社の定める年齢の範囲外であったときは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は保険契約者の方に払い戻いたします。
2. 実際の契約年齢が、保険契約の責任開始日において、会社の定める年齢の範囲内であったときは、次の規定により取り扱います。
 - (1) 始めから実際の年齢に基づいたものとみなして保険料を更正し、すでに払い込まれた保険料に不足額を生じたときは、その不足額を保険契約者の方から徴収いたします。
 - (2) 始めから実際の年齢に基づいたものとみなして保険料を更正し、すでに払い込まれた保険料に超過額を生じたときは、その超過額を保険契約者の方に払い戻いたします。

9. 保険料の増額・保険金額の減額および保険金の削減支払い

(保険料の増額、保険金額の減額および保険金の削減支払い)

第37条

1. この保険の収支予測に著しい相違が生じ、会社経営に著しく重大な影響を及ぼすことが予想される事態が生じると認めた場合には、保険契約の継続中であってもこの保険契約の保険料の増額、または保険金額の減額をすることがあります。
2. 会社は、保険金のお支払い事由が集中して発生し、保険金をお支払いするための財源が不足し、会社の経営に重大な影響を及ぼすと判断したときは、保険金を削減してお支払いすることがあります。
3. 前2項の取扱いを行う場合には、会社は、保険契約者の方に速やかにその旨の通知をいたします。

10. 契約者配当

(契約者配当)

第38条

この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

11. 保険契約の更新

(保険契約の更新)

第39条

1. 会社は、この保険契約の保険期間満了日の2ヶ月前までに、保険契約者の方に契約満了と更

新の案内を行います。保険契約者の方から、保険期間満了日までにこの保険契約を更新しない旨の通知がないときは、この保険契約は、保険期間満了日の翌日を更新日として更新されたものといたします(この更新された保険契約を以下「更新契約」といいます。)

2. 前項の規定にかかわらず、被保険者の方が、次の各号の1に該当するときは、更新の取扱いを行いません。
 - (1) 更新日において被保険者の方の年齢が、会社の定める更新年齢を超えているとき。
 - (2) 更新日において、会社が、この保険契約の更新を取り扱っていないとき。
3. この保険契約を更新する場合には、第15条(保険料の払込(経路))および第16条(払込猶予期間と失効)の規定により更新契約の保険料を払い込んでください。更新契約の保険料は第2回以後の保険料と読み替え、第16条の規定を準用します。
4. 更新契約の保険期間は、更新日から1年といたします。
5. 被保険者の方が、保険期間中に入院を開始し、更新のときに引き続き入院を継続されている場合には、これを一つの入院とし、第4条(入院保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)の規定により計算した入院保険金を被保険者の方にお支払いいたします。この場合、この入院保険金は、この保険契約の入院日数、および入院保険金日額として取り扱います。
6. 更新契約については、更新書を保険契約者の方に発行いたします。保険証券と一緒に保管してください。
7. 更新契約をさらに更新する場合は、本条の規定を準用いたします。

(支払回数の限度)

第40条

1. 会社は、第4条(入院保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)および第5条(ガン入院保険金のお支払い事由と保険金額決定方法)にかかわらず、初年度契約およびその全ての更新契約を通算して、入院保険金およびガン入院保険金のお支払い回数の限度を合わせて10回とします。
2. 会社が10回の保険金をお支払いした場合には、この保険契約はその時点で終了し、以降の契約の更新のお取扱いはできません。この場合、会社は、最後に入院保険金をお支払いした入院の入院開始日から保険期間満了日までを未経過期間に対応する保険料を第31条(保険契約の解約および未経過保険料)の規定によりお支払いいたします。

(保険契約の更新にあたり契約内容を変更する場合)

第41条

会社は、本保険契約の更新をするにあたり、本保険の保険料、その他契約内容の見直しを行い、変更する必要がある場合には、保険契約満了の日の2ヶ月前までに保険契約者の方に提示いたします。

(保険契約の更新をお断りする場合)

第42条

会社は、本保険の採算が取れなくなり、更新のお取扱いをすることが出来なくなった場合には、

更新のお取扱いをお断りすることがあります。

12. その他の事項

(保険契約の更新時の特約付加に関するお取扱い)

第43条

1. 保険契約者の方は、更新の際、特約の付加または削除を行うことができます。この場合には、保険契約満了日の1ヶ月前までに会社に申し出てください。会社所定の書類を送付いたします。
2. 保険契約満了日の15日前(当該日が休業日の場合は、前営業日とします。)までに前項の書類が会社に到着し、会社が承諾した場合には、更新契約より変更を行います。
3. 会社は、選択の結果、契約変更の可否を保険契約者の方に通知いたします。会社が契約内容の変更を承諾できなかった場合には、保険契約者の方は、従前の保障内容により保険契約を更新することができます。
4. 新たな内容による保険契約を承諾した場合には、第39条(保険契約の更新)第3項から第7項までの規定を準用いたします。

(会社所定の医師の診断書発行費用に関する取扱い)

第44条

会社は、保険金受取人の方が、保険金の請求に関し会社所定の医師の診断書を取寄せた場合で、次に該当したときは、それぞれの金額をお支払いいたします。

- (1) 保険金を請求するために、会社所定の医師の診断書を取寄せ、会社に提出したところ、第12条(保険金をお支払いできない場合—その1)または第13条(保険金をお支払いできない場合—その2)の規定に該当して保険金が支払われなかった場合には、会社所定の医師の診断書代
- (2) 保険金を請求するために会社所定の医師の診断書を取寄せ、保険金を請求したところ、支払われた保険金の額が医師の診断書代よりも少なかった場合にはその差額

(時効)

第45条

保険金および未経過保険料を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間行使しないときは、時効により消滅いたします。

(準拠法)

第46条

この約款に定めのない事項については、日本国の法令に準拠いたします。

(管轄裁判所)

第47条

この保険契約における訴訟については、会社の主たる事務所の所在地または保険金受取人の方の住所地を管轄する地方裁判所を管轄裁判所といたします。

保険料一括振替特約

(保険料一括振替の取扱い)

第1条

1. この特約は、保険料の振替にあたり、同一の保険契約者の方が複数の被保険者の方の保険契約を結んでいる場合に、保険契約者の方の請求によりその保険契約者の方の負担する保険料を一括してその保険契約者の方の口座から振替えるものです。
2. 保険契約者の方の口座から当該保険契約の被保険者の方全員の保険料が振替不可能の場合には、全ての保険契約の振替が可能になるまで振替を行いません。この場合、保険契約者の方からの保険契約に対し振替順位をつけることはできません。
3. 会社は、振替を行えなかった場合には、次の月に当月分と合わせて振替案内を保険契約者の方にあて通知いたします。

(主約款の規定の適用)

第2条

本特約を付加した場合には、第1条の規定のほかは、主約款の規定を適用いたします。

保険料口座振替特約

(特約の適用)

第1条

1. この特約は、保険契約者の方から、会社の指定する金融機関(以下「提携金融機関」といいます。)の口座から保険料を振り替える旨(以下「保険料の口座振替」といいます。)の申し出があり、これを会社が承諾した場合に適用いたします。
2. この特約を適用するには、次の条件を満たすことを要します。
 - (1) 保険契約者の方の指定する口座(以下「指定口座」といいます。)が、提携金融機関に設置されていること。
 - (2) 保険契約者の方が提携金融機関に対し、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。

(保険料の払込回数)

第2条

1. 保険料の払込方法(回数)は、主約款の規定にかかわらず、月払(年11回払)または年払(年1回払)とします。
2. 保険料は、主約款の規定にかかわらず、会社が定めた日(以下「振替日」といいます。ただし、この振替日が提携金融機関の休日に該当する場合は直後の営業日とします。)に、指定口座から保険料相当額を会社の口座に振り替えることによって会社に払い込まれるものとします。
 - (1) 払込方法(回数)が月払の場合
第1回保険料として、責任開始日の属する月の翌月の振替日に、2か月分の保険料を振り

替えます。第2回以後は、前回保険料の振替日の属する月の翌月の振替日に、1か月分の保険料を振り替えます。

(2) 払込方法(回数)が年払の場合

責任開始日の属する月の翌月の振替日に、年払保険料を振り替えます。

3. 前項の保険料は、払込方法(回数)により、以下の期間に対応する保険料とします。

(1) 払込方法(回数)が月払の場合

① 第1回保険料

責任開始日から翌々月の契約応当日の前日までの期間

② 第2回以後の保険料

月単位の契約応当日から翌月の契約応当日の前日までの期間

(2) 払込方法(回数)が年払の場合

責任開始日の属する保険期間

4. 保険契約者の方は、あらかじめ保険料相当額を指定口座に預入れしておくことを要します。

5. 年払保険料(月払の場合は第1回保険料)の口座振替が不能となった場合は、この特約を付加した保険契約は無効となります。なお、すでにお支払いした保険金がある場合は、保険金受取人の方に保険金の返還を請求いたします。

(払込猶予期間と失効)

第3条

1. 第2回以後の保険料については、当該振替日の属する月の翌月の末日までを払込猶予期間といたします。
2. 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約を付加した保険契約は払込猶予期間満了日の翌日から効力を失います。
3. 猶予期間中に保険金のお支払い事由が生じたときは、会社は、保険金の受取人に通知のうえ、未払込保険料を保険金から差し引いてお支払いいたします。

(保険料の領収日)

第4条

提携金融機関の口座から保険料が振り替えられた日とします。ただし、振替日が金融機関の休業日の場合には、振替が行われた直後の営業日とします。

(領収証の発行)

第5条

会社は、領収証の発行を省略いたします。

(諸変更)

第6条

1. 保険契約者の方は、指定口座を同一の提携金融機関の他の口座に変更することができます。また、指定口座を設置している提携金融機関を他の提携金融機関に変更することができます。この場合、あらかじめ会社および当該提携金融機関に申し出てください。

2. 保険契約者の方が保険料の口座振替の取扱いを停止する場合には、あらかじめ会社および当該提携金融機関に申し出て他の保険料払込方法（経路）を選択してください。
3. 提携金融機関が保険料の口座振替の取扱いを停止した場合には、会社は、その旨を保険契約者の方に通知いたします。この場合には、保険契約者の方は、指定口座を他の提携金融機関に変更するか他の保険料払込方法（経路）を選択してください。
4. 会社または提携金融機関の事情により、会社は、振替日を変更することがあります。この場合、会社は、その旨をあらかじめ保険契約者の方に通知いたします。

（更新契約の保険料の払込回数）

第7条

1. 主約款第39条の規定に基づきこの特約を付加する保険契約が更新した場合の払込方法（回数）は、月払（年12回払）または年払（年1回払）とします。
 - (1) 払込方法（回数）が月払の場合
更新契約の第1回保険料として、更新日の属する月の振替日に、1か月分の保険料を振り替えます。第2回以後は、前回保険料の振替日の属する月の翌月の振替日に、1か月分の保険料を振り替えます。
 - (2) 払込方法（回数）が年払の場合
更新日の属する月の振替日に、年払保険料を振り替えます。
2. 前項の保険料は、払込方法（回数）により、以下の期間に対応する保険料とします。
 - (1) 払込方法（回数）が月払の場合
 - ① 第1回保険料
更新日から翌月の契約応当日の前日までの期間
 - ② 第2回以後の保険料
月単位の契約応当日から翌月の契約応当日の前日までの期間
 - (2) 払込方法（回数）が年払の場合
更新日の属する保険期間

（更新契約の払込猶予期間と失効）

第8条

1. 主約款第39条の規定に基づきこの特約を付加する保険契約が更新した場合の保険料については、当該振替日の属する月の翌月の末日までを払込猶予期間といたします。
2. 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約を付加した保険契約は払込猶予期間満了日の翌日から効力を失います。
3. 猶予期間中に保険金のお支払い事由が生じたときは、会社は、保険金の受取人に通知のうえ、未払込保険料を保険金から差し引いてお支払いいたします。

（この特約の消滅）

第9条

1. 次の各号のいずれかに該当する場合、この特約は消滅いたします。

- (1) 保険料の払込みを要しなくなったとき。
- (2) 他の保険料払込方法〈経路〉に変更されたとき。
- (3) 保険契約が失効したとき。
- (4) 第1条第2項に該当しなくなったとき。

(主約款の規定の適用)

第10条

本特約を付加した場合には、第1条から第9条までの規定のほかは、主約款の規定を適用いたします。

保険料クレジットカード払特約

(特約の適用)

第1条

- 1. この特約は、保険契約者の方から、会社の指定するクレジットカード(以下「クレジットカード」といいます。)により保険料を払い込む旨の申し出があり、これを会社が承諾した場合に適用いたします。
- 2. 前項のクレジットカードは、保険契約者の方が、クレジットカード発行会社(以下「カード会社」といいます。)との間で締結された会員規約等(以下「会員規約等」といいます。)に基づき、カード会社より貸与され、かつ、使用が認められたものに限りします。
- 3. 会社は、この特約の適用に際して、カード会社にクレジットカードの有効性および利用限度額内であること等(以下「クレジットカードの有効性等」といいます。)の確認を行うものといたします。

(保険料の払込〈回数〉)

第2条

- 1. 保険料の払込方法〈回数〉は、主約款の規定にかかわらず、月払(年11回払)または年払(年1回払)とします。
- 2. 保険料は、主約款の規定にかかわらず、会社がクレジットカードの有効性等を確認し、カード会社に保険料を請求した日(以下「請求日」といいます。)に、保険料の払込みがあったものといたします。
 - (1) 払込方法(回数)が月払の場合
第1回保険料として、責任開始日の属する月の翌月の請求日に、2か月分の保険料を請求します。第2回以後は、前回保険料の請求日の属する月の翌月の請求日に、1か月分の保険料を請求します。
 - (2) 払込方法(回数)が年払の場合
責任開始日の属する月の翌月の請求日に、年払保険料を請求します。

3. 前項の保険料は、払込方法(回数)により、以下の期間に対応する保険料とします。

(1) 払込方法(回数)が月払の場合

① 第1回保険料

責任開始日から翌々月の契約応当日の前日までの期間

② 第2回以後の保険料

月単位の契約応当日から翌月の契約応当日の前日までの期間

(2) 払込方法(回数)が年払の場合

責任開始日の属する保険期間

4. 保険契約者の方は、カード会社の会員規約等に従い、保険料相当額をカード会社に払い込むことを要します。

5. 会社がクレジットカードの有効性等の確認を得た後で、会社がカード会社より保険料相当額を領収できなかった場合には、第1項の払込みがなかったものとして取り扱います。

(第1回保険料の取扱い)

第3条

第1回保険料(払込方法(回数)が年払の場合には年払保険料)をクレジットカードにより払い込む場合において、会社がクレジットカードの有効性等の確認が得られなかったときには、会社は保険契約の申込みがなかったものとしたします。

(払込猶予期間と失効)

第4条

1. 第2回以後の保険料については、当該請求日の属する月の翌月の末日までを払込猶予期間といたします。
2. 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約を付加した保険契約は払込猶予期間満了日の翌日から効力を失います。
3. 猶予期間中に保険金のお支払い事由が生じたときは、会社は、保険金の受取人に通知のうえ、未払込保険料を保険金から差し引いてお支払いいたします。

(保険料の領収日)

第5条

第2条に規定する請求日とします。

(領収証の発行)

第6条

会社は、領収証の発行を省略いたします。

(クレジットカードの変更)

第7条

保険契約者の方は、会社の定める方法により、クレジットカードを同一のカード会社の他のクレジットカードに、またはカード会社を他のカード会社に変更することがすることができます。

(更新契約の保険料の払込(回数))

第8条

1. 主約款第39条の規定に基づきこの特約を付加する保険契約が更新した場合の払込方法(回数)は、月払(年12回払)または年払(年1回払)とします。
 - (1) 払込方法(回数)が月払の場合
更新契約の第1回保険料として、更新日の属する月の請求日に、1か月分の保険料を請求します。第2回以後は、前回保険料の請求日の属する月の翌月の請求日に、1か月分の保険料を請求します。
 - (2) 払込方法(回数)が年払の場合
更新日の属する月の請求日に、年払保険料を請求します。
2. 前項の保険料は、払込方法(回数)により、以下の期間に対応する保険料とします。
 - (1) 払込方法(回数)が月払の場合
 - ① 第1回保険料
更新日から翌月の契約応当日の前日までの期間
 - ② 第2回以後の保険料
月単位の契約応当日から翌月の契約応当日の前日までの期間
 - (2) 払込方法(回数)が年払の場合
更新日の属する保険期間

(更新契約の払込猶予期間と失効)

第9条

1. 主約款第39条の規定に基づきこの特約を付加する保険契約が更新した場合の保険料については、当該請求日の属する月の翌月の末日までを払込猶予期間といたします。
2. 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この特約を付加した保険契約は払込猶予期間満了日の翌日から効力を失います。
3. 猶予期間中に保険金のお支払い事由が生じたときは、会社は、保険金の受取人に通知のうえ、未払込保険料を保険金から差し引いてお支払いいたします。

(この特約の消滅)

第10条

1. 次の各号のいずれかに該当する場合、この特約は消滅いたします。
 - (1) 保険料の払込みを要しなくなったとき。
 - (2) 他の保険料払込方法(経路)に変更されたとき。
 - (3) 保険契約が失効したとき。
 - (4) 会社がクレジットカードの有効性等を確認できなかったとき。
 - (5) 会社がカード会社から保険料相当額を領収できないとき。
 - (6) カード会社がクレジットカードによる保険料の払込みの取り扱いを停止したとき。
2. 前項第4号、第5号または第6号の規定に該当する場合、会社はその旨を保険契約者の方に通知いたします。

3. 第1項第4号、第5号または第6号の規定により、この特約が消滅した場合には、保険契約者の方は、保険料の払込方法が確定するまでの間の保険料を会社所定の方法により払い込んでください。

(主約款の規定の適用)

第11条

本特約を付加した場合には、第1条から第10条までの規定のほかは、主約款の規定を適用いたします。

無配当熱中症一時金特約

(お支払い事由と一時金額)

第1条

会社は、被保険者の方が責任開始日(ただし、この特約を付加した保険契約が更新契約の場合で、この特約が継続して付加されている場合は、最初にこの特約を付加した保険契約の責任開始日または更新契約の更新日とします。)以後に発症した熱中症を原因として、医師の指示によりその治療を目的として日本における病院または診療所に、保険期間内に連続して2日以上入院された場合には、保険証券に記載する一時金を被保険者の方にお支払いいたします。

(特約の契約者配当)

第2条

この特約に対しては、契約者配当はありません。

(主約款の規定の適用)

第3条

この特約を付加した場合には、第1条および第2条の規定のほかは、主約款の規定を適用いたします。

無配当先進医療一時金特約

(お支払い事由と一時金額)

第1条

会社は、被保険者の方が責任開始日(ただし、この特約を付加した保険契約が更新契約の場合で、この特約が継続して付加されている場合は、最初にこの特約を付加した保険契約の責任開始日または更新契約の更新日とします。)以後に発生した[別表1]に定める不慮の事故により被った傷害、または発症した疾病を直接の原因とする先進医療[別表5]に定める公的医療保険制度における[別表6]の先進医療をいいます。)による療養(診察、薬剤もしくは治療材料の支給または処置、手術その他の治療をいいます。)を保険期間内に受けた場合には、保険証券に記

載する先進医療一時金を被保険者の方にお支払いいたします。ただし、被保険者の方が、保険期間内に、同一の先進医療による療養を複数の日にわたって受けた場合には、最初にその療養を受けた日にお支払い事由に該当したものとみなします。

(法令等の改正に伴う契約内容の変更)

第2条

1. この特約の給付にかかわる[別表5]に定める公的医療保険制度の変更が将来行われたときは、会社は、主務官庁の認可を得て、先進医療給付金のお支払い事由の変更を行うことがあります。
2. 前項により先進医療給付金のお支払い事由を変更するときは、変更日の2か月前までに保険契約者の方にその旨を通知いたします。

(特約の契約者配当)

第3条

この特約に対しては、契約者配当はありません。

(主約款の規定の適用)

第4条

この特約を付加した場合には、第1条から第3条までの規定のほかは、主約款の規定を適用いたします。

インターネット申込特約

第1条(特約の適用)

この特約は、保険契約の締結の申込にあたり、保険契約者（保険契約の申込をしようとする者を含みます。以下同じとします。）からインターネットを利用して保険契約の申込があり、かつ、会社がこれを承諾した場合に適用します。

第2条(保険契約の申込)

インターネットを利用した保険契約の申込は、次の手続きにより取扱うものとします。

- (1) 保険契約者は、会社の提示する保険申込画面(以下、「申込画面といいます。）」から保険契約のお申込をするものとします。
- (2) 保険契約者は、申込画面において申込に係る事項を入力または選択し、契約概要および注意喚起情報を確認のうえ、インターネットを利用して、会社に送信するものとします。
- (3) 会社は、前号で入力または選択された事項の受信を確認したときは、保険契約者に申込完了メールを送信します。

第3条(告知義務)

インターネットを利用した保険契約の申込に関する告知は、主約款の規定にかかわら

ず、次の手続きにより取り扱うものとします。

- (1) 保険契約者は、会社の提示する保険契約の申込に関する告知画面(以下、「告知画面」といいます。)において会社が求めた事項について、インターネットを利用して告知することを要します。
- (2) 保険契約者は、告知画面において会社が告知を求めた事項について入力または選択し、入力または選択した告知に係る事項を確認のうえ、インターネットを利用して、会社へ送信するものとします。
- (3) 会社は、前号で入力または選択された告知に係る事項の受信をもって、告知があったものとして取扱います。

第4条(保険契約の承諾)

1. 会社は、第2条(保険契約の申込)第1項第2項および第3条(告知義務)の規定により保険契約のお申込を承諾した場合は保険証券を発行することにより承諾の通知に代えます。
2. 会社は、保険契約のお申込をお断りする場合には不承諾通知を送信します。この場合、すでにお払込みいただいた保険料は、全額返還いたします。

第5条(被保険者の契約年齢)

この特約を適用して申し込まれた保険契約における被保険者の契約年齢は、主約款の規定にかかわらず、会社が受信した日における生年月日に基づく満年齢とします。

第6条(主約款等の規定の適用)

本特約を付加した場合には、第1条から第5条までの規定のほかは、主約款の規定を適用いたします。

[別表1]不慮の事故とその範囲

1. 不慮の事故の定義

不慮の事故とは、「急激かつ偶発的な外来の事故」をいいます。

「急激」とは、突発的に傷害の原因になった事故が発生することをいい、その事故から結果としての傷害までの過程が、直接的で時間的間隔のないことをいいます。

「偶発」とは、傷害の原因となった事故または、傷害の発生が被保険者の方にとって予知されない出来事をいいます。

「外来」とは、傷害の発生が、被保険者の方の身体の外からの作用によることをいい、身体の内部的原因によるものは該当しません。

2. 不慮の事故の範囲

対象となる不慮の事故の範囲は、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準拠」によるものとし、次に掲げる項目とします。

分類項目	基本分類コード
1. 交通事故により受傷した歩行者	V01～V09

2. 交通事故により受傷した自転車乗員	V 10～V 19
3. 交通事故により受傷したオートバイ乗員	V 20～V 29
4. 交通事故により受傷したオート三輪車乗員	V 30～V 39
5. 交通事故により受傷した乗用車乗員	V 40～V 49
6. 交通事故により受傷した軽トラック乗員またはバン乗員	V 50～V 59
7. 交通事故により受傷した大型輸送車両乗員	V 60～V 69
8. 交通事故により受傷したバス乗員	V 70～V 79
9. その他の陸上交通事故	V 80～V 89
10. 水上交通事故	V 90～V 94
11. 航空及び宇宙交通事故	V 95～V 97
12. その他及び詳細不明の交通事故	V 98～V 99
13. 転倒・転落	W 00～W 19
14. 生物によらない機械的な力への曝露	W 20～W 49
15. 生物による機械的な力への曝露	W 50～W 64
16. 不慮の溺死及び溺水	W 65～W 74
17. その他の不慮の窒息	W 75～W 84
18. 電流、放射線並びに極端な気温及び気圧への曝露	W 85～W 99
19. 煙、火及び火炎への曝露	X 00～X 09
20. 熱及び高温物質との接触	X 10～X 19
21. 有毒動植物との接触	X 20～X 29

[別表2]悪性新生物または上皮内新生物(ガン)

対象となる悪性新生物または上皮内新生物(ガン)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次に掲げるものとし、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。

I 悪性新生物

分類項目	基本分類コード
1. 口唇、口腔および咽喉の悪性新生物	C00～C14
2. 消化器の悪性新生物	C15～C26
3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
5. 皮膚の黒色腫およびその他皮膚の悪性新生物	C43～C44

6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
7. 乳房の悪性新生物	C50
8. 女性生殖器の悪性新生物	C51～C58
9. 男性生殖器の悪性新生物	C60～C63
10. 尿路の悪性新生物	C64～C68
11. 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
12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97

Ⅱ 上皮内新生物

分類項目	基本分類コード
上皮内新生物	D00～D07、D09

[別表3]対象となる手術

1. 手術の定義

手術とは、疾病の治療を直接の目的として、器具を用い、生体に切断・摘除などの操作を加えることをいい、下記2. の手術をいいます。吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。治療を直接の目的とした手術とは、治療のための手術をいい、美容整形上の手術、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、診断や検査のための手術は該当しません。

2. 対象となる手術一覧

番号	手術の種類
皮膚・乳房の手術	
1	植皮術（25cm ² 未満は除く。）
2	乳房切断術
筋骨の手術（抜釘術は除く。）	
3	骨移植術
4	骨髓炎・骨結核手術（膿瘍の単なる切開は除く。）
5	頭蓋骨観血手術（鼻骨・鼻中隔を除く。）
6	鼻骨観血手術（鼻中隔弯曲症手術を除く。）
7	上顎骨・下顎骨・顎関節観血手術（歯・歯肉の処置に伴うものを除く。）

8	脊椎・骨盤観血手術
9	鎖骨・肩胛骨・肋骨・胸骨観血手術
10	四肢切断術（手指・足指を除く。）
11	切断四肢再接合術（骨・関節の離断に伴うもの。）
12	四肢骨・四肢関節観血手術（手指・足指を除く。）
13	筋・腱・靱帯観血手術（手指・足指を除く。筋炎・結節腫・粘液腫手術は除く。）
呼吸器・胸部の手術	
14	慢性副鼻腔炎根本手術
15	喉頭全摘除術
16	気管、気管支、肺、胸膜手術（開胸術を伴うもの。）
17	胸郭形成術
18	縦隔腫瘍摘出術
循環器・脾の手術	
19	観血的血管形成術（血液透析用外シャント形成術を除く。）
20	静脈瘤根本手術
21	大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈手術（開胸・開腹術を伴うもの。）
22	心膜切開・縫合術
23	直視下心臓内手術
24	体内用ペースメーカー埋込術
25	脾摘除術
消化器の手術	
26	耳下腺腫瘍摘出術
27	顎下腺腫瘍摘出術
28	食道離断術
29	胃切除術
30	その他の胃・食道手術（開胸・開腹術を伴うもの。）
31	腹膜炎手術
32	肝臓・胆嚢・胆道・膵臓観血手術
33	ヘルニア根本手術
34	虫垂切除術・盲腸縫縮術
35	直腸脱根本手術
36	その他の腸・腸間膜手術（開腹術を伴うもの。）
37	痔瘻・脱肛・痔核根本手術（根治を目的としたもので、処置・単なる痔核のみの手術は除く。）
尿・性器の手術	

38	腎移植手術（受容者に限る。）
39	腎臓・腎盂・尿管・膀胱観血手術（経尿道的操作は除く。）
40	尿道狭窄観血手術（経尿道的操作は除く。）
41	尿瘻閉鎖観血手術（経尿道的操作は除く。）
42	陰茎切除術
43	睾丸・副睾丸・精管・精索・精囊・前立腺手術
44	陰嚢水腫根本手術
45	子宮広汎全摘除術（単純子宮全摘などの子宮全摘除術は除く。）
46	子宮頸管形成術・子宮頸管縫縮術
47	帝王切開娩出術
48	子宮外妊娠手術
49	子宮脱・膣脱手術
50	その他の子宮手術（子宮頸管ポリープ切除術・人工妊娠中絶術を除く。）
51	卵管・卵巣観血手術（経膣的操作は除く。）
52	その他の卵管・卵巣手術
内分泌器の手術	
53	下垂体腫瘍摘除術
54	甲状腺手術
55	副腎全摘除術
神経の手術	
56	頭蓋内観血手術
57	神経観血手術（形成術・移植術・切除術・減圧術・開放術・捻除術。）
58	観血的脊髄腫瘍摘出手術
59	脊髄硬膜内外観血手術
感覚器・視器の手術	
60	眼瞼下垂症手術
61	涙小管形成術
62	涙嚢鼻腔吻合術
63	結膜嚢形成術
64	角膜移植術
65	観血的前房・虹彩・硝子体・眼窩内異物除去術
66	虹彩前後癒着剥離術
67	緑内障観血手術
68	白内障・水晶体観血手術
69	硝子体観血手術

70	網膜剥離症手術
71	レーザー・冷凍凝固による眼球手術（近視または乱視の矯正手術を除く。）
72	眼球摘除術・組織充填術
73	眼窩腫瘍摘出術
74	眼筋移植術
感覚器・聴器の手術	
75	観血的鼓膜・鼓室形成術
76	乳様洞削開術
77	中耳根本手術
78	内耳観血手術
79	聴神経腫瘍摘出術
悪性新生物の手術	
80	悪性新生物根治手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。）
81	悪性新生物温熱療法
82	その他の悪性新生物手術（ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。）
上記以外の手術	
83	上記以外の開頭術
84	上記以外の開腹術
85	上記以外の開胸術
86	衝撃波による体内結石破碎術
87	ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・咽頭・胸・腹部臓器手術（検査・処置は含まない。）
新生物根治放射線照射	
88	新生物根治放射線照射（50 グレイ以上の照射とする。）

[別表4]請求に必要な書類

保険金種類	請求に必要な書類
入院保険金	会社所定の請求書、会社所定の医師の診断書、同意書、 傷害による入院の場合は事故発生状況報告書及び交通事故証明書、運転免許証の写し
ガン入院保険金	会社所定の請求書、会社所定の医師の診断書、同意書
手術保険金	会社所定の請求書、会社所定の医師の診断書、同意書、

	傷害による手術の場合は事故発生報告書及び交通事故証明書、運転免許証の写し
熱中症一時金特約	会社所定の請求書、会社所定の医師の診断書、同意書
先進医療一時金特約	会社所定の請求書、会社所定の医師の診断書 先進医療費の支出を証明する書類または先進医療の内容を証明する医師の診断書、同意書
ガン診断一時金特約	会社所定の請求書、会社所定の医師の診断書、同意書

※会社は上記の書類の他、必要に応じて追加または省略を認めることがあります。

払込方法の変更	会社所定の変更届出書、変更する口座振替依頼書
保険契約者の住所等の変更	会社所定の変更届出書、保険証券
保険金受取人の変更	会社所定の変更届出書、保険証券
保険契約の解約	会社所定の解約依頼届
特約の付加および削除	会社所定の変更届出書
保険契約の復活	会社所定の復活依頼書
保険金額の減額	会社所定の変更届出書

※会社は、上記の書類の一部省略を認めることがあります。

[別表5]公的医療保険制度

「公的医療保険制度」とは、次のいずれかの法律に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6]先進医療

「先進医療」とは、別表5の法律に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。ただし、療養を受けた日現在別表5の法律に定める療養の給付に関する規定において給付対象となっている療養は除きます。