

重要事項説明書(契約概要／注意喚起情報)・約款

手ごろであんしん入院保険

入院一時金特約付差額ベッド費用補償保険

差額ベッド費用補償保険 重要事項説明書

この書面では、差額ベッド費用補償保険のご契約に関する重要な事項のうち、保険商品の内容を理解するために特にご確認いただきたい事項(**契約概要**)と、お客様にとって不利益となる事項など特にご注意いただきたい事項(**注意喚起情報**)を記載しています。ご契約の前に必ずお読みいただき、内容をご確認のうえお申し込みいただきますようお願いいたします。

- ご契約に際しては、保険契約者・被保険者ともにご本人が本書面の内容をお読みいただくことが重要です。
- 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し込まれる場合、お客様にとって不利益になることがあります。

1 商品のしくみ

契約概要

- (1) この保険は、プラス少額短期保険株式会社がお引き受けいたします。
- (2) 差額ベッド費用補償保険は、被保険者の性別・年齢群団に基づき、保険料率を区分し、保険契約期間中に被保険者が入院し差額ベッド費用を負担した場合に、一定の限度額以内の差額ベッド費用保険金を支払うことで、被保険者の方の経済的負担を軽減することを意図した保険です。

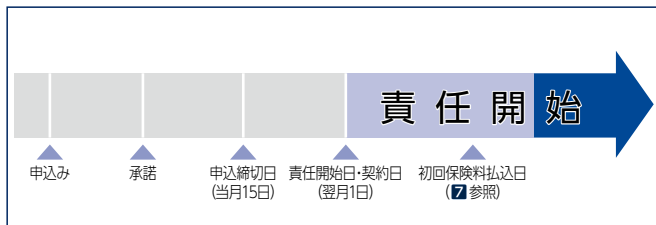
2 新規でお申し込みいただける方(被保険者)の範囲

契約日において満20歳以上満89歳以下である方。 **契約概要**

3 契約日・責任開始日について

注意喚起情報

お申し込みいただいたご契約を、申込締切日(毎月15日)までに当社が承諾した場合は、申込締切日の翌月の1日から保障が開始されます。申込書などに記入漏れがあったり、当社がお申し込みに関する確認に時間を要する場合などで、ご契約を承諾した日が15日を過ぎた場合は、責任開始日が順延されます。初年度の保険契約において当社の保険契約上の責任が開始される日を責任開始日といいます。契約日は責任開始日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、その日を基準として計算します。



4 保険期間と更新

契約概要 **注意喚起情報**

- (1) 保険期間は、契約日から起算して1年間です。
- (2) 保険契約者が保険期間満了日の2週間前までに当社所定の書面にてご契約を更新しない旨を通知しない限りは、更新日(保険期間満了日の翌日)において満89歳まで更新されます。ただし、保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が満89歳をこえる場合、更新できません。
- (3) 更新後の保険期間は、更新日より1年間となります。ただし、以下の場合には保険料その他の契約内容の変更を行

うことがあります。

- ① 普通保険約款の規定により、更新時の被保険者の満年齢に応じて保険料が変更になる場合
- ② 保険契約の計算の基礎に影響を及ぼす状況の変更が発生し、保険期間中に保険料の増額または保険金額の減額を行う場合
- (4) 更新時に、当社がこの保険契約の締結を取扱っていないとき、またはこの保険が不採算であったときは、この保険契約は更新されません。

5 保障内容とお支払いする保険金

契約概要 **注意喚起情報**

(別表は約款に記載されています。)

名 称	差額ベッド費用保険金
支 払 事 由 (保険金を支払う場合をいいます。以下、同じ。)	被保険者が保険期間中に次のいずれかに該当する入院(別表1)をし、その入院により差額ベッド費用 ^(※1) を負担した場合 (1) 責任開始日以後に生じた不慮の事故(別表2)による傷害を直接の原因とした入院(ただし、事故の日を含めて180日以内に開始した入院であることを要します。) (2) 責任開始日以後に生じた疾病(異常分娩(別表3)を含みます。)を直接の原因とした入院 (3) 前2号は、治療を目的とした入院 ^(※2) であり、病院または診療所(別表4)への入院日数が1日 ^(※3) 以上であることを要します。
支 払 額	1回の入院につき、保険証券記載の入院における1日あたりの支払限度額以下の負担した1日あたり差額ベッド費用×入院日数 ただし、1回の入院については、入院日数30日を限度とします。 なお、1保険期間における差額ベッド費用保険金の支払金額は80万円を限度とし、入院一時金特約を付加した場合、入院一時金と合算して80万円を限度とします。

受 取 人	被保険者
免 責 事 由 (保険金を支払わない場合をいいます。以下、同じ。)	次のいずれかにより支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存 ^(※4) (4) 被保険者の精神障害 ^(※4) の状態を原因とする事故 (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(原因の如何を問いません。)

- (※1) 「差額ベッド費用」とは、選定療養に定める特別の療養環境の提供にあたるベッドまたは病室の使用料をいいます。
- (※2) 「治療を目的とした入院」には、美容上の処置による入院、正常分娩、病気を原因としない不妊手術、治療を主たる目的としない診断のための検査による入院、介護を主たる目的とする入院などは該当しません。
- (※3) 「入院日数が1日」とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などを参考に判断します。
- (※4) 「精神障害」とは、別表5に記載する平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99の規定に該当するものとします。「薬物依存」とは、同分類項目中の分類コードF10からF19の規定に該当するものとします。

6 保険金をお支払いできないことがある主な場合

契約概要 注意喚起情報

- 保険契約が告知義務違反により解除となった場合
- 保険金を詐取する目的で事故を起こしたときや、保険契約者、被保険者または保険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、重大事由により保険契約が解除となった場合
- 保険契約について詐欺の行為があつて取り消された場合や、保険金の不法取得目的があつて保険契約が無効となった場合
- 保険料のお支払いがなく、保険契約が失効した場合
- 免責事由に該当した場合
 - 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
 - 被保険者の薬物依存
 - 被保険者の精神障害の状態を原因とする事故
 - 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
 - 頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛で、いずれも他覚所見のないもの(原因の如何を問いません。)

7 主な特約と概要

契約概要

特 約 名 称	入院一時金特約
特 約 の 概 要	疾病または傷害の治療を目的として入院したときに、入院一時金をお支払いする特約です。

8 保険料について

契約概要 注意喚起情報

保険料については、保険料表をご覧ください。

- お申し込み時の保険料は、責任開始日における満年齢、性別、払込回数によって決まります。保険金額はお申し込み時のままです。保険料は、更新日における満年齢、性別、払込回数によって決まりますが、ご契約更新の際に年齢群団が変わる場合に変動します。
- 払込方法(回数)は、月払か年払のいずれかをお選びください。
- 払込方法(経路)は、口座振替またはクレジットカード払いのいずれかをお選びください。

1. 口座振替の場合

月払保険料は、払込期月中の毎月27日(金融機関休業日の場合は翌営業日)に、年払保険料は責任開始日または更新日の属する月の27日(金融機関休業日の場合は翌営業日)に、保険契約者の指定口座より、口座振替(自動振替)によりお払い込みいただきます。

2. クレジットカード払いの場合

クレジットカード扱特約を付加することにより、クレジットカードによる保険料の払い込みを行うことができます。この場合、以下の事項については口座振替による保険料の払い込みの場合と異なります。

当社がクレジットカード会社に保険料を請求した日に、保険料の払い込みがあったものとします。

- この保険契約の保険料の払込期間は1年間となります。
- 保険契約の計算の基礎に著しく影響を及ぼす状況の変更が発生したときは、当社の定めにより保険期間中に、保険契約の保険料の増額または保険金額の減額を行うことがあります。

9 保険料のお支払いの猶予期間とご契約の失効

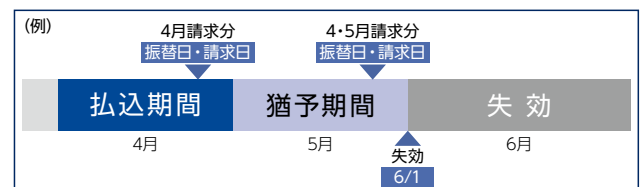
注意喚起情報

- 保険料お支払いの猶予期間は、払込期月の翌月初日から末日までです。猶予期間中に保険料のお支払いがない場合は、保険契約は猶予期間満了日の翌日から失効します。

◎ 保険料払込の猶予期間と保険料未払いによる失効例

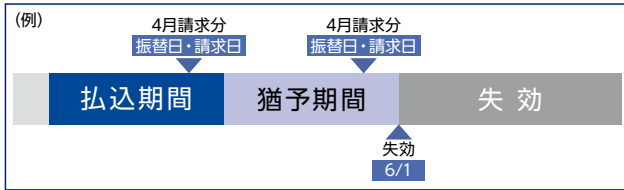
1. 月払の場合

払込期月までに払い込まれるべき保険料のお支払いがなく、その翌月の猶予期間満了日までに翌月分の保険料を合算した2か月分の保険料が払い込まれない場合



[2. 年払の場合]

猶予期間満了日までに、払込期月に払い込まれるべき保険料のお払い込みがない場合



(2) 保険契約が失効した場合、保険契約の復活はできません。

10 配当金・満期保険金・解約返戻金

契約概要

- (1) この保険には、契約者配当金はありません。
- (2) この保険は掛捨て型で、満期保険金はありません。
- (3) 保険料払込方法(回数)が年払の場合は、保険契約の年単位の契約応当日からの経過月数(以下、本条において「経過月数」といいます。)に応じて計算された金額を解約返戻金として保険契約者に支払います。ただし、1か月に満たない経過月の端数はこれを切り上げます。保険料払込方法(回数)が月払の場合は、解約返戻金はありません。

11 告知義務について

注意喚起情報

- (1) 保険契約者または被保険者には、ご契約時に、危険選択に関する重要な事項のうち、当社所定の書面で質問した事項につき、その書面により告知していただく義務(告知義務)があります。故意または重大な過失によって告知書などに事実と違う記載をされた場合、または事実を告知されなかった場合は、「告知義務違反」として当社にご契約を解除することがあります。ご契約を解除した場合には、保険金の支払事由が発生していても、保険金をお支払いできないことがあります。被保険者の告知事項については、十分ご注意ください。
- (2) たとえば、「現在の医療水準では治療が困難または死亡危険の極めて高い疾患の既往症・現症などについて故意に告知されなかった場合」など、加入時に詐欺行為や保険金を不法に取得する目的があったときは、責任開始日からの年数を問わず、保険金をお支払いしないことがあります。また、この場合すでにお払い込みいただいた保険料は、お返しいたしません。
- (3) 当社の社員・募集人には告知受領権がありません。当社の社員・募集人に口頭でお話しされても告知していただいたことにはなりませんので、必ず告知書にご記入いただきますようお願いいたします。ご記入内容によってはご契約をお断りすることがあります。

12 保険契約のお申し込みの撤回等(クーリングオフ)について

注意喚起情報

この保険は保険期間が1年以下であるため、クーリングオフの対象外です。

13 セーフティネットについて

注意喚起情報

当社は、少額短期保険業者であり、保険業法上、保険契約者保護機構の加入対象となっておりませんので、同機構による資金援助等の措置はありません。また、この保険契約は、保険業法上、破綻会社に係る保険契約者等の保護措置による補償対象契約には該当しません。ただし、破綻した場合の損失の補填や、資金の不正利用の防止等の観点から、少額短期保険業

者登録時ならびに毎決算期に必要なに応じて供託金を法務局に差し入れております。

14 保険金のご請求の手続きについて

注意喚起情報

- (1) 保険金の支払事由(入院をし、差額ベッド費用を負担したことが発生した場合は、保険金請求窓口まで、すみやかにご連絡ください。
- (2) 保険金、解約返戻金その他の支払を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間これを行行使しないときは、時効により消滅します。
- (3) 保険金のご請求に際しては、保険金請求書、当社所定の診断書等、当社の指定する書類をご提出いただくことが必要となります。詳しくは、保険金ご請求時に、保険金請求受付窓口にご確認ください。

15 少額短期保険業者の制限について

注意喚起情報

少額短期保険業者には、原則として以下の制限があります。

- (1) 少額短期保険業者は保険期間が1年以内であって、いわゆる第三分野の医療保険の場合は、保険金額が80万円以下の保険のみの引受けを行うもの
- (2) 1人の被保険者について引き受けるすべての保険の保険金額の合計額は、1,000万円以下とすること
- (3) 1人の保険契約者について引き受けるいわゆる第三分野の医療保険の保険金額の合計は、原則8,000万円以下とすること

16 その他ご注意いただきたい事項

● 申込書・告知書のご記入について

- (1) 申込書は、原則として保険契約者・被保険者それぞれがご自身でご記入ください。
- (2) 告知書は、被保険者の健康状態や傷病歴などをお知らせいただくものです。正確にご記入くださるようお願いいたします。

● 少額短期保険募集人の権限

注意喚起情報

当社募集人は、お客様と当社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。したがって、ご契約は当社がご契約のお申し込みを承諾したときに有効に成立いたします。

● ご契約の解約に際しての不利益事項

注意喚起情報

ご契約中の保険契約を解約すると、新たに保険契約をお申し込みいただいたとしても、被保険者の健康状態などによってはお引受けできないことがあるなど、お客様にとって不利益になることがあります。

● 生命保険料控除の対象外となることについて

注意喚起情報

保険契約者が負担する保険料は、所得税法上、所得控除(生命保険料控除)の対象となっておりませんので、あらかじめご了承ください。

● インターネットでのお申し込みについて

インターネットからお申し込みの手続きを行った場合には、インターネットによる保険契約申込みに関する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し込みの場合と異なります。

- (1) 保険契約者および被保険者が同一人の場合に限り取り扱います。
- (2) お申し込みの手続きは、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、当社が提示する保険契約申込画面で所要事項を入力し、当社に送信することにより行えることとします。

- (3) 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、当社が提示する告知画面で所要事項を入力し、当社に送信することにより行えることとします。

● 情報端末でのお申し込みについて

情報端末からお申し込みの手続きを行った場合には、情報端末による保険契約申込みに関する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し込みの場合と異なります。

- (1) お申し込みの手続きは、保険契約申込書の提出に代えて、保険契約者ご本人が、当社が提示する保険契約申込画面で所要事項を入力し、当社に送信することにより行えることとします。
- (2) 告知は、告知書の提出に代えて、保険契約者または被保険者が、当社が提示する告知画面で所要事項を入力し、当社に送信することにより行えることとします。

● 払込方法の変更の取扱い

- (1) 払込方法(回数)の変更(月払または年払)は更新時にのみ行うことができます。保険期間満了日までに所定の用紙でお申し込みください。

17 お問合せ・苦情・相談窓口

● ご契約に関するお問合せ

当社の保険のお手続き(ご契約内容の変更等)やご契約に関する照会等については、下記ご相談・お問合せ窓口へご連絡ください。なお、ご契約お申込みの手続きに関しては、当社の取扱者/代理店までご相談をお願いいたします。

TEL 0120-786-765

[受付時間] 平日 9:00 ~ 18:00

(土日・祝日・年末年始を除きます。)

● 苦情のお申し出およびご意見・ご相談

TEL 0120-786-765

[受付時間] 平日 9:00 ~ 18:00

(土日・祝日・年末年始を除きます。)

18 指定紛争解決機関について

注意喚起情報

当社は、指定少額短期保険業務紛争解決機関である一般社団法人 日本少額短期保険協会との間で、少額短期保険に関する苦情処理手続き・紛争解決手続き等の実施のための「手続き実施基本契約」を締結しております。お客様と当社との間で問題を解決できない場合には、一般社団法人 日本少額短期保険協会に解決の申し立てを行うことができます。

苦情を受けてから1か月を経過した後も未解決の案件については、弁護士・学識経験者・消費者相談員によって構成される「裁定委員会」が「少額短期ほけん相談室」内に設置され、和解の仲介・裁定(和解案の作成)を行います。

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」

〒104-0032 東京都中央区八丁堀3-12-8

TEL 0120-82-1144 (フリーダイヤル)

FAX 03-3297-0755

[受付時間] 平日 9:00 ~ 12:00、13:00 ~ 17:00

(土日祝日および年末年始休業期間を除く)

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

19 支払時情報交換制度について

注意喚起情報

当社は、一般社団法人 日本少額短期保険協会、少額短期保険業者とともに保険金等のお支払いまたは、保険契約の解除、取消し、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おります。

※「支払時情報交換制度」に参加している各少額短期保険業者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(上記)をご覧ください。

差額ベッド費用補償保険 普通保険約款

目次

第1条 責任開始日	第21条 告知義務違反による解除ができない場合
第2条 保険証券	第22条 重大事由による解除
第3条 保険期間および保険料払込期間	第23条 保険契約の更新
第4条 保険金の支払	第24条 保険契約者の変更
第5条 保険金支払限度額に達した場合の取扱	第25条 保険契約者の住所変更
第6条 被保険者の死亡による保険契約の消滅	第26条 年齢の計算
第7条 地震、噴火、津波、戦争その他の変乱の場合の特例	第27条 契約年齢および性別の誤りの処理
第8条 保険金の請求、支払の手続	第28条 契約者配当
第9条 保険料の払込	第29条 時効
第10条 保険料払込方法経路	第30条 保険期間中の契約条件の見直し
第11条 猶予期間および保険契約の失効	第31条 管轄裁判所
第12条 猶予期間中に保険事故が発生した場合	第32条 特別条件特則
第13条 保険契約の復活	第33条 入院一時金特約を付加した場合の特則
第14条 解約	【別表1 入院】
第15条 解約返戻金	【別表2 不慮の事故】
第16条 保険金額の変更	【別表3 異常分娩】
第17条 詐欺による取消	【別表4 病院または診療所】
第18条 不法取得目的による無効	【別表5 精神障害】
第19条 告知義務	【別表6 請求書類等】
第20条 告知義務違反による解除	

〈この保険の趣旨〉

この保険は、被保険者の性別・年齢群団に基づき、保険料率を区分し、保険契約期間中に被保険者が入院し差額ベッド費用を負担した場合に、一定の限度額以内の差額ベッド費用保険金を支払うことで、被保険者の方の経済的負担を軽減することを意図した保険です。

第1条(責任開始日)

- 当社は、保険契約の申込の受付を毎月15日(以下「申込締切日」といいます。)に締め切ります。申込締切日までに当社が承諾したことを条件として、申込締切日の属する月の翌月1日から保険契約上の責任を負います。
2. 当社の保険契約上の責任が開始される日を責任開始日とします。
 3. 契約日は責任開始日とし、保険期間、保険料払込期間および契約年齢は、その日を基準として計算します。
 4. 当社が保険契約の申込を承諾した場合には、次条に定める事項を記載した保険証券を保険契約者に交付し、これをもって承諾の通知とします。
 5. 保険契約は、当社が前項の承諾の通知を発した時に成立するものとします。

第2条(保険証券)

前条第4項に規定する保険証券には、次の各号の事

項を記載します。

- (1) 保険契約の種類および保険証券番号
- (2) 契約日ならびに保険期間の始期および終期
- (3) 保険料およびその支払方法
- (4) 保険金支払い事由
- (5) 保険金額およびその支払方法
- (6) 被保険者の氏名、契約時の年齢および性別
- (7) 保険契約者の氏名または商号等
- (8) 指定代理請求人を定めたときは、その氏名または商号等
- (9) 特約が付加されたときは、その特約の種類および特約給付金額等
- (10) 保険証券の作成地、作成年月日、当社名および代表取締役の氏名

第3条(保険期間および保険料払込期間)

保険期間は、契約日から起算して1年間とします。

2. 保険料払込期間は、前項の保険期間と同一とします。

第4条(保険金の支払)

当社は次のとおりこの保険契約の保険金を支払います。

名 称	差額ベッド費用保険金
支払事由 (保険金を支払う場合を いいます。以下、同じ。)	<p>被保険者が保険期間中に次のいずれかに該当する入院(別表1)をし、その入院により差額ベッド費用^(※1)を負担した場合</p> <p>(1) 責任開始日以後に生じた不慮の事故(別表2)による傷害を直接の原因とした入院(ただし、事故の日を含めて180日以内に開始した入院であることを要します。)</p> <p>(2) 責任開始日以後に生じた疾病(異常分娩(別表3)を含みます。)を直接の原因とした入院</p> <p>(3) 前2号は、治療を目的とした入院^(※2)であり、病院または診療所(別表4)への入院日数が1日^(※3)以上であることを要します。</p>
支払額	<p>1回の入院につき、保険証券記載の入院における1日あたりの支払限度額以下の負担した1日当たり差額ベッド費用×入院日数</p> <p>ただし、1回の入院については、入院日数30日を限度とします。</p> <p>なお、1保険期間における差額ベッド費用保険金の支払金額は、80万円を限度とします。</p>
受取人	被保険者
免責事由 (保険金を支払わない場合 をいいます。以下、同じ。)	<p>次のいずれかにより支払事由に該当したとき</p> <p>(1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失</p> <p>(2) 被保険者の犯罪行為</p> <p>(3) 被保険者の薬物依存^(※4)</p> <p>(4) 被保険者の精神障害^(※4)の状態を原因とする事故</p> <p>(5) 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>(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(原因の如何を問いません。)</p>

(※1)「差額ベッド費用」とは、選定療養に定める特別の療養環境の提供にあたるベッドまたは病室の使用料をいいます。

(※2)「治療を目的とした入院」には、美容上の処置による入院、正常分娩、病気を原因としない不妊手術、治療を主たる目的としない診断のための検査による入院、介護を主たる目的とする入院などは該当しません。

(※3)「入院日数が1日」とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

(※4)「精神障害」とは、別表5に記載する平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99の規定に該当するものとします。「薬物依存」とは、同分類項目中の分類コードF10からF19の規定に該当するものとします。

- 被保険者が支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなし、入院日数を合算して前項の規定を適用します。
- 被保険者が支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると医師が診断し、当社が認めるときは、1回の入院とみなし、入院日数を合算して第1項の規定を適用します。
- 前2項に該当する場合でも、支払事由に該当する最終の入院の退院日の翌日から起算して180日を経過して開始した入院については、新たな入院として第1項の規定を適用します。
- 保険契約が更新されない場合において、被保険者が支払事由に該当する入院をし、その入院中に保険期間が満了したときは、その満了日を含んで継続している入院を、保険期間中の入院とみなして取り扱います。
- 保険契約が更新されない場合において、保険期間満了日前に入院が開始され、かつ、保険期間満了日を含んで継続している入院が終了し退院した後に新たに開始された入院に対しては、当社は保険金を支払いません。
- 被保険者が支払事由に該当する入院中において、他の傷病で支払事由が生じた場合には、それぞれの治療を開始した日から新たな入院とみなして取り扱います。ただし、被保険者が、疾病を原因とする入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。
- 被保険者が支払事由に該当する入院中において、他の傷病で支払事由が生じた場合には、当社は、保険金を重複しては支払いません。

第5条(保険金支払限度額に達した場合の取扱)

保険金支払限度額に達した場合、その達した時から保険契約は消滅します。

- 保険金支払限度額に達した日を消滅日として、第15条(解約返戻金)の規定により解約返戻金を支払ます。

第6条(被保険者の死亡による保険契約の消滅)

被保険者が死亡した場合、その死亡した時から保険契約は消滅します。

- 前項の場合、保険契約者(保険契約者が被保険者と同一人である場合はその承継人として)は、すみやかに当社に通知してください。
- 被保険者が死亡した日を保険契約の消滅日とします。

第7条(地震、噴火、津波、戦争その他の変乱の場合の特例)

被保険者が、地震、噴火、津波、戦争その他の変乱によって支払事由が発生した場合に、それによって支払事由が発生した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に重大な影響を及ぼすと認められるときは、当社は、その程度に応じ、保険金を削減して支払うかまたは保険金を支払わないことがあります。

第8条(保険金の請求、支払の手続)

保険金の支払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は、遅滞なく当社に連絡してください。

2. 保険金受取人は、保険金の支払事由が生じたときは、当社所定の書類(別表6)を提出して、保険金を請求してください。
3. 保険金は、その請求に必要な書類が当社の本社に到着した日の翌日から起算して5営業日以内に、当社の本社または当社の指定した場所で支払います。
4. 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、保険契約の締結時から保険金請求時までの間に当社に提出された書類のみでは事実の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(当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当社の本社に到着した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。
 - (1) 保険金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合、第4条に定める保険金の支払事由に該当する事実の有無
 - (2) 保険金支払の免責事由に該当する可能性がある場合、保険金の支払事由が発生した原因
 - (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合、当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
 - (5) 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、保険契約者、被保険者もしくは保険金受取人の保険契約締結の目的または保険金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
5. 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当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)を経過する日とします。
 - (1) 前項各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) 前項各号に定める事項についての学術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、第4号または第5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を被疑者として、捜査、起訴その他刑事手続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、第4号または第5号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果について、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
6. 前2項に掲げる事項の事実の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(当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、当社は、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、その間は保険金を支払いません。
 7. 保険金受取人である被保険者が保険金を請求できない特別な事情がある場合で、次の各号の全てに該当するとき、被保険者の代理人(以下「指定代理請求人」といいます。)として保険金を請求することができます。なお、当社が指定代理請求人に保険金を支払ったときは、その後、重複してその保険金の請求を受けても、当社はこれを支払いません。
 - (1) 被保険者と同居または被保険者と生計を一にしている被保険者の配偶者(配偶者がいない場合には、被保険者と同居または被保険者と生計を一にしている3親等内の親族)であること
 - (2) 請求書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、当社が承諾した場合
 8. 保険金受取人である被保険者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人の者を代表者とし、その代表者は、被保険者の他の法定相続人を代理するものとします。
 - (1) 被保険者の戸籍上の配偶者
 - (2) 前号に該当する者がいない場合には、法定相続人の協議により定めたる者
 9. 前項の代表者が定まらないか、またはその所在が不明のときは、当社が保険金受取人の1人に対してした行為は、他の者に対しても効力を生じます。
 10. 第4項または第5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、当社は、保険金を請求した者に通知します。
 11. 第3項から第5項に定める期日をこえて保険金を支払う場合は、当社は、その期日の翌日から当社所定の利率で計算した遅延利息を保険金の受取人に支払います。ただし、第6項の定めにより生じた確認が遅延した期間については、当社は、遅滞の責任を負いません。

第9条(保険料の払込)

保険料払込期間中、毎回第10条(保険料払込方法(経路))第1項に定める保険料払込方法(経路)に従い、保険料を次の期間(以下、「払込期月」といいます。)内に払い込んでください。

(1) 月払契約の払込期月

(ア) 第1回保険料

責任開始日の属する月の初日から末日まで

(イ) 第2回目以後の保険料

責任開始日の月単位の応当日の属する月の初日から末日まで

(2) 年払契約の払込期月

責任開始日の属する月の初日から末日まで

2. 前項で払い込むべき保険料(第1回保険料を含みます。)は、それぞれの払込期月の契約応当日(第1回保険料の場合は契約日)からその次の払込期月の契約応当日の前日までの期間(以下、「保険料期間」といいます。)に対応する保険料とします。ただし、前項第2号で払い込むべき保険料は、契約日から契約終了日までの期間(以下、「保険料期間」といいます。)に対応する保険料とします。
3. 年払契約の場合で、既に払い込まれた保険料に対応する保険料期間中に、第6条に定めるところにより保険契約が消滅した場合には、当社は、消滅日後、最初に到来する月単位の契約応当日からその保険料期間の末日までの月数(月単位の契約応当日から翌月の月単位の契約応当日の前日までの期間を1か月として計算します。)に対応する解約返戻金額を保険契約者または保険金受取人に支払います。
4. 月払契約の場合で、既に払い込まれた保険料に対応する保険料期間中に、第6条に定めるところにより保険契約が消滅した場合であっても、当社は、その保険料期間に対応する保険料を払い戻しません。
5. 第1項の保険料が払込期月の契約応当日の前日までに払い込まれ、かつ、その日までに保険契約が消滅した場合には、当社は、その払い込まれた保険料を保険契約者に払い戻します。
6. 第1項の保険料が払い込まれないまま、払込期月の契約応当日以後末日までに保険金の支払事由が生じたときは、当社は、保険金受取人に通知のうえ、未払込保険料を保険金から差し引きます。
7. 保険契約者は、保険契約の更新時のみ、月払または年払の保険料払込方法(回数)を変更することができます。
8. 保険契約者が前項の変更を請求するときは、当社所定の書類(別表6)を当社に提出してください。

第10条(保険料払込方法(経路))

保険契約者は、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。ただし、第3号に定める払込方法(経路)は、当社が特に必要と認めた場合に限りです。

(1) 当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) 当社の指定したクレジットカードにより払い込む方法

(3) 金融機関等の当社が指定した口座に送金することにより払い込む方法

2. 保険契約者は、当社の承諾を得て、前項各号の保険料の払込方法(経路)を変更することができます。

第11条(猶予期間および保険契約の失効)

保険料の払込については、払込期月の翌月初日から末日までの猶予期間があります。

2. 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、保険契約は猶予期間満了日の翌日から失効します。

第12条(猶予期間中に保険事故が発生した場合)

猶予期間中に保険金を支払うべき事由が生じたときには、当社は、その時まですでに到来している保険料期間の未払込保険料を当社が支払うべき保険金から差し引きます。

2. 前項の支払うべき保険金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料をその猶予期間の満了する日までに払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、当社は、保険金を支払いません。

第13条(保険契約の復活)

失効した保険契約の復活は、取扱いません。

第14条(解約)

保険契約者は、将来に向かって保険契約を解約することができます。

2. 保険契約者が前項の請求をするときは、当社所定の書類(別表6)を当社に提出してください。

第15条(解約返戻金)

保険料払込方法(回数)が月払の場合は、解約返戻金はありません。

2. 保険料払込方法(回数)が年払の場合は、保険契約の年単位の契約応当日からの経過月数(以下、本条において「経過月数」といいます。)に応じて計算された金額を解約返戻金として保険契約者に支払います。ただし、1か月に満たない経過月の端数はこれを切り上げます。

第16条(保険金額の変更)

保険期間中の保険金額の増減額は取り扱いません。

第17条(詐欺による取消)

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

第18条(不法取得目的による無効)

保険契約者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を締結したときは、その保険契約は無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

第19条(告知義務)

保険契約者または被保険者は、当社が保険契約の締結の際、支払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告知を求めた事項について、その書面により告知してください。

第20条(告知義務違反による解除)

保険契約者または被保険者が、前条の告知の際に、当社が求めた事項について、故意または重大な過失により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、当社は、将来に向かって保険契約を解除することができます。

2. 当社は、保険金の支払事由が生じた後でも、前項の規定により保険契約を解除することができます。この場合には、保険金を支払いません。なお、すでに保険金を支払っていたときは、保険金の返還を請求することができます。
3. 保険金の支払事由の発生が、保険契約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、被保険者または保険金受取人が証明したときは、保険金を支払います。
4. 本条の規定によって保険契約を解除するときは、当社は、その旨を保険契約者に通知します。ただし、保険契約者またはその住所もしくは居所が不明であるか、その他正当な理由によって保険契約者に通知できない場合には、被保険者または保険金受取人に通知します。
5. 本条の規定によって保険契約を解除したときは、当社は、第15条に定める解約返戻金があるときはこれを保険契約者に支払います。

第21条(告知義務違反による解除ができない場合)

当社は、次のいずれかの場合には、前条による保険契約を解除することができません。

- (1) 保険契約の締結の際、解除の原因となる事実を、当社が知っていたか、または過失のため知らなかったとき
- (2) 当社の少額短期保険契約の締結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、保険契約者または被保険者が第19条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に対して、第19条の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
- (4) 解除の原因となる事実を、当社が知った日の翌日からその日を含めて1か月を経過したとき
- (5) 保険契約が、責任開始日からその日を含めて2年

をこ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年以内に保険金の支払事由が発生し、かつ解除の原因となる事実があるときを除きます。

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が第19条(告知義務)の規定により当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号の規定は適用しません。

第22条(重大事由による解除)

当社は、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) 被保険者または保険金受取人が、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
 - (3) この保険契約の保険金の請求に関し、保険金受取人に詐欺行為(未遂を含みます。)があった場合
 - (4) 保険契約者、被保険者または保険金受取人が、次のいずれかに該当するとき
 - (ア) 反社会的勢力^(注)に該当すると認められること
 - (イ) 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等の関与をしていると認められること
 - (ウ) 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
 - (エ) 法人である場合において、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
 - (オ) 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
 - (5) 前号のほか、当社の保険契約者、被保険者または保険金受取人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号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. 当社は、保険金の支払事由が生じた後でも、保険契約を解除することができます。この場合には、次のとおり取り扱います。
 - (1) 前項に定める事由の発生時以後に生じた支払事由による保険金を支払いません。また、すでにその支払事由により保険金を支払っているときは、当社は、その返還を請求します。
 - (2) 当社は、その支払事由により、すでに保険金を支

払っていたときでもその返還を請求することができます。

3. 本条の規定によって保険契約を解除したときは、当社は、第15条に定める解約返戻金があるときは、これと同額の返戻金を保険契約者に支払います。ただし、第1項第1号に該当するときは支払いません。

第23条(保険契約の更新)

この保険契約の保険期間が満了する場合、当社は、保険期間満了日の2か月前までに更新後の契約内容等を保険契約者に通知し、保険契約者が、保険期間満了日の2週間前までに保険契約を継続しない旨を通知しない限り、保険契約は、更新され継続するものとします。ただし、更新後の保険期間の満了日の翌日における被保険者の年齢が当社の定める範囲をこえる場合には、更新できません。

2. 更新後の保険契約の保険金額は、保険期間満了日の保険金額を限度とします。
3. 更新後の保険契約の保険期間は、更新前の保険契約の保険期間と同じとします。
4. 更新された保険契約の保険料は、更新時の被保険者の年齢によって計算します。
5. 保険契約者は、更新後の保険契約の第1回保険料を、更新日(年単位の契約応当日)の属する月の末日までに、当社に払い込んでください。この場合、第11条(猶予期間および保険契約の失効)第1項および第12条(猶予期間中に保険事故が発生した場合)の規定を準用します。
6. 本条の規定によってこの保険契約が更新された場合には、次の各号のとおり取扱います。
 - (1) 第4条(保険金の支払)および第21条(告知義務違反による解除ができない場合)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間を継続した保険期間とみなします。
 - (2) 更新後の保険契約には、更新時の普通保険約款および保険料率を適用します。
7. 前項までの規定にかかわらず、当社は事後検証の結果、この保険の計算の基礎率と実際が乖離したときは、更新する保険契約の保険料または保険金額の見直しを行なうことがあります。また、更新時に、当社がこの保険契約の締結を取扱っていないとき、またはこの保険が不採算であったときは、この保険契約は更新されません。保険契約の更新を取扱わないときは、当社は、保険契約の保険期間満了日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。

第24条(保険契約者の変更)

保険契約者は、被保険者および当社の同意を得て、保険契約上の一切の権利義務を第三者に承継させることができます。

2. 保険契約者が本条の変更を請求するときは、当社所定の書類(別表6)を、当社に提出してください。

第25条(保険契約者の住所変更)

保険契約者が、住所(通信先を含みます。)を変更したときは、すみやかに当社の本社または当社の指定した場所に通知してください。

2. 保険契約者が、前項の通知をしなかったときは、当社の知った最終の住所宛に発した通知は、通常到達に要する期間を経過した時に、保険契約者に到達したものとみなします。

第26条(年齢の計算)

被保険者の契約日における契約年齢は、満年齢で計算します。

2. 被保険者の契約後の年齢は、前項の契約年齢に更新日(年単位の契約応当日)ごとに1歳を加えて計算します。

第27条(契約年齢および性別の誤りの処理)

保険契約申込書に記載された被保険者の年齢に誤りがあった場合、契約日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、当社の定める範囲外であったとき、当社は、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を保険契約者に払い戻し、その他のときは当社の定める方法に従い、実際の年齢に基づいて契約年齢または保険料を変更し、過去の保険料の差額を精算します。

2. 保険契約申込書に記載された被保険者の性別に誤りがあった場合には、実際の性別に基づいて保険料を変更し、過去の保険料の差額を精算します。

第28条(契約者配当)

この保険契約に対しては、契約者配当はありません。

第29条(時効)

保険金、解約返戻金その他の支払を請求する権利は、これらを行行使することができる時から3年間これを行行使しないときは、時効により消滅します。

第30条(保険期間中の契約条件の見直し)

保険金の支払事由の発生が著しく増加し、この保険契約の計算の基礎に重大な影響を及ぼす状況の変化が生じたときは、当社は、当社の定めるところにより、保険期間中に保険料の増額または保険金の減額(「契約条件の見直し」といいます。)を行うことがあります。

2. 契約条件の見直しを行うときは、当社は、変更後の契約条件およびその他必要な事項を保険契約者に通知します。

第31条(管轄裁判所)

この保険契約における保険金の請求に関する訴訟については、当社の本社の所在地または保険金の受取人(保険金の受取人が2人以上いるときは、その代表者。)の住所地を管轄する地方裁判所(本庁とします。)をもって、合意による管轄裁判所とします。

第32条(特別条件特則)

保険契約の申込の際、被保険者となるべき者の健康状態その他が当社の定める基準に適合しない場合であっても、その適合しない内容および程度に応じて、当社は、保険契約の責任を負うことがあります。

(1) 特定部位不担保

保険契約を締結する際に当社が指定した部位に生じた疾病または傷害の治療を目的とする入院については、当社の定める不担保期間中は、第4条(保険金の支払)の規定は適用せず、保険金を支払いません。

(2) 傷病不担保

保険契約を締結する際に当社が指定した疾病または傷害の治療を目的とする入院については、当社の定める不担保期間中は、第4条の規定は適用せず、保険金を支払いません。

2. 被保険者が当社の定める不担保期間の満了の日を含んで継続して入院したときは、その満了の日の翌日を入院の開始日とみなして第4条の規定を適用します。

第33条(入院一時金特約を付加した場合の特則)

入院一時金特約を付加した場合は、下表のとおり読み替えて適用します。

箇所	読み替え前	読み替え後
第4条 第1項	なお、1保険期間における差額ベッド費用保険金の支払金額は、80万円を限度とします。	なお、1保険期間における差額ベッド費用保険金の支払金額は、入院一時金特約に基づく入院一時金と合算して80万円を限度とします。
第5条 第1項	保険金支払限度額に達した場合、その達した時から保険契約は消滅します。	保険金支払限度額に達した場合(入院一時金特約が付加されている場合は、入院一時金特約との合算で保険金支払限度額に達した場合を含む。以下、同じ。)、その達した時から保険契約は消滅します。

【別表1(入院)】

「入院」とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下、同じ。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。以下、同じ。)が必要であり、かつ、自宅等(病院または診療所(別表4)以外の施設を含みます。)での治療または通院による治療によっては治療の目的を達することができないため、病院または診療所(別表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。

【別表2(不慮の事故)】

「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故とします(急激・偶発・外来の定義は表1によるものとし、備考に事故を例示します。)。ただし、表2の事故は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当するか否かにかかわらず除外します。

表1. 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
1. 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。(慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。)
2. 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。(被保険者の故意にもとづくものは該当しません。)
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。(疾病や疾病に起因するもの等の身体の内部に原因があるものは該当しません。)

備考：急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
次のような事故は、表1の定義にもとづく要件をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。 ・交通事故 ・不慮の転落、不慮の転倒 ・不慮の溺水	次のような事故は、表1の定義にもとづく要件を満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。 ・高山病、潜水病、乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・継続的な騒音、継続的な振動 ・処刑

表2. 除外する事故

項目	除外する事故
1. 疾病の発症等における軽微な外因	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場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神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. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故(熱中症(日射病、熱射病)の原因となったものをいいます。)
5. 接触皮膚炎、食中毒等の原因となった事故	次の症状の原因となった事故 ①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 ②外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎等 ③細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

【別表3(異常分娩)】

「異常分娩」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のを伴う分娩とし、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、傷害および死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩および産じょく(褥)における浮腫、タンパク(蛋白)尿および高血圧性障害	O10～O16
主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20～O29
胎児および羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30～O48
分娩の合併症	O60～O75
分娩(単胎自然分娩(O80)を除きます。)	O81～O84
主として産じょく(褥)に関連する合併症	O85～O92
その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94～O99

【別表4(病院または診療所)】

「病院または診療所」とは、つぎの各号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(患者を入院させるための施設と同等の施設を有する柔道整復師法に定める施術所において、四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受ける場合には、その施術所を含みます。)。ただし、手術給付金および放射線治療給付金については、患者を入院させるための施設を有しないものを含みます。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。
- (2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

【別表5(精神障害)】

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

【別表6(請求書類等)】

項目	条文	必要書類
被保険者の死亡	第6条	・当社所定の死亡届
保険金の請求	第8条	・当社所定の保険金請求書 ・支払方法確認書
保険金の代理請求	第8条	指定代理請求人の次の書類が必要となります。 ・続柄が分かる戸籍謄(抄)本 ・印鑑証明書
保険料払込方法(回数)の変更	第9条	・当社所定の変更届
解約	第14条	・当社所定の請求書
保険契約者の変更	第24条	・当社所定の変更届 ・本人確認書類

※当社は、必要に応じて一部の書類の提出について省略を認めること、または上記以外の書類の提出を求めることがあります。

入院一時金特約

目次

第1条 特約の締結	第13条 特約の解約返戻金
第2条 特約の責任開始日	第14条 入院一時金額の変更
第3条 特約の保険期間および保険料払込期間	第15条 特約の更新
第4条 入院一時金の支払	第16条 保険期間中の契約条件の見直し
第5条 入院一時金支払限度額に達した場合の取扱	第17条 主約款の規定の準用
第6条 被保険者の死亡による特約の消滅	第18条 主契約が差額ベッド費用補償保険の場合の特例
第7条 地震、噴火、津波、戦争その他の変乱の場合の特例	【別表1 入院】
第8条 入院一時金の請求、支払の手続	【別表2 不慮の事故】
第9条 特約の保険料の払込	【別表3 異常分娩】
第10条 特約の失効	【別表4 病院または診療所】
第11条 猶予期間中に保険事故が発生した場合	【別表5 精神障害】
第12条 特約の解約	【別表6 請求書類等】

<この特約の趣旨>

この特約は、被保険者が疾病または傷害の治療を目的として入院したときに、入院一時金を支払うことを主な内容とするものです。

第1条(特約の締結)

この特約は、主たる保険契約(以下「主契約」といいます。)締結の際、保険契約者から申出があり、かつ当社が承諾した場合に、主契約に付加して締結します。

第2条(特約の責任開始日)

この特約の責任開始日は、主契約と同じとします。

第3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は、主契約の保険期間および保険料払込期間と同一とします。

第4条(入院一時金の支払)

当社は次のとおりこの特約の入院一時金を支払います。

名称	入院一時金
支払事由 (保険金を支払う場合をいいます。以下、同じ。)	被保険者が保険期間中に次のいずれかに該当する入院(別表1)をした場合 (1) 責任開始日以後に生じた不慮の事故(別表2)による傷害を直接の原因とした入院(ただし、事故の日を含めて180日以内に開始した入院であることを要します。) (2) 責任開始日以後に生じた疾病(異常分娩(別表3)を含みます。)を直接の原因とした入院

支払事由 (保険金を支払う場合をいいます。以下、同じ。)	(3) 前2号は、治療を目的とした入院(*1)であり、病院または診療所(別表4)への入院日数が1日(*2)以上であることを要します。
支払額	1回の入院につき、保険証券記載の入院一時金額 なお、1保険期間における入院一時金の支払金額は、80万円を限度とします。
受取人	被保険者
免責事由 (保険金を支払わない場合をいいます。以下、同じ。)	次のいずれかにより支払事由に該当したとき (1) 保険契約者または被保険者の故意または重大な過失 (2) 被保険者の犯罪行為 (3) 被保険者の薬物依存(*3) (4) 被保険者の精神障害(*3)の状態を原因とする事故 (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(原因の如何を問いません。)

(※1)「治療を目的とした入院」には、美容上の処置による入院、正常分娩、病気を原因としない不妊手術、治療を主たる目的としない診断のための検査による入院、介護を主たる目的とする入院などは該当しません。

(※2)「入院日数が1日」とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

(※3)「精神障害」とは、別表5に記載する平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中の分類コードF00からF99の規定に該当するものとし、「薬物依存」とは、同分類項目中の分類コードF10からF19の規定に該当するものとし。

2. 被保険者が支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった不慮の事故が同一であるときは、1回の入院とみなし、前項の規定を適用します。
3. 被保険者が支払事由に該当する入院を2回以上し、かつ、それぞれの入院の原因となった疾病が同一かまたは医学上重要な関係があると医師が診断し、当社が認めるときは、1回の入院とみなして第1項の規定を適用します。
4. 前2項に該当する場合でも、支払事由に該当する最終の入院の退院日の翌日から起算して180日を経過して開始した入院については、新たな入院として第1項の規定を適用します。
5. 被保険者が支払事由に該当する入院中において、他の傷病で支払事由が生じた場合には、それぞれの治療を開始した日から新たな入院とみなして取り扱います。ただし、被保険者が、疾病を原因とする入院を開始したときに異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合には、その入院開始の原因となった疾病により継続して入院したものとみなして取り扱います。
6. 被保険者が支払事由に該当する入院中において、他の傷病で支払事由が生じた場合には、当社は、入院一時金を重複しては支払いません。

第5条(入院一時金支払限度額に達した場合の取扱)

入院一時金支払限度額に達した場合、その達した時からこの特約は消滅します。

2. 入院一時金支払限度額に達した日を消滅日として、第13条(特約の解約返戻金)の規定により解約返戻金を支払います。

第6条(被保険者の死亡による特約の消滅)

被保険者が死亡した場合、その死亡した時からこの特約は消滅します。

第7条(地震、噴火、津波、戦争その他の変乱の場合の特例)

被保険者が、地震、噴火、津波、戦争その他の変乱によって支払事由が発生した場合に、それによって支払事由が発生した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に重大な影響を及ぼすと認められるときは、当社は、その程度に応じ、給付金を削減して支払うかまたは給付金を支払わないことがあります。

第8条(入院一時金の請求、支払の手続)

入院一時金の支払事由が生じたことを知ったときは、保険契約者または入院一時金の受取人は、遅滞なく当社に連絡してください。

2. 入院一時金の受取人は、保険金の支払事由が生じたときは、当社所定の書類(別表6)を提出して、入院一時金を請求してください。
3. 入院一時金の支払時期および支払場所については、主契約の普通保険約款((以下「主約款」といいます。))の規定を準用します。

ただし、入院一時金の受取人である被保険者が保険金を請求できない特別な事情がある場合で、次の各号の全てに該当するとき、被保険者の代理人(以下「指定代理請求人」といいます。)として保険金を請求することができます。なお、当社が指定代理請求人に保険金を支払ったときは、その後、重複してその保険金の請求を受けても、当社はこれを支払いません。

- (1) 被保険者と同居または被保険者と生計を一にしている被保険者の配偶者(配偶者がいない場合には、被保険者と同居または被保険者と生計を一にしている3親等内の親族)であること
- (2) 請求書類および特別な事情の存在を証明する書類を提出して、当社が承諾した場合

第9条(特約の保険料の払込)

この特約の保険料は、主契約の保険料とともに払い込んでください。

第10条(特約の失効)

主契約が効力を失った場合には、この特約も同時に効力を失います。

第11条(猶予期間中に保険事故が発生した場合)

猶予期間中に入院一時金を支払うべき事由が生じたときには、当社は、その時まですでに到来している保険料期間の未払込保険料を当社が支払うべき入院一時金から差し引きます。

2. 前項の支払うべき入院一時金が前項の未払込保険料に不足する場合には、保険契約者は、その未払込保険料をその猶予期間の満了する日までに払い込んでください。この未払込保険料が払い込まれない場合には、当社は、入院一時金を支払いません。

第12条(特約の解約)

保険契約者は、将来に向かってこの特約を解約することができます。

2. 保険契約者が前項の請求をするときは、当社所定の書類(別表6)を当社に提出してください。

第13条(特約の解約返戻金)

この特約の解約返戻金は、主約款の解約返戻金の規定を準用します。

第14条(入院一時金額の変更)

保険期間中の入院一時金額の増減額は取り扱いません。

第15条(特約の更新)

この特約の更新は、主約款の保険契約の更新の規定を準用します。

ただし、当社は事後検証の結果、この特約の計算の基礎率と実際が乖離したときは、更新するこの特約の保険料または入院一時金額の見直しを行なうことがあります。また、更新時に、当社がこの特約の締結を取扱っていないとき、またはこの特約が不採算であったときは、この特約は更新されません。この特約の更新を取扱わないときは、当社は、この特約の保険期間満了日の2か月前までに保険契約者にその旨を通知します。

第16条(保険期間中の契約条件の見直し)

入院一時金の支払事由の発生が著しく増加し、この特約の計算の基礎に重大な影響を及ぼす状況の変化が生じたときは、当社は、当社の定めるところにより、保険期間中に保険料の増額または入院一時金の減額(「契約条件の見直し」といいます。)を行うことがあります。

2. 契約条件の見直しを行うときは、当社は、変更後の契約条件およびその他必要な事項を保険契約者に通知します。

第17条(主約款の規定の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主約款の規定を準用します。

第18条(主契約が差額ベッド費用補償保険の場合の特則)

主契約が差額ベッド費用補償保険の場合は、下表のとおり読み替えて適用します。

箇所	読み替え前	読み替え後
第4条第1項	なお、1保険期間における入院一時金の支払金額は、80万円を限度とします。	なお、1保険期間における入院一時金の支払金額は、主契約と合算して80万円を限度とします。
第5条	<p>第5条(入院一時金支払限度額に達した場合の取扱)</p> <p>入院一時金支払限度額に達した場合、その達した時からこの特約は消滅します。</p> <p>2. 入院一時金支払限度額に達した日を消滅日として、第13条(特約の解約返戻金)の規定により解約返戻金を支払します。</p>	<p>第5条(保険金支払限度額に達した場合の取扱)</p> <p>保険金支払限度額に達した場合(主契約との合算。以下、同じ。)、その達した時から保険契約は消滅します。</p> <p>2. 保険金支払限度額に達した日を消滅日として、第13条(特約の解約返戻金)の規定により解約返戻金を支払います。」</p>

【別表1(入院)】

「入院」とは、医師(柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。以下、同じ。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。以下、同じ。)が必要であり、かつ、自宅等(病院または診療所(別表4)以外の施設を含みます。)での治療または通院による治療によっては治療の目的を達することができないため、病院または診療所(別表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。

【別表2(不慮の事故)】

「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故とします(急激・偶発・外来の定義は表1によるものとし、備考に事故を例示します。)。ただし、表2の事故は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当するか否かにかかわらず除外します。

表1. 急激・偶発・外来の定義

用語	定義
1. 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。(慢性、反復性、持続性の強いものは該当しません。)
2. 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。(被保険者の故意にもとづくものは該当しません。)
3. 外来	事故が被保険者の身体の外部から作用することをいいます。(疾病や疾病に起因するもの等の身体の内部に原因があるものは該当しません。)

備考：急激かつ偶発的な外来の事故の例

該当例	非該当例
<p>次のような事故は、表1の定義にもとづく要件をすべて満たす場合は、急激かつ偶発的な外来の事故に該当します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・交通事故 ・不慮の転落、不慮の転倒 ・不慮の溺水 	<p>次のような事故は、表1の定義にもとづく要件を満たさないため、急激かつ偶発的な外来の事故に該当しません。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高山病、潜水病、乗物酔いにおける原因 ・飢餓 ・過度の運動 ・継続的な騒音、継続的な振動 ・処刑

表2. 除外する事故

項目	除外する事故
1. 疾病の発症等における軽微な外因	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場合における、その軽微な外因となった事故
2. 疾病の診断・治療上の事故	疾病の診断または治療を目的とした医療行為、医薬品等の使用および処置における事故
3. 疾病による障害の状態にある者の窒息等	疾病による呼吸障害、嚥下障害または精神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. 気象条件による過度の高温	気象条件による過度の高温にさらされる事故(熱中症(日射病、熱射病)の原因となったものをいいます。)
5. 接触皮膚炎、食中毒等の原因となった事故	<p>次の症状の原因となった事故</p> <ul style="list-style-type: none"> ①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 ②外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎等 ③細菌性食中毒ならびにアレルギー性、食餌性または中毒性の胃腸炎および大腸炎

【別表3(異常分娩)】

「異常分娩」とは、平成27年2月13日総務省告示第35号に定められた分類項目中下記のものに伴う分娩とし、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、傷害および死因の統計分類提要ICD-10(2013年版)準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
妊娠、分娩および産じょく<褥>における浮腫、タンパク<蛋白>尿および高血圧性障害	O10～O16
主として妊娠に関連するその他の母体障害	O20～O29
胎児および羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	O30～O48
分娩の合併症	O60～O75
分娩(単胎自然分娩(O80)を除きます。)	O81～O84
主として産じょく<褥>に関連する合併症	O85～O92
その他の産科的病態、他に分類されないもの	O94～O99

【別表4(病院または診療所)】

「病院または診療所」とは、つぎの各号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(患者を入院させるための施設と同等の施設を有する柔道整復師法に定める施術所において、四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受ける場合には、その施術所を含みます。)。ただし、手術給付金および放射線治療給付金については、患者を入院させるための施設を有しないものを含みます。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。
- (2) 前号の場合と同等の日本国外にある医療施設

【別表5(精神障害)】

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

【別表6(請求書類等)】

項目	条文	必要書類
被保険者の死亡	第6条	・当社所定の死亡届
入院一時金の請求	第8条	・当社所定の保険金請求書 ・支払方法確認書
入院一時金の代理請求	第8条	指定代理請求人の次の書類が必要となります。 ・続柄が分かる戸籍謄(抄)本 ・印鑑証明書
解約	第12条	・当社所定の請求書

※当社は、必要に応じて一部の書類の提出について省略を認めること、または上記以外の書類の提出を求めることがあります。

口座振替扱特約

第1条(特約の適用)

この特約は、保険契約締結の際または保険料払込期間中において、保険契約者から、普通保険約款に定める保険料払込方法(経路)のうち口座振替扱の申出があり、かつ、当社がこれを承諾した場合に適用します。

2. 以下の各号の条件を満たした場合、この特約を適用します。
 - (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、当社と保険料口座振替の取扱を提携している金融機関等(以下、「提携金融機関」といいます。この場合、当社が保険料の収納業務を委託している機関の指定する金融機関等を含みます。)に設置されていること
 - (2) 保険契約者が提携金融機関に対し、指定口座から当社の口座(当社が保険料の収納業務を委託している機関がある場合には、その委託機関の口座。以下、同じ。)へ保険料の口座振替を委託すること

第2条(保険料の払込)

保険料は、普通保険約款の規定にかかわらず、払込期月中の当社の定めの日(以下、「振替日」といいます。ただし、この日が提携金融機関の休業日に該当する場合は翌営業日を振替日とします。)に、指定口座から保険料相当額を当社の口座に振り替えることによって当社に払い込まれるものとします。

2. 前項の場合、振替日に保険料の払込があったものとします。
3. 同一の指定口座から2件以上の保険契約の保険料を振り替える場合には、保険契約者は、当社に対しその振替順序を指定できないものとします。
4. 保険契約者は、指定口座から保険料相当額が振替できる残高まであらかじめ預入しておくことを要します。
5. 当社は、口座振替により払い込まれた保険料については領収証を発行しません。

第3条(口座振替不能の場合の取扱)

振替日に保険料の口座振替が不能となった場合は、振替日の翌月の応当日に再度口座振替を行います。

2. 月払契約について前項の規定を適用する場合、払込期月の到来した2か月分の保険料の口座振替を行います。ただし、指定口座の預入額がその金額に満たない場合には、払込期月の到来した保険料のうち、その到来した払込期月の時期の早いものにかかる保険料から払込があったものとし、指定口座の預入額の範囲内で口座振替可能な月数分の保険料の口座振替を行います。
3. 第1項および前項に定める保険料の口座振替が不能の場合には、保険契約者は、普通保険約款に定める猶予期間満了の日までに、未払込保険料を、当社の定める方法により、当社の本社または当社の指定した場所に払い込んでください。

第4条(諸変更)

保険契約者は、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、あらかじめ当社および当該提携金融機関に申し出てください。

2. 保険契約者が口座振替の取扱を停止する場合には、あらかじめ当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)に変更してください。
3. 提携金融機関が保険料の口座振替の取扱を停止した場合には、当社は、その旨を保険契約者に通知します。この場合、保険契約者は、指定口座を他の提携金融機関に変更するか、他の保険料払込方法(経路)に変更してください。
4. 当社または提携金融機関の事情により、当社は、振替日を変更することがあります。この場合、当社は、その旨をあらかじめ保険契約者に通知します。
5. 第1条(特約の適用)第2項に該当しなくなった場合には、保険契約者は、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)に変更してください。その変更をするまでの間の未払込保険料は、普通保険約款に定める猶予期間満了の日までに、当社の定める方法により、当社の本社または当社の指定した場所に払い込んでください。

クレジットカード扱特約

第1条(特約の適用)

この特約は、保険契約締結の際または保険料払込期間中において、保険契約者から、普通保険約款に定める保険料払込方法(経路)のうちクレジットカード扱の申出があり、かつ、当社がこれを承諾した場合に適用します。

2. この特約が適用できるクレジットカードは、保険契約者が、当社の指定した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その他これに準じるもの(以下、「会員規約等」といいます。)にもとづき、カード会社より貸与されかつ使用を認められたものに限りです。
3. 当社は、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しします。

第2条(保険料の払込)

保険料は、普通保険約款の規定にかかわらず、当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時に、その払込があったものとします。

2. 同一のクレジットカードにより2件以上の保険契約の保険料を払い込む場合には、保険契約者は、当社に対しその払込順序を指定できないものとしします。
3. 保険契約者は、カード会社の会員規約等にしがたい、保険料相当額をカード会社に払い込むことを要します。
4. 当社は、クレジットカードにより払い込まれた保険料については領収証を発行しません。

第3条(クレジットカードの有効性等の確認ができなかった場合等の取扱)

当社がクレジットカードの有効性等の確認ができなかった場合には、保険契約者は、有効性等の確認ができなかったクレジットカードから他のクレジットカードに変更するか、他の保険料払込方法(経路)に変更してください。

2. 当社がカード会社から保険料相当額を領収できない場合には、次のとおり取り扱います。
 - (1) クレジットカードの有効性等の確認が行われた後

に保険契約者がカード会社に対して保険料相当額を支払っている場合には、保険契約者は、つぎの払込期月以降の保険料について有効性等の確認ができなかったクレジットカードから他のクレジットカードに変更するか、他の保険料払込方法(経路)に変更してください。

- (2) クレジットカードの有効性等の確認が行われた後に保険契約者がカード会社に対して保険料相当額を支払っていない場合には、前条(保険料の払込)第1項の規定にかかわらず、保険料の払込はなかったものとしします。この場合、保険契約者は、その払込期月以降の保険料について有効性等の確認ができなかったクレジットカードから他のクレジットカードに変更するか、他の保険料払込方法(経路)に変更してください。
3. 第1項または前項の場合、保険契約者は、有効性等の確認ができなかったクレジットカードから他のクレジットカードに変更するか、他の保険料払込方法(経路)に変更するまでの間の未払込保険料を、普通保険約款に定める猶予期間満了の日までに、当社の定める方法により、当社の本社または当社の指定した場所に払い込んでください。

第4条(諸変更)

保険契約者は、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または他のカード会社のクレジットカードに変更することができます。この場合、あらかじめ当社に申し出てください。

2. 保険契約者がクレジットカードによる保険料の払込を停止する場合には、あらかじめ当社に申し出た他の保険料払込方法(経路)に変更してください。
3. カード会社がクレジットカードによる保険料の払込の取扱を停止した場合には、当社は、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、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、他の保険料払込方法(経路)に変更してください。その変更をするまでの間の未払込保険料は、普通保険約款に定める猶予期間満了の日までに、当社の定める方法により、当社の本社または当社の指定した場所に払い込んでください。

インターネットによる保険契約申込みに関する特約

第1条(特約の適用)

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。)または被保険者が保険契約の申込の手続の際に、保険契約申込書または告知書の提出に代えて、第4条(電磁的方法)に定める電磁的方法(以下、「電磁的方法」といいます。)により、保険契約の申込があり、かつ、当社がこれを承諾した場合には、この特約を適用します。

第2条(保険契約の申込に関する事項)

保険契約の締結の際、当社は、保険契約の申込に係る事項を電磁的方法により表示しますので、保険契約者は、電磁的方法により所要事項を入力のうちで当社に送信してください。

2. 当社は、前項により保険契約者から送信された所要事項の受信をもって、保険契約の申込があったものとして取り扱います。この場合、当社は、所要事項の受信を確認したうえで、電磁的方法により保険契約の申込を受け付けた旨を表示します。
3. 保険契約の申込の際、被保険者は保険契約者本人であることを要します。

第3条(電磁的方法による告知)

主たる保険契約(以下、「主契約」といいます。)または特約の告知義務の規定にかかわらず、保険契約(特約を含みます。)の締結の際、当社所定の書面に代えて電磁的方法により当社が表示した告知に係る事項について、保険契約者または被保険者(以下、「保険契約者等」といいます。)は、電磁的方法により所要事項を入力のうちで当社に送信してください。

2. 当社は、前項により保険契約者等から送信された所要事項の受信をもって、告知があったものとして取り扱います。この場合、当社は、所要事項の受信を確認したうえで、電磁的方法により告知を受け付けた旨を表示します。

第4条(電磁的方法)

電磁的方法とは、つぎに掲げる場合に応じて、それぞれに定める方法を指します。

(1) 当社から保険契約者等に対して通知、表示または意思表示(以下、「通知等」といいます。)を行う場合

(ア) 当社の使用に係る電子計算機と保険契約者等の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて通知等を行うべき事項を送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられた記憶装置に記録する方法

(イ) 当社の使用に係る電子計算機に備えられた記憶装置に記録された通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供し、保険契約者等の使用に係る電子計算機に備えられた記憶装置に当該事項を記録する方法

(ウ) 保険契約者等ファイル(当社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルで、もっぱら当該保険契約者等の用に供せられるファイルをいいます。以下同じとします。)に記録された通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法

(エ) 当社の閲覧ファイル(当社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルであって、同時に複数の保険契約者等の閲覧に供するため通知等を行うべき事項を記録させるファイルをいいます。)に記録された内容中、通知等を行うべき事項を電気通信回線を通じて保険契約者等の閲覧に供する方法

(2) 保険契約者等から当社に対して通知等を行う場合

(ア) 保険契約者等ファイルに、保険契約者等が通知等を行うべき事項を記録する方法

(イ) 保険契約者等の使用に係る電子計算機の映像面に表示する手続にしたがって、保険契約者等がその使用に係る電子計算機を用いて送信する方法

第5条(主契約等の規定の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主契約および特約の規定を準用します。

情報端末による保険契約申込みに関する特約

第1条(特約の適用)

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。)または被保険者が保険契約の申込の手続の際に、保険契約申込書または告知書の提出に代えて、当社の定める携帯端末等の情報処理機器(以下、「携帯端末」といいます。)を利用することにより、保険契約の申込があり、かつ、当社がこれを承諾した場合には、この特約を適用します。

第2条(保険契約の申込に関する事項)

保険契約の締結の際、当社は、保険契約の申込に係る事項を情報端末に表示しますので、保険契約者は、情報端末に表示された保険契約の申込画面に所要事項を入力の上で当社に送信することによって、保険契約の申込をすることができるものとします。

第3条(情報端末の利用による告知)

主たる保険契約の普通保険約款(以下「主契約」といいます。)または特約の告知義務の規定にかかわらず、

保険契約(特約を含みます。)の締結の際、当社所定の書面に代えて当社が情報端末に表示した告知に係る事項について、保険契約者または被保険者は、情報端末に表示された告知画面に所要事項を入力の上で当社に送信することによって、告知することができるものとします。

第4条(主契約等の規定の準用)

この特約に別段の定めのない場合には、主契約および特約の規定を準用します。

第5条(主約款等の読替)

この特約を適用した場合、主約款および特約の契約年齢または性別の誤りの処理の規定中「保険契約申込書に記載された」とあるのを「情報端末による保険契約申込に関する特約に定める情報端末の保険契約の申込画面に表示された」と読み替えます。

プラス少額短期

検索

プラス少額短期保険株式会社

〒160-0022 東京都新宿区新宿5-17-18 H&Iビル