

2025年2月

総合保障保険 普通保険約款・特約

リトルファミリー少額短期保険株式会社

202501T100

総合保障保険普通保険約款

<用語の定義>

普通保険約款および特約に共通する次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。ただし、別途定義のある場合はこの限りではありません。

用語	定義
保険証券 (保険契約者マイページ)	保険契約の成立とその内容を証するために保険契約者に交付する書面をいい、この保険における保険証券の発行は、当社のウェブサイト上に設けた保険契約者ごとの専用ページ（ログイン認証用の専用サイトにメールアドレスを入力し、登録のメールアドレス宛に届くログイン認証メールの URL をクリックする方法または ID（登録メールアドレス）とパスワードをログインページで入力する方法で閲覧可能とするもので以下、「保険契約者マイページ」と記載します。）に保険契約の内容として表示することで行います。また、保険契約者マイページに記載した事項を保険証券記載事項として、普通保険約款および特約の規定を適用します。
被保険者	この保険の対象となる方で、保険証券の「被保険者」欄に記載された方をいいます。
保険期間	保険証券記載の保険期間をいいます。
告知事項	危険に関する重要な事項のうち保険契約申込時および増額時に当社が告知を求めたものをいいます。
保険金	この保険契約から支払われる保険給付のうち、死亡保険金、重度介護保険金その他の「保険金」の名称が付されたすべての保険給付をいいます。
給付金	この保険契約から支払われる保険給付のうち、短期入院給付金、入院手術給付金その他の「給付金」の名称が付されたすべての保険給付をいいます。
保険金等	保険金または給付金をいいます。
初年度契約	継続契約以外の保険契約をいいます。
継続契約	この普通保険約款に基づく保険契約の保険期間の終了日の翌日を保険期間の開始日とする、同一の保険期間で継続した保険契約をいいます。
責任開始日	初年度契約の保険期間の初日をいいます。ただし、増額部分については増額日をいいます。

用語	定義
傷害	<p>急激かつ偶然な外来の事故によって被った身体の傷害をいい、この傷害には、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸引、吸入、吸収または摂取した時に急激に生ずる中毒症状（注）を含みます。</p> <p>（注）細菌性食中毒およびウイルス性食中毒は含みません。また、有毒物質を継続的に吸引、吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状も含みません。</p>
疾病	<p>医師により異常であると診断される身体の状態であって、傷害以外の場合をいいます。</p>
傷病	<p>傷害または疾病をいいます。</p>
公的介護保険制度	<p>介護保険法（平成9年12月17日法律第123号）に基づく介護保険制度をいいます。</p>
要介護3	<p>要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年4月30日厚生省令第58号）第1条第1項に定める要介護3の状態をいいます。</p>
要介護4以上	<p>要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年4月30日厚生省令第58号）第1条第1項に定める要介護4または要介護5の状態をいいます。</p>
治療	<p>医師（柔道整復師法に定める柔道整復師を含みます。）による治療（柔道整復師による施術を含みます。）をいいます。</p>
病院または診療所	<p>次の①または②のいずれかに該当するものをいいます。</p> <p>①医療法（昭和23年7月30日法律第205号）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（四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。）。ただし、外来手術給付金の支払いについては、患者を入院させるための施設を有しない診療所で手術を受けた場合、その診療所を含みます。</p> <p>②①の場合と同等の日本国外にある医療施設</p>
入院	<p>治療が必要であり、かつ、自宅など（病院または診療所以外の施設を含みます。）での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。</p>

用語	定義
公的医療保険制度	<p>次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。</p> <p>①健康保険法（大正11年法律第70号）</p> <p>②国民健康保険法（昭和33年法律第192号）</p> <p>③国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）</p> <p>④地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）</p> <p>⑤私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）</p> <p>⑥船員保険法（昭和14年法律第73号）</p> <p>⑦高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）</p>
療養	<p>診察、薬剤または治療材料の支給および処置、手術その他の治療をいいます。</p>
先進医療	<p>療養を受けた時点において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養」の規定に基づき、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る。）をいいます。</p>
先進医療の技術に係る費用	<p>被保険者が受けた先進医療技術に対する被保険者の支払額として、被保険者がその先進医療を受けた病院または診療所によって定められた金額をいいます。</p>
薬物依存	<p>平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、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、幻覚薬などを含みます。</p>
精神障害	<p>平成27年2月13日総務省告示第35号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」に記載された分類項目中、基本分類コードF00-F99に規定される内容によるものとします。</p>
保険媒介者	<p>保険契約の締結の媒介を委託した少額短期保険募集人をいいます。</p>

第1章 契約締結に関する条項

第1条（告知義務）

保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際、告知事項について、当社に事実を正確に告げなければなりません。

第2条（死亡保険金の受取人）

保険契約者は、保険契約の締結の際、死亡保険金受取人を指定することを要します。

第2章 保険給付に関する条項

第3条（保険金等の支払い）

当社は、次に規定された支払事由が生じた場合に保険金等を支払います。

（1）死亡保険金

- ①被保険者が保険期間中に死亡した時、保険証券記載の死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。
- ②被保険者が生死不明の場合でも、被保険者が死亡したものと当社が認めた時は、死亡保険金を死亡保険金受取人に支払います。

（2）高度障害保険金

- ①被保険者が保険期間中に、責任開始日以後の原因によって【別表1】に定める高度障害状態に該当した時、保険証券記載の高度障害保険金を被保険者に支払います。この場合、責任開始日前にすでに生じていた障害状態に、責任開始日以後の傷病を原因とする障害状態が新たに加わって【別表1】に定める高度障害状態に該当した時を含みます。
- ②高度障害保険金を支払う前にその他の保険金の請求を受け、その他の保険金が支払われる時は、当社は、高度障害保険金を支払いません。

（3）重度介護保険金

- ①被保険者が保険期間中に、責任開始日以後の原因によって公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護4以上に該当していると認定された時、保険証券記載の重度介護保険金を被保険者に支払います。
- ②重度介護保険金を支払う前にその他の保険金の請求を受け、その他の保険金が支払われる時は、当社は、重度介護保険金を支払いません。

（4）軽度介護保険金

- ①被保険者が保険期間中に、責任開始日以後の原因によって公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護3に該当していると認定された時、保険証券記載の軽度介護保険金を被保険者に支払います。
- ②軽度介護保険金を支払う前にその他の保険金の請求を受け、その他の保険金が支払われる時は、当社は、軽度介護保険金を支払いません。

（5）短期入院給付金

- ①被保険者が保険期間中に、次の条件のすべてを満たす入院を開始した時、保険証券記載の

短期入院給付金日額に保険期間中の入院日数を乗じて得られる額を被保険者に支払います。

ア. 責任開始日以後に生じた傷病（注1）を直接の原因とする入院

イ. 治療を直接の目的とする入院

ウ. 入院日数が1日（注2）以上の入院

②被保険者が、責任開始日前に生じた傷病を直接の原因として入院した場合でも、責任開始日からその日を含めて2年を経過した後に入院を開始した時は、その入院は責任開始日以後の原因によるものとみなして取扱います。

③被保険者が、同一の日に複数回入院した場合、重複して支払いません。

④被保険者の入院中に保険期間が終了した場合、保険期間の末日を含む継続入院は、有効中の入院とみなして取扱います。

（注1）【別表2】に定める疾病を除きます。

（注2）入院日と退院日が同一の日である場合をいいます。

（6）長期入院保険金

①被保険者が、（5）の支払事由に該当する入院をし、1回の入院における保険期間中の入院日数が120日を超えた時、保険証券記載の長期入院保険金を被保険者に支払います。

②被保険者が、（5）の支払事由に該当する入院を開始した時または入院中に、次のいずれかの事由に該当した場合には、その入院開始の直接の原因となった傷病による継続した1回の入院をしたものとみなします。

ア. 入院開始の直接の原因となった傷病と異なる傷害が生じていた時、または生じた時。

イ. 入院開始の直接の原因となった傷病と異なる疾病を併発していた時、または併発した時。

③被保険者が、（5）の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、次のとおり取扱います。

ア. それらの入院の原因が同一であるか否かにかかわらず、1回の入院とみなします。

イ. アの規定にかかわらず、直前の入院の退院日の翌日からその日を含めて60日を経過した後に開始した入院は、別の入院とみなします。

④被保険者の入院中に保険期間が終了した場合、保険期間の末日を含む継続入院は、有効中の入院とみなして取扱います。

⑤長期入院保険金を支払う前にその他の保険金の請求を受け、その他の保険金が支払われる時は、当社は、長期入院保険金を支払いません。

（7）入院手術給付金

①被保険者が、保険期間中に次の条件のすべてを満たす【別表3-1】に定める手術を受けた時、手術1回につき保険証券記載の入院手術給付金を被保険者に支払います。

ア. 責任開始日以後に生じた傷病を直接の原因とする手術

イ. 治療を直接の目的とする手術

ウ. （5）の支払事由に該当する入院中に受けた手術

②被保険者が、責任開始日前に生じた傷病を直接の原因として手術を受けた場合でも、責任開始日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けた時は、その手術は責任開始日

以後の原因によるものとみなして取扱います。

- ③被保険者が、1つの手術を2日以上にわたって受けた時は、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。また、被保険者が受けた手術が、【別表3-2】に定める手術料が1日につき算定される手術に該当する時は、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。
- ④被保険者が、入院手術給付金の支払事由に該当する2回以上の手術を同日に受けた時は、いずれか1つの手術についてのみ入院手術給付金を支払います。
- ⑤被保険者が、入院手術給付金の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、それらの手術が【別表3-3】に定める一連の手術に該当する時は、手術が1回のみ行なわれたものとみなして入院手術給付金を支払います。
- ⑥被保険者の入院中に保険期間が終了した場合、保険期間の末日を含む継続入院は、有効中の入院とみなして取扱います。

(8) 外来手術給付金

- ①被保険者が、保険期間中に次の条件のすべてを満たす【別表3-1】に定める手術を受けた時、手術1回につき保険証券記載の外来手術給付金を被保険者に支払います。
 - ア. 責任開始日以後に生じた傷病を直接の原因とする手術
 - イ. 治療を直接の目的とする手術
 - ウ. (5)の支払事由に該当する入院中以外に受けた手術
- ②被保険者が、責任開始日前に生じた傷病を直接の原因として手術を受けた場合でも、責任開始日からその日を含めて2年を経過した後に手術を受けた時は、その手術は責任開始日以後の原因によるものとみなして取扱います。
- ③被保険者が、1つの手術を2日以上にわたって受けた時は、その手術の開始日をその手術を受けた日とみなします。また、被保険者が受けた手術が、【別表3-2】に定める手術料が1日につき算定される手術に該当する時は、その手術の開始日についてのみ手術を受けたものとします。
- ④被保険者が、外来手術給付金の支払事由に該当する2回以上の手術を同日に受けた時は、いずれか1つの手術についてのみ外来手術給付金を支払います。
- ⑤被保険者が、外来手術給付金の支払事由に該当する同一の手術を複数回受けた場合で、かつ、それらの手術が【別表3-3】に定める一連の手術に該当する時は、手術が1回のみ行なわれたものとみなして外来手術給付金を支払います。
- ⑥被保険者が、同一の日に受けた手術に対して、入院手術給付金と重複して支払いません。

(9) 先進医療給付金

- ①被保険者が、保険期間中に次の条件のすべてを満たす療養を受けた時、先進医療の技術に係る費用と同額を被保険者に支払います。
 - ア. 責任開始日以後に生じた傷病を直接の原因とする療養
 - イ. 先進医療による療養
- ②被保険者が、責任開始日前に生じた傷病を直接の原因として療養を受けた場合でも、責任開始日からその日を含めて2年を経過した後に療養を受けた時は、その療養は責任開始日以後の原因によるものとみなして取扱います。

第4条（保険金等を支払わない場合）

第3条（保険金等の支払い）に定める支払事由に該当した場合でも、次の免責事由に該当する時は、当社は、第3条（保険金等の支払い）の保険金等を支払いません。

（1）死亡保険金を支払わない場合

次のいずれかにより、被保険者が死亡保険金の支払事由に該当した時。

- ①責任開始日からその日を含めて2年以内の被保険者の自殺
- ②保険契約者の故意または重大な過失
- ③死亡保険金受取人の故意または重大な過失

（2）高度障害保険金を支払わない場合

次のいずれかにより、被保険者が高度障害保険金の支払事由に該当した時。

- ①被保険者の故意または重大な過失
- ②保険契約者の故意または重大な過失
- ③被保険者の犯罪行為

（3）重度介護保険金または軽度介護保険金を支払わない場合

次のいずれかにより、被保険者が重度介護保険金または軽度介護保険金の支払事由に該当した時。

- ①被保険者の故意または重大な過失
- ②保険契約者の故意または重大な過失
- ③被保険者の犯罪行為
- ④被保険者の薬物依存

（4）長期入院保険金または給付金を支払わない場合

次のいずれかにより、被保険者が長期入院保険金または給付金の支払事由に該当した時。

- ①被保険者の故意または重大な過失
- ②保険契約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または泥酔の状態を原因とする事故
- ⑤被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転している間に生じた事故
- ⑥被保険者が法令に定める酒気帯び運転またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故
- ⑦被保険者の薬物依存

第5条（支払限度）

- （1）短期入院給付金の支払日数は、保険期間で通算して120日を限度とします。また、初年度契約の保険期間の初日から通算して1095日を限度とします。
- （2）軽度介護保険金、長期入院保険金および給付金の支払いは、これらの支払額を保険期間で通算して80万円を限度とします。
- （3）先進医療給付金の支払いは、初年度契約の保険期間の初日から通算して2000万円を限度とします。

第3章 契約締結後の取扱いに関する条項

第6条（保険責任の始期および終期）

- (1) 当社の保険責任は、保険期間の初日の午前0時に始まり、末日の午後12時に終わります。
- (2) (1)の時刻は、日本国の標準時によるものとします。

第7条（保険料の払込経路）

- (1) 保険契約者は、当社が定める決済手段によって保険料を払い込むものとします。
- (2) 当社は、保険契約者が当該決済手段の会員規約やサービス利用規約などに従い決済手続きを行い、保険料相当額の決済手続きを完了した時点で、保険契約者が当社に保険料を払い込んだものとみなします。
- (3) (2)の規定は、当社が保険料相当額を領収できない場合には適用しません。
- (4) (3)の当社が保険料相当額を領収できない場合、当社は保険契約者にその旨を速やかに通知します。保険契約者は速やかに保険料を払い込むものとします。
- (5) (4)の規定により当社が保険料を請求し、保険契約者が遅滞なくその保険料を支払った時は、払い込んだ日をもって保険契約者が当社に保険料を払い込んだものとみなします。
- (6) 保険契約者の指定する口座から当社の指定する口座への振替が行われた場合には、保険料払込期日に当社への保険料の払込みがなされたものとみなします。
- (7) 保険契約者は、当社が定める取扱い範囲内で、保険料の払込経路を変更することができるものとします。

第8条（保険料の払込方法および払込期日）

- (1) この保険契約の保険料の払込方法は、月払または年払とします。
- (2) 保険契約者は次の期日（注1）までに保険料を払い込まなければなりません。

保険料の払込方法	払込期日	
	①第1回保険料	②第2回以降の保険料（注2）
月払	保険期間の初日（ただし、口座振替を行う場合は提携金融機関ごとに当社が定める日）	第1回保険料払込期日の翌月以降の各月単位の応当日
年払		第1回保険料払込期日の翌年以降の各年単位の応当日

（注1）払込期日といいます。以下同様とします。

（注2）継続契約の第1回保険料および第2回以降の保険料を含みます。以下同様とします。

第9条（保険料の払込猶予期間および保険料不払の場合の取扱い）

- (1) 第8条（保険料の払込方法および払込期日）の保険料には、次のとおり払込猶予期間があります。

保険料	払込猶予期間
① 第1回保険料	なし
② 第2回以降の保険料	払込期日の翌々月の月単位の応当日まで

- (2) (1)の払込猶予期間内に、保険料の払込みがない場合の保険契約は、払込猶予期間の満了日の翌日に解除されるものとし、当社は、その旨を保険契約者に通知します。

第10条（保険料払込み前の保険事故）

- (1) 保険契約者による保険料の払込がないまま、払込期日または払込猶予期間中に保険金等の支払事由が発生した場合には、保険金等の支払いを受ける前に、保険契約者は、事由発生日までの期間に対応する未払込の保険料を当社に払い込まなければなりません。
- (2) (1)の場合において、保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人からの申し出があった場合には、支払保険金等から未払込の保険料相当額を差し引いて保険金等を支払うことができるものとします。

第11条（保険金等の請求）

- (1) 当社に対する保険金等の請求権は、保険金等の支払事由が生じた時に発生し、これを行使することができるものとします。
- (2) 被保険者または死亡保険金受取人が保険金等の支払いを請求する場合は、次の①から⑩までに定める書類または証拠のうち、当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。
- ①保険金等請求書兼同意書（注）
 - ②当社所定の様式による医師の死亡証明書（ただし、当社が認めた場合は医師の死亡診断書または死体検案書）
 - ③被保険者の本人確認書類
 - ④死亡保険金受取人の本人確認書類
 - ⑤当社所定の様式による医師の診断書
 - ⑥公的介護保険制度における保険者が、被保険者が公的介護保険制度に基づく所定の状態に該当していることを通知する書類
 - ⑦当社所定の様式による入院した病院または診療所の入院証明書
 - ⑧当社所定の様式による手術を受けた病院または診療所の手術証明書
 - ⑨先進医療の技術に係る費用の支払いを証する書類
 - ⑩その他当社が必要と認めた書類など
- （注）インターネット上における保険契約者専用ページから保険金等請求必要情報を入力することにより書類の提出に代えることができます。
- (3) 被保険者または死亡保険金受取人に保険金等を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金等の支払いを受けるべき被保険者または死亡保険金受取人の代理人がない時は、次の①および②に掲げる者のいずれかがその事情を示す資料などをもってその旨を当社に申し出て、当社の承認を得たうえで、被保険者または死亡保険金受取人の代理人として保険金

等を請求することができます。

- ①被保険者または死亡保険金受取人と同居する3親等内の親族
 - ②①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金等を請求できない事情がある場合には、①以外の3親等内の親族
- (4) (3)の規定による被保険者または死亡保険金受取人の代理人からの保険金等の請求に対して、当社が保険金等を支払った後に重複して保険金等の請求を受けたとしても、当社は保険金等を支払いません。
- (5) 当社は、保険金等を支払うために確認が必要な場合において、この保険契約の締結時から保険金等請求時まで当社に提出された書類だけでは確認ができない時は、保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人に対して、(2)に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し、必要な協力をしなければなりません。
- (6) 次の①から③までのいずれかに該当する場合には、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金等を支払います。
- ①保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人が、正当な理由がなく(5)の規定に違反した場合
 - ②保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人が、正当な理由がなく(2)、(3)または(5)の書類に事実と異なる記載をした場合
 - ③保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人が、正当な理由がなく(2)、(3)または(5)の書類または証拠を偽造しまたは変造した場合

第12条 (保険金等の支払時期)

- (1) 当社は、死亡保険金については請求完了日(注1)の翌営業日からその日を含めて5営業日以内に、その他の保険金および給付金については請求完了日からその日を含めて30日以内に、保険金等を支払います。
- (注1) 被保険者または死亡保険金受取人が第11条(保険金等の請求)(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。以下同様とします。
- (2) 保険金等を支払うために確認が必要な次の事項において、当社に提出された書類だけでは確認ができないときは、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日の翌日からその日を含めて45日以内に、保険金等を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または死亡保険金受取人に対して通知するものとします。
- ①保険金等の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、保険金等の支払事由に該当する事実の有無
 - ②保険金等支払いの免責事由に該当する可能性の確認に必要な事項として、保険金等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の確認に必要な事項として、告知義務違反に該当する事実の有無および告知義務違反に至った原因
 - ④保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無

効または取消の事由に該当する事実の有無

- (3) (2) の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、(1) および(2) の規定にかかわらず、当社は、請求完了日からその日を含めて次に掲げる日数(注2) を経過する日までに、保険金等を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または死亡保険金受取人に対して通知するものとします。

特別な照会または調査	日数
(2) ①から④までの事項を確認するための、医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面などの方法に限定される照会	60日
災害救助法(昭和22年法律第118号)が適用された災害の被災地域における(2) ①から④までの事項の確認のための調査	60日
(2) ①から④までの事項を確認するための、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) ①、②または④の事項を確認するための、研究機関などの専門機関による医学または工学などの科学技術的な特別の調査、分析または鑑定	180日
契約者、被保険者または死亡保険金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などから明らかである場合における、(2) ①、②または④の事項に関する、送致、起訴、判決などの刑事手続の結果についての警察、検察などの捜査機関または裁判所に対する照会	180日
(2) ①から④までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

(注2) 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

- (4) (2) および(3) に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または死亡保険金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場合(注3) には、これにより確認が遅延した期間については、(2) または(3) の期間に算入しないものとします。

(注3) 必要な協力を行わなかった場合を含みます。

- (5) 保険金等の支払いは、保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人と当社があらかじめ合意した場合を除いては、日本国内において、日本国通貨をもって行うものとします。

第13条(保険契約者の変更)

- (1) 保険契約者は、保険契約締結の後、被保険者および当社の承認を得て、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務を第三者に移転させることができます。
- (2) (1) の規定による移転を行う場合には、保険契約者はその旨を当社に申し出て、承認を請求しなければなりません。
- (3) 保険契約締結の後、保険契約者が死亡した場合は、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人にこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務が

移転するものとします。

第14条（死亡保険金受取人の変更）

- （1） 保険契約者は、被保険者の死亡前に限り、被保険者の同意を得た上で、当社に対する通知により、死亡保険金受取人を変更することができます。
- （2） （1）の通知が当社に到達する前に、当社が死亡保険金受取人に支払うべき死亡保険金を変更前の死亡保険金受取人に支払った時は、その支払後に変更後の死亡保険金受取人から重複して死亡保険金の請求を受けても、当社はこれを支払いません。
- （3） 被保険者の死亡以前に死亡保険金受取人が死亡した時は、その法定相続人を死亡保険金受取人とします。

第15条（保険契約締結後の通知事項）

保険契約締結の後、次のいずれかの事実が発生した場合には、保険契約者は遅滞なく、その旨を当社に通知（注1）しなければなりません。

- ① 保険契約者の氏名または商号、被保険者の氏名および死亡保険金受取人の氏名が変更となる場合
 - ② 保険契約者が通知先（注2）を変更した場合
 - ③ 保険契約者が保険料の払込経路（注3）または払込方法を変更した場合
- （注1） インターネット上における保険契約者専用ページからの通知などをいいます。
（注2） 電話番号および電子メールアドレスなどを含みます。
（注3） 指定クレジットカードの変更などを含みます。

第16条（保険契約の取消）

- （1） 保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人もしくはこれらの者の代理人の詐欺または強迫によって当社が保険契約を締結した場合には、当社は、保険契約者に対する通知（注）をもって、この保険契約を取り消すことができます。
（注） 保険契約者が通知先として指定した電子メールアドレスへの電子メールによる通知などをいいます。
- （2） （1）の規定により、当社が保険契約を取り消した場合には、当社は、保険料を返還しません。

第17条（保険契約の無効）

- （1） 保険契約者が、保険金等を不法に取得する目的または第三者に保険金等を不法に取得させる目的をもって保険契約を締結した場合には、保険契約は無効とします。
- （2） （1）の規定により、当社が保険契約を無効とした場合には、当社は、保険料を返還しません。

第18条（告知義務違反による解除）

- （1） 保険契約者または被保険者が、第1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、故意または重大な過失によって、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、当社は、保険契約者に対する所定の方法による通知をもって、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) 当社は、保険金等の支払事由が生じた後でも、(1)の規定によりこの保険契約を解除することができます。
- (3) (2)によりこの保険契約を解除した場合、当社は、保険金等を支払いません。また、すでに保険金等を支払っていた時は、その返還を請求することができます。
- (4) (3)の規定にかかわらず、保険金等の支払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、契約者、被保険者または死亡保険金受取人が証明した時は、保険金等を支払います。
- (5) (1)の規定により、当社が保険契約を解除した場合には、当社は、保険料を返還しません。ただし、解除日以降の期間に対応する保険料がすでに払い込まれている場合には、その保険料のうち未経過期間(注1)に対応する保険料として第20条(保険契約者による保険契約の解約)(3)に定める金額を返還します。

(注1) 直後に到来する月単位の応当日以降、保険期間の末日までとします。以下同様とします。

- (6) (1)の規定は、次のいずれかに該当する場合には適用しません。
 - ① (1)に規定する事実がなくなった場合
 - ②当社が保険契約締結の際、(1)に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合(注2)
 - ③当社の保険媒介者が、保険契約者または被保険者が(1)に規定する事実を告げることを妨げた場合
 - ④当社の保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対して、(1)に規定する事実を告げないことや、事実と異なることを告げることを勧めた場合
 - ⑤保険契約者または被保険者が、当社が保険金等の支払事由発生前に、告知事項につき、訂正を当社に申し出て、当社がこれを承認した場合。なお、当社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約締結の際に当社に告げられていたとしても、当社が保険契約を締結していたと認める時にかぎり、これを承認するものとします。
 - ⑥当社が(1)の規定による解除の原因があることを知った時から30日を経過した場合または責任開始日からその日を含めて5年を経過した場合

(注2) 当社のために保険契約の締結の代理を行う者が、事実を告げることを妨げた場合または事実を告げないこともしくは事実と異なることを告げることを勧めた場合を含みます。

- (7) 保険金額または給付金額を増額した際の(1)の規定による解除は、次のとおり取扱います。
 - ①保険金額または給付金額を増額した際に(1)の規定による解除の原因があった場合、(1)の規定はその増額した部分についてのみ適用するものとします。
 - ②この保険契約の締結の際に(1)の規定による解除の原因があった場合、保険金額または給付金額を増額した際には(1)の規定による解除の原因がなかったとしても、(1)の規

定はその増額した部分にも適用するものとします。この場合には、すでに払い込まれた保険料のうちその増額した部分に対応する保険料の全額を保険契約者に返還します。

第19条（重大事由による解除）

- (1) 当社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する所定の方法による通知をもって、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。
- ①保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人が、この保険契約の保険金等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等の請求に関し、被保険者または死亡保険金受取人に詐欺行為（未遂を含みます。）があった場合
 - ③保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人が、次のいずれかに該当する場合
 - ア．反社会的勢力（注）に該当すると認められること。
 - イ．反社会的勢力に対して資金などを提供し、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。
 - ウ．反社会的勢力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。
 - ④①から③までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または死亡保険金受取人が、①から③までの事由がある場合と同程度に当社のこれらの者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発生させたこと。
- （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。以下同様とします。
- (2) 当社は、保険金等の支払事由が生じた後でも、(1)の規定によりこの保険契約を解除することができます。
- (3) (2)によりこの保険契約を解除した場合、(1)①から④までの事由が生じた時から解除がなされた時まで発生した保険金等を支払いません。この場合において、すでに保険金等を支払っていた時は、当社は、その返還を請求することができます。
- (4) (1)の規定により、当社が保険契約を解除した場合には、当社は、保険料を返還しません。ただし、解除日以降の期間に対応する保険料がすでに払い込まれている場合には、その保険料のうち未経過期間に対応する保険料として第20条（保険契約者による保険契約の解約）(3)に定める金額を返還します。

第20条（保険契約者による保険契約の解約）

- (1) 保険契約者は、当社に対する所定の方法（注）による通知をもって、この保険契約を解約することができます。
- （注）当社ホームページ上の「解約お申込フォーム」から通知する方法などをいいます。
- (2) (1)の規定により、保険契約者が保険契約を解約した場合には、当社は、保険料を返還しません。ただし、解約日以降の期間に対応する保険料がすでに払い込まれている場合には、

その保険料のうち未経過期間に対応する保険料を返還します。

- (3) (2) に規定する未経過期間に対応する保険料は、【別表4】に定める保険料の払込方法および未経過期間の月数に応じた返戻率を保険料に乗じたものとします。ただし、十円未満の端数はこれを切り捨てます。

第21条（保険契約の消滅）

- (1) 第3条（保険金等の支払い）(1)、(2)、(3)、(4)、(6) に規定する保険金が支払われた場合には、この保険契約は、被保険者が支払事由に該当した時にさかのぼって消滅します。
- (2) (1) の規定により、保険契約が消滅した場合には、当社は、保険料を返還しません。ただし、消滅日以降の期間に対応する保険料がすでに払い込まれている場合には、その保険料のうち未経過期間に対応する保険料として第20条（保険契約者による保険契約の解約）(3) に定める金額を返還します。

第22条（年齢の計算）

被保険者の契約年齢（注）は、満年齢で計算します。

（注）保険期間の初日における年齢をいいます。以下同様とします。

第23条（年齢または性別の誤りの訂正）

- (1) 保険契約の締結時に告知された被保険者の契約年齢に誤りがあった場合には、次の①または②のとおり取扱います。
- ①正しい契約年齢が当社の定める引受対象年齢の範囲外であった場合には、当社はこの保険契約を取り消すことができるものとし、この場合には、すでに払い込まれた保険料の全額を保険契約者に返還します。
- ②正しい契約年齢が当社の定める引受対象年齢の範囲内であった場合には、初めから正しい契約年齢に基づいて保険契約を締結したものとみなし、すでに払い込まれた保険料が正しい契約年齢に基づいた保険料と異なる時は、保険契約者にその差額を返還し、または追加保険料を請求します。
- (2) 保険契約の締結時に告知された被保険者の性別に誤りがあった場合には、初めから正しい性別に基づいて保険契約を締結したものとみなし、すでに払い込まれた保険料が正しい性別に基づいた保険料と異なる時は、保険契約者にその差額を返還し、または追加保険料を請求します。
- (3) 当社は、保険契約者が(1) ②または(2) の規定による追加保険料を当社が通知した払込期日までに払い込まなかった場合は、この保険契約を解除することができるものとし、この場合には、当社は、保険料を返還しません。
- (4) (1) ②または(2) の規定による追加保険料を請求する場合において、(3) の規定によりこの保険契約を解除する時は、当社は、保険金等を支払いません。この場合において、すでに保険金等を支払っていた時は、当社は、その返還を請求することができます。

第24条（時効）

保険金等の請求権は、第11条（保険金等の請求）（1）に定める時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第25条（保険契約の継続）

- （1）当社は、継続後の保険契約の契約年齢が当社の定める引受対象年齢の範囲内であった場合には、保険期間の満了日の60日前までに保険契約者に継続後の保険契約の内容を記載した継続案内を通知します。
- （2）保険契約者が、保険期間の満了日までに保険契約を継続しない旨の通知をしない限り、保険契約は（1）の継続案内に記載された内容で継続されます。
- （3）（2）により、保険契約が継続された場合には、当社は、保険契約者に保険契約の継続完了を通知します。
- （4）継続後の保険契約の保険料は、被保険者の契約年齢によって計算します。
- （5）継続の際、保険契約者は、当社が定める取扱い範囲内で、保険金額および給付金額を増額または減額することができるものとします。ただし、増額する場合は告知事項について第1条（告知義務）に基づき告知することを要します。
- （6）継続の際、保険契約者は、当社が定める取扱い範囲内で、保険料の払込方法を変更することができるものとします。

第26条（継続時の保険料の増額または保険金額および給付金額の減額）

- （1）当社は、この保険が不採算となり、この保険契約の計算の基礎に著しい影響を及ぼす事情が発生したと認めた場合には、当社の定めるところにより、保険契約の継続時に保険料の増額または保険金額および給付金額の減額を行うことがあります。
- （2）（1）の継続時における保険料の増額または保険金額および給付金額の減額を行う場合は、当社は、保険契約者に対し保険期間の満了日の60日前までにその内容を通知します。

第27条（保険契約の継続を引受けない場合）

- （1）当社は、この保険が不採算となり、継続契約の引受が困難になった場合には、保険契約の継続を引受けないことがあります。
- （2）（1）の保険契約の継続を引受けない場合には、当社は、保険契約者に対し保険期間の満了日の60日前までにその旨を通知します。

第28条（保険期間中の保険料の増額または保険金額および給付金額の減額）

- （1）保険契約の計算の基礎に著しく影響を及ぼす事象が発生した時は、当社の定めるところにより、保険期間中に保険契約の保険料の増額または保険金額および給付金額の減額を行うことがあります。
- （2）（1）の保険契約の保険料の増額または保険金額および給付金額の減額を行う場合は、当社は、保険契約者に対し速やかにその内容を通知します。

第29条（保険金等の削減払い）

- (1) 保険金等の支払事由に該当する場合でも、保険金等の支払事由に該当した被保険者の数の急激な増加などにより、保険契約の計算の基礎に著しく影響を及ぼすと特に認めた時は、保険金等を当社の定めるところにより削減して支払うことがあります。
- (2) (1) の保険金等の削減払いを行う場合は、当社は、保険契約者にその内容を通知します。

第30条（法令などの改正に伴う支払事由の変更）

- (1) 当社は、重度介護保険金または軽度介護保険金の支払事由（第3条）にかかわる法令などの改正による公的介護保険制度の改正があり、その改正が重度介護保険金または軽度介護保険金の支払事由に影響を及ぼすと認めた時は、重度介護保険金または軽度介護保険金の支払事由を当社の定めるところにより変更することがあります。
- (2) 当社は、入院手術給付金、外来手術給付金または先進医療給付金の支払事由（第3条）にかかわる法令などの改正による公的医療保険制度の改正があり、その改正が入院手術給付金、外来手術給付金または先進医療給付金の支払事由に影響を及ぼすと認めた時は、入院手術給付金、外来手術給付金または先進医療給付金の支払事由を当社の定めるところにより変更することがあります。
- (3) 当社は、(1) または (2) の変更を行う時は、当社の定めた日（注）から将来に向かって支払事由を改めます。
（注）変更日といいます。以下同様とします。
- (4) (1) または (2) の規定により支払事由を変更する場合は、当社は、保険契約者に対し変更日の60日前までにその旨を通知します。

第31条（訴訟の提起）

この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

第32条（準拠法）

この約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

リビング・ニーズ特約

第1条（特約の適用）

この特約は、保険証券にこの特約を適用する旨が記載されている場合に適用します。

第2条（特約の保険期間）

主契約の保険期間と同一とします。

第3条（特約保険金の支払い）

(1) 当社は、被保険者の余命が6か月以内と判断される時には、この特約の保険金（注1）を被保険者に支払います。ただし、普通保険約款第11条（保険金等の請求）(2)に定める書類または証拠が当社に到達しない限り、当社は特約保険金を支払いません。また、普通保険約款第25条（保険契約の継続）(1)に定める次の継続後の保険契約の契約年齢が当社の定める引受対象年齢の範囲外となる場合にも、当社は特約保険金を支払いません。

（注1）特約保険金といいます。以下同様とします。

(2) (1)の特約保険金の支払額は、次の①から②を差し引いた金額とします。

①主契約の死亡保険金

②当社の定める方法により計算した、特約保険金の請求完了日（注2）から6か月間の①に対応する保険料に相当する金額

（注2）被保険者が普通保険約款第11条（保険金等の請求）(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。以下同様とします。

(3) 特約保険金が支払われた場合には、主契約は、特約保険金の請求完了日にさかのぼって消滅するものとします。

(4) 当社は、普通保険約款に定める保険金を支払ったかまたは支払うこととした場合には、特約保険金の支払事由が発生していたことによりその後に特約保険金の請求を受けても、これを支払いません。

(5) 特約保険金を支払う前に、普通保険約款に定める保険金の請求を受けた場合には、特約保険金の請求はなかったものとして取扱い、特約保険金は支払いません。

(6) 特約保険金が支払われた後に、普通保険約款に定める保険金の請求を受けた場合には、主契約の保険金は支払いません。

第4条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯される他の特約の規定を準用します。

【別表1】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) 言語および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3）
- (4) 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの（注4）
- (5) 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの（注4）

（注1）眼の障害（視力障害）

- ① 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。
- 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。

（注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。
 - ア. 語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合
 - イ. 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、その回復の見込がない場合
 - ウ. 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のない場合をいいます。

（注3）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・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

（注4）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。

【別表 2】対象外となる疾病

平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号に基づく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013 年版）準拠」に記載された分類項目中、次の基本分類コードに規定される疾病とします。

分類項目	基本分類コード
精神及び行動の障害	F00 - F99
妊娠, 分娩及び産じょく	O00 - O99
先天奇形, 変形及び染色体異常	Q00 - Q99
健康状態に影響をおよぼす要因及び保健サービスの利用	Z00 - Z99

【別表 3-1】 対象となる手術

公的医療保険制度における医科診療報酬点数表（注 1）に、手術料の算定対象として列挙されている手術（注 2）とします。

ただし、次に定めるものを除きます。

- （1）創傷処理
- （2）皮膚切開術
- （3）デブリードマン
- （4）骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
- （5）抜歯手術
- （6）鼻腔粘膜焼灼術（下甲介粘膜焼灼術を含みます。）

（注 1）手術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。

（注 2）公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（注 3）に手術料の算定対象として列挙されている手術については、医科診療報酬点数表においても手術料の算定対象として列挙されている手術以外は含まないものとします。

（注 3）手術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 3-2】 手術料が 1 日につき算定される手術

別表 3-1 に該当する手術のうち、医科診療報酬点数表において手術料が 1 日につき算定されるものとして定められている手術をいいます。

【別表 3-3】 一連の手術

別表 3-1 に該当する手術のうち、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をいいます。

【別表 4】 保険料の払込方法および未経過期間の月数に応じた返戻率

未経過期間の月数	保険料の払込方法	
	年払	月払
11	0.733	0.000
10	0.666	0.000
9	0.600	0.000
8	0.533	0.000
7	0.466	0.000
6	0.400	0.000
5	0.333	0.000
4	0.266	0.000
3	0.200	0.000
2	0.133	0.000
1	0.066	0.000
0	0.000	0.000