入院給付金付定期保険≪あしたプラス≫普通保険約款

この保険の趣旨

- この保険は、以下の保険金・給付金の支払いを保障するものです。
- ① 保険期間中に被保険者が死亡したとき死亡保険金
- ② 保険期間中に被保険者が疾病または傷害の治療のため1日(1泊2日)以上継続して入院したとき入院給付金

1. 用語の意義

(用語の意義)

- 第1条 この普通保険約款における用語の意義は、次のとおりとします。
 - 1.「会社」とは、保険者であるSSIきみどり株式会社をいいます。
 - 2.「責任開始日」とは、保険契約上の責任を開始する日をいいます。
 - 3.「保険期間」とは、契約日(保険契約が更新された場合は、更新後の保険契約の 契約日とします。)から起算して1年をいいます。
 - 4.「払込期月」とは、保険料を払込まなければならない期間(月の初日から末日)のことをいいます。第1回保険料は保険申込みを毎月20日に締めきり、翌月1日から末日までを払込期月とします。
 - 5.「保険契約の更新」とは、保険期間が満了した場合に、引き続き保障を継続すること をいいます。
 - 6.「保険金」とは、死亡保険金をいいます。
 - 7.「給付金」とは、入院給付金をいいます。
 - 8.「傷害」とは、別表1に定めるものをいいます。
 - 9.「疾病」とは、別表1に定めるものをいいます。
 - 10.「入院」とは、別表1に定めるものをいいます。
 - 11. 「治療」とは、別表1に定めるものをいいます。
 - 12. 「治療を目的とした入院」とは、別表1に定めるものをいいます。
 - 13. 「病院または診療所」とは、別表1に定めるものをいいます。
 - 14.「薬物依存」とは、別表1に定めるものをいいます。
 - 15.「保険終了日」とは、保険期間が満了した日(以下、「契約満了日」といいます。)において、被保険者の年齢が満85歳に到達している場合の当該契約満了日をいいます。

2. 会社の責任開始時

(契約日)

- 第2条 会社は次に定める日を契約日とし、契約日から保険契約上の責任を負います。
 - (1) 契約者が申込書類を郵便等で提出し申込みをする場合 会社が第1回保険料を口座振替により受領した日の属する月の翌月1日
 - (2) 契約者が申込書類を募集人に提出し申込みをする場合 会社所定の保険契約申込書および被保険者に関する告知書を記入した告知日 (毎月20日を締切日とします。)と第1回保険料を受領した日のいずれか遅い 方の日の属する月の翌月1日
 - (3) 契約者がインターネットで申込みする場合、会社が第1回保険料をクレジット カード支払いにより受領した日の属する月の翌月1日

- (4) 第(1) 号、第(2) 号で第1回保険料を口座振替により入金する場合、2月末日が提携金融機関の休業日に該当するために、第1回保険料の振替日が3月1日となるときは、第(1)号、第(2)号にかかわらず、契約日を3月1日として取り扱います。
- 2 会社が、保険契約の申込み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ます。
- 3 契約日前であっても第1回保険料の払込日(口座振替の場合は引落日、クレジットカード支払の場合はカード支払申込日、会社が指定した預金口座への送金の場合は会社の預金口座に入金した日、現金を会社に持参の場合は持参した日)後に保険金・給付金の支払事由が生じた場合、契約の引受条件を満たしていれば第1回保険料の払込日から保障します。

(保険証券)

- 第3条 前条第2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)保険料の支払方法
 - (4) 支払事由
 - (5) 死亡保険金額、入院給付一時金の額、入院給付日額金の額および支払限度日数 ならびにそれらの支払方法
 - (6) 被保険者の氏名および契約時の年齢
 - (7) 保険契約者の氏名または名称
 - (8) 保険金受取人の氏名または名称
 - (9) 特約が付加されたときは、その特約の種類、特約保険金額等
 - (10) 保険証券の作成地、作成年月日、会社名および代表取締役の氏名

3. 保険金・給付金の支払い

(保険金・給付金の支払い)

第4条 この保険契約において支払う死亡保険金・入院給付金は、次に定めるところに よるものとします。

名称	支払事由	支払額	受取人	
死亡保険金	被保険者が保険期間中に死亡したとき	保険証券記載 保険金		
		の死亡保険金	取人	
		額		

被保険者が、保険期間中に、次の条件のすべてを満たす人院(別表1)をしたとき 1.責任開始日以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として保険期間中に入院を開始していること 2.疾病または傷害の別表1に定める治療を目的とした入院であること 3.入院日数が継続して1日(1泊2日)以上であること 4.別表1に定める病院または診療所における入院であること 5.寸でに入院給付一時金が支払われることとなる入院が開始されていた場合には、その最終の入院の開始日からその日を含めて180日を経過していること 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(別表1)をしたとき 1.責任開始日以後に発生した疾病または偽害を直接の原因として保険期間中に入院を制始していること 2.疾病または傷害を直接の原因として保険期間中に入院であること。3.入院日数が継続して1日(1泊2日)以上であること。2.疾病または傷害を併発した場合は、最初の入院の原因により継続して入院にものとみなします。4.別表1に定める病院または診療所		T			Γ
たとき			被保険者が、保険期間中に、次の条件	保険証券記載	
1. 責任開始日以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として保険期間中に入院を開始していること 2. 疾病または傷害の別表1に定める治療を目的とした入院であること 3. 人院日数が継続して1日(1泊2日)以上であること 4. 別表1に定める病院または診療所における入院であること 5. すでに入院給付一時金が支払われることとなる入院が開始されていた場合には、その最終の入院の開始日からその日を含めて180日を経過していること 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(別表1)をしたとき 1. 責任開始日以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として保険期間中に入院を開始していること 2. 疾病または傷害を側をして保険期間中に入院を開始していること 3. 入院日数が継続して1日(1泊2月)以上であること。この場合、疾病または傷害による人院中に他の疾病または傷害を併発した場合は、最初の入院の原因により継続して入院にたものとみなします。 4. 別表1に定める病院または診療所			のすべてを満たす入院(別表1)をし	の入院給付一	
たは傷害を直接の原因として保険 期間中に入院を開始していること 2.疾病または傷害の別表1に定める 治療を目的とした人院であること 3.入院日数が継続して1日(1泊2 日)以上であること 4.別表1に定める病院または診療所 における入院であること 5.すでに入院給付一時金が支払われ ることとなる入院が開始されてい た場合には、その最終の入院の開 始日からその日を含めて180日 を経過していること 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(別表1)をし たとき 1.責任開始日以後に発生した疾病ま たは傷害を直接の原因として保険 期間中に入院を開始していること 2.疾病または傷害の別表1に定める 治療を目的とした入院であること 3.入院日数が継続して1日(1泊2 日)以上であること。この場合、 疾病または傷害を併発した場合 は、最初の入院の原因により継続 して入院したものとみなします。 4.別表1に定める病院または診療所			たとき	時金の金額	
#間中に入院を開始していること 2.疾病または傷害の別表1に定める 治療を目的とした入院であること 3.入院日数が継続して1日(1泊2 日)以上であること 4.別表1に定める病院または診療所 における入院であること 5.すでに人院給付一時金が支払われ ることとなる入院が開始されてい た場合には、その最終の入院の開 始日からその日を含めて180日 を経過していること 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(別表1)をし たとき 1.責任開始日以後に発生した疾病ま たは傷害を直接の原因として保険 期間中に入院を開始していること 2.疾病または傷害の別表1に定める 治療を目的とした入院であること 3.入院日数が継続して1日(1泊2 人院給付 日額金 疾病または傷害とがあること。この場合、 疾病または傷害を併発した場合 は、最初の入院の原因により継続 して入院したものとみなします。 4.別表1に定める病院または診療所			1.責任開始日以後に発生した疾病ま		
ス院給付ー 時金 2.疾病または傷害の別表1に定める 治療を目的とした入院であること 3.入院日数が継続して1日(1泊2 日)以上であること 4.別表1に定める病院または診療所 における入院であること 5.すでに入院給付一時金が支払われ ることとなる入院が開始されていた場合には、その最終の入院の開始日からその日を含めて180日を経過していること 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(別表1)をしたとき 1.責任開始日以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として保険期間中に入院を開始していること 2.疾病または傷害の別表1に定める治療を目的とした入院であること。この場合、疾病または傷害の別表1に定める方法療を目的とした入院であること。 3.入院日数が継続して1日(1泊2日)以上であること。この場合、疾病または傷害とは多入院中に他の疾病または傷害とは多入院中に他の疾病または傷害とは多入院中に他の疾病または傷害とは、最初の入院の原因により継続して入院したものとみなします。 4.別表1に定める病院または診療所			たは傷害を直接の原因として保険		
入院給付一時金 治療を目的とした入院であること 被保険者 3.入院日数が継続して1日(1泊2日)以上であること 4.別表1に定める病院または診療所における入院であること 被保険者の入院であること 5.すでに入院給付一時金が支払われることとなる入院が開始されていた場合には、その最終の入院の開始日からその日を含めて180日を経過していること 保険証券記載の入院給付日額金の金額×入院給付日額金の金額×入院治財門中に入院を構立して保険期間中に入院を開始していること 1.責任開始日以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として保険期間中に入院を開始していること。 1日目から起期中に入院を開始していること 2.疾病または傷害の別表1に定める治療を目的とした入院であること。 第) 入院給付日額金 日)以上であること。この場合、疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害と併発した場合は、最初の入院の原因により継続して入院したものとみなします。 被保険者 4.別表1に定める病院または診療所 4.別表1に定める病院または診療所			期間中に入院を開始していること		
時金 3. 入院日数が継続して1日(1泊2 日)以上であること 4. 別表1に定める病院または診療所 における入院であること 5. すでに入院給付一時金が支払われ ることとなる入院が開始されてい た場合には、その最終の入院の開 始日からその日を含めて180日 を経過していること 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(別表1)をしたとき 1. 責任開始日以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として保険期間中に入院を開始していること 2. 疾病または傷害の別表1に定める治療を目的とした入院であること 3. 入院日数が継続して1日(1泊2 日)以上であること。この場合、疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害を併発した場合は、最初の入院の原因により継続して入院の原因により継続して入院の原因により継続して入院したものとみなします。 4. 別表1に定める病院または診療所			2.疾病または傷害の別表1に定める		
日)以上であること 4. 別表 1 に定める病院または診療所における入院であること 5. すでに入院給付一時金が支払われることとなる入院が開始されていた場合には、その最終の入院の開始日からその日を含めて180日を経過していること 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(別表1)をしたとき 1. 責任開始日以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として保険期間中に入院を開始していること 2. 疾病または傷害の別表 1 に定める治療を目的とした入院であること 3. 入院日数が継続して1日(1泊2日)以上であること。この場合、疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害を併発した場合は、最初の入院の原因により継続して入院したものとみなします。 4. 別表 1 に定める病院または診療所		入院給付一	治療を目的とした入院であること		
4. 別表1に定める病院または診療所における入院であること 5. すでに入院給付一時金が支払われることとなる入院が開始されていた場合には、その最終の入院の開始日からその日を含めて180日を経過していること 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(別表1)をしたとき 1. 責任開始日以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として保険期間中に入院を開始していること 2. 疾病または傷害の別表1に定める治療を目的とした入院であること 3. 入院日数が継続して1日(1泊2日)以上であること。この場合、疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害を併発した場合は、最初の入院の原因により継続して入院したものとみなします。 4. 別表1に定める病院または診療所		時金	3.入院日数が継続して1日(1泊2		被保険者
における入院であること 5. すでに入院給付一時金が支払われることとなる入院が開始されていた場合には、その最終の入院の開始日からその日を含めて180日を経過していること 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(別表1)をしたとき 1. 責任開始日以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として保険期間中に入院を開始していること。2.疾病または傷害の別表1に定める治療を目的とした入院であること。3.入院日数が継続して1日(1泊2日)以上であること。この場合、疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害と併発した場合は、最初の入院の原因により継続して入院したものとみなします。4.別表1に定める病院または診療所			日)以上であること		
			4.別表1に定める病院または診療所		
入院給付金 を記していること を経過していること 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(別表1)をしたとき 1.責任開始日以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として保険期間中に入院を開始していること 2.疾病または傷害の別表1に定める治療を目的とした入院であること 3.入院日数が継続して1日(1泊2 日)以上であること。この場合、疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害を併発した場合は、最初の入院の原因により継続して入院したものとみなします。 4.別表1に定める病院または診療所			における入院であること		
大場合には、その最終の入院の開始日からその日を含めて180日を経過していること 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(別表1)をしたとき 1.責任開始日以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として保険期間中に入院を開始していること 2.疾病または傷害の別表1に定める治療を目的とした入院であること 3.入院日数が継続して1日(1泊2入院給付日)以上であること。この場合、疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害と併発した場合は、最初の入院の原因により継続して入院したものとみなします。 4.別表1に定める病院または診療所			5. すでに入院給付一時金が支払われ		
院給付金			ることとなる入院が開始されてい		
世界では、保険期間中に、次の条件のすべてを満たす入院(別表1)をしたときにいるでは、表面に関係を関係して、表面を観察をした疾病は、これでは傷害を直接の原因として保険が、関間中に入院を開始していることを、は傷害の別表1に定めるが療を目的とした入院であることをは、人院日数が継続して1日(1泊2日)以上であること。この場合、疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害を併発した場合は、最初の入院の原因により継続して入院したものとみなします。 4. 別表1に定める病院または診療所	入		た場合には、その最終の入院の開		
世界では、保険期間中に、次の条件のすべてを満たす入院(別表1)をしたときにいるでは、表面に関係を関係して、表面を観察をした疾病は、これでは傷害を直接の原因として保険が、関間中に入院を開始していることを、は傷害の別表1に定めるが療を目的とした入院であることをは、人院日数が継続して1日(1泊2日)以上であること。この場合、疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害を併発した場合は、最初の入院の原因により継続して入院したものとみなします。 4. 別表1に定める病院または診療所	院給		始日からその日を含めて180日		
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(別表1)をしたとき 1.責任開始日以後に発生した疾病ま 入院日数(入院 1日目から起期間中に入院を開始していること 第) 2.疾病または傷害の別表1に定める治療を目的とした入院であること 3.入院日数が継続して1日(1泊2日)以上であること。この場合、疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害を併発した場合は、最初の入院の原因により継続して入院したものとみなします。 4.別表1に定める病院または診療所	付金		を経過していること		
たとき 1.責任開始日以後に発生した疾病ま たは傷害を直接の原因として保険 期間中に入院を開始していること 2.疾病または傷害の別表1に定める 治療を目的とした入院であること 3.入院日数が継続して1日(1泊2 人院給付 日額金 円額金 大疾病または傷害による入院中に他 の疾病または傷害を併発した場合 は、最初の入院の原因により継続 して入院したものとみなします。 4.別表1に定める病院または診療所	MZ.		被保険者が、保険期間中に、次の条件	保険証券記載	
1. 責任開始日以後に発生した疾病または傷害を直接の原因として保険期間中に入院を開始していること 2. 疾病または傷害の別表1に定める治療を目的とした入院であること 3. 入院日数が継続して1日(1泊2日)以上であること。この場合、			のすべてを満たす入院(別表1)をし	の入院給付日	
たは傷害を直接の原因として保険 期間中に入院を開始していること 2.疾病または傷害の別表1に定める 治療を目的とした入院であること 3.入院日数が継続して1日(1泊2 日)以上であること。この場合、 疾病または傷害による入院中に他 の疾病または傷害を併発した場合 は、最初の入院の原因により継続 して入院したものとみなします。 4.別表1に定める病院または診療所			たとき	額金の金額×	
期間中に入院を開始していること 2.疾病または傷害の別表1に定める 治療を目的とした入院であること 3.入院日数が継続して1日(1泊2 日)以上であること。この場合、 接病または傷害による入院中に他 の疾病または傷害を併発した場合 は、最初の入院の原因により継続 して入院したものとみなします。 4.別表1に定める病院または診療所			1.責任開始日以後に発生した疾病ま	入院日数(入院	
2.疾病または傷害の別表1に定める 治療を目的とした入院であること 3.入院日数が継続して1日(1泊2 日)以上であること。この場合、 疾病または傷害による入院中に他 の疾病または傷害を併発した場合 は、最初の入院の原因により継続 して入院したものとみなします。 4.別表1に定める病院または診療所			たは傷害を直接の原因として保険	1日目から起	
治療を目的とした入院であること 3. 入院日数が継続して1日(1泊2			期間中に入院を開始していること	算)	
3.入院日数が継続して1日(1泊2 日)以上であること。この場合、 接病または傷害による入院中に他 の疾病または傷害を併発した場合 は、最初の入院の原因により継続 して入院したものとみなします。 4.別表1に定める病院または診療所			2.疾病または傷害の別表1に定める		
入院給付 日)以上であること。この場合、疾病または傷害による入院中に他の疾病または傷害を併発した場合は、最初の入院の原因により継続して入院したものとみなします。 被保険者 4.別表1に定める病院または診療所			治療を目的とした入院であること		
日額金 疾病または傷害による入院中に他 の疾病または傷害を併発した場合 は、最初の入院の原因により継続 して入院したものとみなします。 4. 別表 1 に定める病院または診療所			3.入院日数が継続して1日(1泊2		
の疾病または傷害を併発した場合 は、最初の入院の原因により継続 して入院したものとみなします。 4.別表1に定める病院または診療所		入院給付	日)以上であること。この場合、		被保険者
は、最初の入院の原因により継続 して入院したものとみなします。 4. 別表 1 に定める病院または診療所		日額金	疾病または傷害による入院中に他		
して入院したものとみなします。 4. 別表 1 に定める病院または診療所			の疾病または傷害を併発した場合		
4. 別表 1 に定める病院または診療所			は、最初の入院の原因により継続		
			して入院したものとみなします。		
and the second s			4.別表1に定める病院または診療所		
における入院であること における入院であること			における入院であること		

2 この保険契約で保険金・給付金を支払わない場合(以下、「免責事由」といいます。) は、つぎのとおりです。

名称	免責事由					
	1.契約開始日から更新契約を含め2年以内の被保険者の自殺					
	2. 保険契約者の故意					
	3.保険金受取人の故意。ただし、その者が死亡保険金の一部の受取					
死亡保険金	人であるときは、その残額を他の受取人に支払います。					
	4. 戦争その他の変乱					
	5. 地震、噴火または津波					
	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.保険契約者または被保険者の犯罪行為					
	3. 被保険者の別表 1 に記載の薬物依存					
	4.被保険者が法令で定める運転資格を持たないで運転している間に					
入院給付金	生じた事故					
	5.被保険者が法令で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					
	6.戦争その他の変乱					
	7. 地震、噴火または津波					

(死亡保険金・入院給付金の支払いに関する補則)

- 第5条 前条の規定にかかわらず、死亡保険金・入院給付金の支払について、次項以下に 定めるところにより取り扱います。
 - 2 入院給付金
 - (1)入院給付一時金
 - ①入院給付一時金が支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて180日経過後に第4条(保険金・給付金の支払い)第1項の入院給付一時金の支払事由に該当する新たに開始した入院があった場合には、新たに開始した入院が更新契約の保険期間内に生じた場合を含めて、入院給付一時金を支払います。
 - ②入院給付一時金の支払対象となった入院の継続中に、当該入院の開始した日からその日を含めて181日目を迎えた場合には、181日目を迎えた日が更新契約の保険期間内であった場合を含めて、入院給付一時金を支払います。この場合、当該181日目を迎えた日をもって、つぎの入院給付一時金を支払う場合の「最終の入院の開始日」とみなします。
 - ③第4条(保険金・給付金の支払い)第1項の入院給付一時金の支払事由のうち 第1号から第4号のすべてに該当する新たに開始した入院の継続中に、入院給 付一時金が支払われることとなった前回の入院の開始日からその日を含めて1 81日目を迎えた場合には、新たに開始した入院が更新契約の保険期間内に生 じた場合を含めて、入院給付一時金を支払います。この場合、当該181日目

を迎えた日をもって、つぎの入院給付一時金を支払う場合の「最終の入院の開始日」とみなします。

(2) 入院給付日額金

- ①第4条(保険金・給付金の支払い)第1項の入院給付日額金の支払事由に該当する入院により入院給付日額金を支払うこととなった場合、1回の入院で支払う入院給付日額金の支払限度日数は60日とします。
- ②1保険期間中に第4条(保険金・給付金の支払い)第1項の入院給付日額金の 支払事由に該当する入院が複数回発生した場合は、それぞれの入院日数を合計 して、60日を1保険期間中の通算支払限度日数とします。
- ③保険契約が更新された場合、入院給付日額金の支払は、更新日より新たな1保 険期間として取り扱います。
- ④前号の規定にかかわらず、継続入院中に保険契約が更新された場合で、更新日 以後に退院した継続入院の場合には、その継続入院にかかる入院給付日額金は 前保険期間の支払として取り扱います。
- ⑤前号の規定にかかわらず、継続入院中に保険契約が更新された場合で、前保険期間中に入院給付日額金の支払が通算支払限度日数に達していた場合には、その継続入院の更新日以後の入院は、更新日を入院の初日とする新たな入院とみなして入院給付日額金を計算し、これを支払いします。
- ⑥保険契約が更新されない場合において、被保険者が入院給付日額金の支払事由に 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、その契約満了日ま でを継続している入院期間として取り扱います。

契約満了日後の入院については、入院給付金支払の対象とはしません。

- ⑦前号の規定にかかわらず、保険終了日以前に入院を開始し、保険終了日後に退院した継続入院の場合には、その退院日までの入院を保険期間中の入院とみなして入院給付日額金を計算し、これを支払います。ただし、入院給付一時金の支払に関する規定は適用しません。
- 3 前条第2項に掲げた免責事由のうち、「戦争その他の変乱」または「地震、噴火または津波」に該当した場合において、免責となる被保険者の数がこの保険の計算の基礎におよぼす影響が少ないと認めたときは、会社は、その程度に応じて、保険金・給付金の全額を支払い、またはその一部を削減して支払うことがあります。

4. 保険契約の取消および無効

(詐欺または強迫による取消し)

第6条 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保険契約を締結または契約内容の変更をしたときは、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払い戻しません。 (不法取得目的による無効)

第7条 保険契約者が、保険金・給付金を不法に取得する目的または他人に保険金・給付金を不法に取得させる目的をもって保険契約の締結または契約の変更をしたときには保険契約を無効にします。この場合、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

5. 告知義務および保険契約の解除

(告知義務)

第8条 会社が、保険契約申込みの承諾前に、書面で告知を求めた事項について、保険契約者または被保険者は、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解除)

- 第9条 保険契約者または被保険者が、前条の告知の際、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不実のことを告げた場合には、会社は、将来に向かっ て保険契約を解除することができます。
 - 2 会社は、保険金・給付金の支払事由が発生した後でも、前項の規定によって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・給付金を支払いません。すでに保険金・給付金を支払っていたときは、その返還を請求します。ただし、保険契約者、被保険者または保険金受取人が、保険金・給付金の支払事由の発生が解除の原因となった事実に基づかないことを証明したときは、保険金・給付金を支払います。

(告知義務違反により保険契約を解除できない場合)

- 第10条 会社は、次の各号のいずれかに該当する場合には、前条の規定による保険契約 の解除をすることができません。
 - (1) 会社が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 過失によって知らなかったとき
 - (2) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者が第8条(告知義務)の告知をすることを妨げたとき
 - (3) 保険媒介者が、保険契約者または被保険者に対し、第8条(告知義務)の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
 - (4) 会社が、保険契約の締結後、解除の原因となる事実を知り、その事実を知った 日から1か月が経過したとき
 - (5) 保険契約が最初の契約開始日から2年(更新契約を含む。)を超えて有効に継続したとき。ただし、最初の契約開始日から2年以内に解除の原因となる事実に基づいて保険金・給付金の支払事由が生じた場合を除きます。
 - 2 前項第(2)号および第(3)号の規定は、当該各号に規定する保険媒介者の行 為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が第8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適用しません。

(重大事由による解除)

- 第11条 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)保険契約者または保険金受取人が、会社に当該保険契約に基づく死亡保険金給付を行わせることを目的にして故意に被保険者を死亡させ、又は死亡させようとした場合
 - (2) 保険契約者または被保険者が、給付金を詐取する目的で事故招致(未遂を含みます。)をした場合
 - (3) 被保険者または保険金受取人が当該保険契約に基づく保険給付の請求について 詐欺を行い、又は行おうとした場合
 - (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
 - 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
 - (5) 前4号に掲げるもののほか、会社の保険契約者、被保険者または保険金受取人 に対する信頼を損ない、保険契約の存続を困難とする前4号と同等の重大な事 由があるとき
 - (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・給付金の支払事由が発生した後でも、会社は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、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・給付金(注)の支払いを行いません。もしすでに保険 金・給付金を支払っていたときにはその返還を求めることができます。
 - (注) 前項第(4) 号のみに該当した場合で、前項第(4) 号①から⑤までに該当したのが保険金受取人のみで、その保険金受取人が保険金の一部の受取人であるときは、保険金のうち、その受取人に支払われるべき保険金をいいます。

(解除による通知)

第12条 第9条(告知義務違反による解除)、第11条(重大事由による解除)によって 保険契約を解除するときは、会社は、保険契約者に解除の通知をします。ただし、

保険契約者またはその住所および居所が不明であるか、その他正当な事由によって 保険契約者にこれを通知できない場合は、被保険者または保険金受取人に解除の通 知をします。

(保険契約者による解除)

- 第13条 保険契約者は、いつでも将来に向かって、保険契約を解除することができます。
 - 2 前項の規定により保険契約を解除する場合、保険契約者は、会社に対し、解除日を記載した所定の書面をもって通知しなければなりません。
 - 3 保険契約の解除の効力は、前項の解除日または前項の書面が到着した日のいずれ か遅い日の翌日の午前0時から発生します。
 - 4 第1項の規定により保険契約を解除する場合、解除に伴う解約払戻金はありません。
 - 6. 保険料の払込み、払込みの猶予および保険契約の失効

(保険料の払込み)

- 第14条 会社が保険契約の申込みを承諾した場合は、保険契約者は、第15条(保険料の 払込方法〈経路〉)に定める払込方法に従い、第1回保険料を払込期月内に払い込んで ください。
 - 2 保険料は年12回の月払のみとします。
 - 3 第 1 回保険料について、払込期月内に入金がなかった場合、保険契約は成立しなかったものとみなします。ただし、第 2 条(契約日)第 1 項第 (4) 号の場合は該当しません。
 - 4 第2回以後の保険料(更新契約の第1回保険料を含みます。)を保険契約者は毎月 月末までに翌月の保障のための保険料を払い込んでください。その保険料を払い込 むべき月の初日から末日までを払込期月とします。
 - 5 第2回以後の保険料(更新契約の第1回保険料を含みます。)払込期月の末日まで に払込まれ、かつ、その日までに保険契約が解除され、または被保険者の死亡によ り消滅した場合には、会社はその払込まれた保険料相当額を保険契約者(死亡保険 金を支払うときは保険金受取人)に返還します。

(保険料の払込方法〈経路〉)

- 第15条 保険契約者は、次の各号に定めるいずれかで保険料の払込方法〈経路〉を選択してください。ただし、第(3)号および第(4)号に定める保険料の払込方法〈経路〉は、会社が特に必要と認めた場合に限ります。
 - (1) 会社の指定したクレジットカードにより払込む方法
 - (2) 会社の指定した金融機関等の口座振替により払込む方法
 - (3) 金融機関等の会社の指定した預金口座に送金することにより払込む方法

- (4) 現金を会社に持参することにより払込む方法
- 2 会社は、前項第(1)号、第(2)号、第(3)号の場合は保険料の領収書は交付しません。
- 3 保険契約者は、第1項で選択した保険料の払込方法〈経路〉を変更することができます。保険料の払込方法〈経路〉の変更を請求するときは、会社所定の書類を会社に提出してください。
- 4 第1項の規定により選択した保険料の払込方法〈経路〉が会社の取扱条件に該当しなくなったときは、保険契約者は、前項の規定により保険料の払込方法〈経路〉を他の払込方法〈経路〉に変更してください。この場合、保険契約者が保険料の払込方法〈経路〉の変更を行うまでの間の保険料については、第1項第(3)号または第(4)号に定める払込方法〈経路〉によって払込んでください。

(保険料払込みの猶予期間)

- 第16条 保険契約者は、第2回以後の保険料(更新契約の初回保険料を含みます。) の払込みについて、払込期月の属する月の翌月の初日から末日まで猶予期間があり ます。
 - 2 保険契約者は、保険料払込の猶予期間中に未払込保険料を翌月分に加算して払い 込むことができるものとします。この場合、1か月分のみ収受できた場合、保険契 約は失効しません。

(保険契約の失効および復活)

- 第17条 猶予期間内に保険料が払い込まれないときは、この保険契約は猶予期間満了日の翌日から効力を失うものとします。この場合、会社はその旨を保険契約者に通知します。
 - 2 会社は、保険契約の復活は取り扱いません。

(保険料払込みの猶予期間中の保険事故)

- 第18条 保険料払込みの猶予期間中に保険金・給付金の支払事由が発生した場合には、 会社は、保険契約者、被保険者または保険金受取人に通知のうえ、保険金・給付金 から未払込保険料を差し引きます。
 - 2 前項の支払うべき死亡保険金または入院給付金が、前項に定める未払込保険料に 不足する場合、保険契約者は、その猶予期間の満了日までに未払込保険料を払込む 必要があります。この未払込保険料が払い込まれない場合には、保険契約は猶予期 間の満了日の翌日をもって効力を失い、会社は死亡保険金または入院給付金を支払 いません。

7. 契約者配当金

(契約者配当金)

第19条 この保険契約に対して、契約者配当金はありません。

8. 保険金・給付金の支払時期、支払場所

(保険事故の通知)

第20条 保険契約者、被保険者または保険金受取人は、被保険者の保険金・給付金の 支払事由が発生したことを知ったときは、遅滞なく、会社にその旨の通知を発し なければなりません。

(保険金・給付金の支払時期、支払場所)

- 第21条 保険金・給付金は、その請求に必要な書類が会社の本社に到達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支払います。
 - 2 保険契約の締結時から保険金・給付金の請求時までに会社に提出された書類だけでは事実の確認ができない時は、次の区分に従って事実の確認(会社の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・給付金を支払うべき期限は、保険金・給付金の請求に必要な書類が会社の本社に到達した日の翌日から起算して45日を経過する日とします。
 - この場合、会社は確認事項及び確認を終えるべき時期を、被保険者(入院給付金の受取人)または保険金受取人(死亡保険金の受取人)に通知します。
 - (1) 保険金・給付金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合 保険金・給付金の支払事由に該当する事実の有無
 - (2) 保険金・給付金支払の免責事由に該当する可能性がある場合 保険金・給付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 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) この約款に定める重大事由の解除、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号に定め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保険 契約締結時の目的または保険金・給付金請求の意図に関する保険契約の締結時 から保険金・給付金請求までにおける事実
 - 3 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項についての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・給付金を支払うべき期限は、保険金・給付金の請求に必要な書類が会社の本社に到達した日の翌日から起算して次の各号に定める日数(各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数)を経過する日とします。この場合、会社は確認事項及び確認を終えるべき時期を、被保険者(入院給付金の受取人)または保険金受取人(死亡保険金の受取人)に通知します。

- (1) 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等の方法に限 定される照会 90日
- (2) 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
- (3) 研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学技術的な特別の調査、分析または鑑定 180日
- (4) 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、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道から明らかである場合における、前項に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
- (5) 日本国外における調査 180日
- (6) 災害救助法(昭和22年法律第118条)が適用された地域における調査 90日
- 4 第2項に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またこれに応じなかったとき(会社の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、その間は保険金を支払いません。
- 5 第1項から第3項に定める期日を超えて保険金・給付金を支払う場合は、会社は、 保険金については保険金受取人に、給付金については被保険者に、その期日の翌日 から会社所定の利率で計算した遅延利息を支払います。ただし、第4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、遅滞の責任を負いません。

(被保険者の代理請求)

- 第22条 給付金受取人である被保険者に給付金を請求できない特別な事情がある場合で、かつ、給付金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次の(1)または(2)に該当する者がその事情を示す書類をもってその旨を会社に申し出て、会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人(以下「代理請求人」といいます)として給付金の請求をすることができます。会社が給付金を代理請求人に支払ったときには、その後重複してその給付金の請求を受けても、会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配偶者(内縁関係を含む)
 - (2) 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
 - 2 給付金受取人である被保険者が死亡した場合の給付金の請求については、被保険者の相続人のうち、1人の者を代表者とし、その代表者は、被保険者の他の相続人を代理するものとします。
 - 3 故意に給付金の支払事由を生じさせた者は前2項に定める代表者として取り扱い を受けることができません。

(時効)

第23条 保険金・給付金を支払う事由が生じた後、被保険者または保険金受取人が保険金・給付金の支払請求を3年間行わないときは、この保険金・給付金の請求権は時効により消滅します。

9. 保険契約の変更と権利

(保険契約者の代表者)

- 第24条 保険契約者が2人以上の場合には、代表者に1人を定めてください。この場合、 その代表者は他の保険契約者を代理するものとします。
 - 2 前項の代表者が定まらないか、またはその住所が不明のときは、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25条 保険契約者(その承継者を含みます。)は、被保険者の同意および会社の承諾を 得て、保険契約上の一切の権利義務を第三者(3親等以内の親族)に承継させるこ とができます。この場合、被保険者の範囲は変更前の保険契約者を基準として取り 扱います。

(保険契約者の通知義務)

- 第26条 保険契約者は、次の各号に掲げる事項の変更が発生した場合には、遅滞なく所 定の書面により、その旨を会社に届け出ることを要します。
 - (1) 保険契約者の氏名、住所または住居表示
 - (2)被保険者の氏名
 - (3)保険金受取人の氏名
 - (4)保険料の払込方法
 - 2 前項の届出がなされなかった場合、会社が知った最終の住所に送付した通知は、 通常到着するために要する期間を経過したとき、保険契約者に到達したものとみな します。

(第三者のためにする保険契約)

第27条 保険金受取人が保険契約者以外の者であるときは、保険金受取人は、当然に保 険契約の利益を享受することができます。

(会社への通知による保険金受取人の変更)

第28条 保険契約者は、保険金の支払事由が発生するまでは、被保険者の同意を得た上で、会社に対する通知により、保険金受取人を変更することができます。

2 前項の通知が会社に到達する前に変更前の保険金受取人に保険金を支払ったとき は、その支払い後に変更後の保険金受取人から保険金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。

(遺言による保険金受取人の変更)

- 第29条 前条に定めるほか、保険契約者は、保険金の支払事由が発生するまでは、法律 上有効な遺言により、保険金受取人を変更することができます。
 - 2 前項の保険金受取人の変更は、被保険者の同意がなければ、その効果を生じません。
 - 3 前2項による保険金受取人の変更は、保険契約者が死亡した後、保険契約者の相続人が会社に通知しなければ、これを会社に対抗することができません。

(保険金受取人の死亡)

- 第30条 保険金受取人が保険事故の発生前に死亡したときは、その相続人が保険金受取 人となります。
 - 2 相続人が2名以上であるときは、会社は代表者1名を定めることを求めることができます。その場合、代表者は他の保険金受取人を代理するものとします。

(保険給付請求権の譲渡等についての被保険者の同意)

第31条 保険給付を請求する権利の譲渡又は質権の設定(保険事故が発生した後にされたものを除く。)は、被保険者の同意がなければ、その効力を生じません。

10. 年齢の計算・年齢および性別の誤りの処理

(年齢の計算)

第32条 被保険者の契約日における年齢は、満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。

(年齢および性別の誤りの処理)

- 第33条 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は、次の各号 のとおり取り扱います。
 - (1) 契約日における実際の年齢が、責任開始日において満15歳以上、満84歳以下の範囲外のときは、会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ます。
 - (2) 前号以外のときは、保険金額・保険料・入院給付一時金の額・入院給付日額金 の額を更正し、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は、実際の性別に基づいて保険金額・保険料・入院給付一時金の額・入院給付日額金の額を更正し、

過去の保険料の差額を精算します。

11. クーリング・オフ

(クーリング・オフ)

第34条 この保険の保険期間は1年以下であるため、クーリング・オフの適用はありません。

12. 請求手続

(請求手続)

第35条 この普通保険約款に基づく支払いおよび変更等については、次の表に定める 書類を提出して請求してください。

1五 口	相川事幣
項 目	提出書類
	1. 会社所定の請求書
	2. 医師の死亡診断書または死体検案書(ただし、
	会社が必要と認めた場合は、会社所定の書式に
1. 死亡保険金の支払い	よる医師の死亡証明書)
(第4条)	3. 保険金受取人の印鑑証明書
	4. 被保険者の住民票(ただし、会社が必要と認め
	た場合は、戸籍抄本)
	5. 保険証券
	1. 会社所定の請求書
	2. 医師の診断書および入院証明書
2. 入院給付金の支払い	3. 利用明細書・領収書の写し
(第4条)	4. 保険証券
	5. 代理人請求する場合
	(代理人請求人の住民票と戸籍謄(抄)本)
3. 保険契約者による保険契約	1. 会社所定の届出書
の解除(第13条)	2. 保険契約者の印鑑証明書 (保険契約者の変更の
4. 保険契約者の変更(第25	場合は、変更前および変更後それぞれの保険契
条)	約者の印鑑証明書)
5. 保険金受取人の変更	3. 保険証券
(第28条、29条)	

- 2 会社は、前項の提出書類の一部の省略を認め、または前項の書類以外の書類の 提出を求めることがあります。
- 3 第1項の4および5の請求に対して変更が行われた場合には、保険証券に裏書

します。

13. 保険期間中の保険料の増額または保険金・給付金の減額

(保険期間中の保険料の増額または保険金・給付金の減額)

- 第36条 この保険の収支状況が予定したものより著しく悪化した場合は、会社の定める ところにより、この保険契約について、保険期間における残余期間に対応する保険 料を増額し、または保険金・給付金の支払額を減額することがあります。
 - 2 第5条(死亡保険金・入院給付金の支払いに関する補則)第3項により削減払い が発生する場合は、会社の定めるところにより、当該保険金・給付金を削減して払 います。
 - 3 前2項の事由が生じた場合、会社は保険契約者に対して速やかにその旨を通知します。

14. 保険契約の更新

(保険契約の更新)

- 第37条 保険契約の保険期間が満了する場合、会社は、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ます。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満年齢が会社の定める範囲を超える場合は、更新できません。
 - 2 更新後の保険契約の保険金額・入院給付一時金の額・入院給付日額金の額は、更 新日(年単位の契約応答日)における満年齢により(別表2)により決定します。
 - 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満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、更新日の属する月の前月末日までに、会社に払い込んでください。この場合、第16条(保険料払込みの猶予期間)第1項、第17条(保険契約の失効および復活)第1項および第18条(保険料払込みの猶予期間中の保険事故)の規定を準用します。
 - 6 本条の規定によってこの更新契約が更新された場合には、次の各号とおり取り扱います。
 - (1) 第4条(保険金・給付金の支払い) および第10条(告知義務違反により保険 契約を解除ができない場合)の規定の適用に際しては、更新前の更新期間と更 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 第1項から前項までの規定にかかわらず、会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等の見直しを行うことがあります。また、更新時に、会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、会社は、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。

15. 管轄裁判所

(管轄裁判所)

第38条 この保険契約における保険金・給付金の請求に関する訴訟については、会社の本社または保険金・給付金の受取人(保険金・給付金の受取人が2人以上いるときは、その代表者とします。)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。

別表 1

傷害

被保険者が事故によって被った身体の障害をいいます。

疾病

被保険者が被った傷害以外の身体の障害をいいます。

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、同様とします。)による治療(柔道整復師による施術を含みます。以下、同様とします。)が必要であり、かつ自宅等(老人福祉法に定める有料老人ホームおよび老人福祉施設ならびに介護保険法に定める介護保険施設等を含みます。)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。ただし、むちうち症または腰痛で他覚所見のないものによる入院の場合はこの保険において「入院」に該当しません。

治療

「治療」とは、医師による治療及び保険業法施行規則第5条に規定される助産師、柔道整復師、あん摩マッサージ師、はり師又はきゅう師が行う治療に類する行為をいいます。

治療を目的とした入院

美容上の処置、正常分娩、疾病を直接の原因としない不妊手術、治療を伴わない人間 ドック検査などにより入院した場合は、「治療を目的とした入院」に該当しません。

病院または診療所

病院または診療所とは、医療法(平成19年4月1日現在の医療法とし、同日後の改正を含みません。)に定める日本国内にある病院または患者を収容する施設を有する診療所(四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲に関し施術を受けるため、柔道整復師法に定める施術所に収容された場合には、その施術所を含みます。)。

薬物依存

対象となる薬物依存とは、ICD-10(2003)に定められている「損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)」のうち、「薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒(T36-T50)」をいいます。

別表 2

別ファイルに記載

インターネットによる通信販売特約(クレジットカード払い)

(特約の締結)

- 第1条 保険契約者は、主たる保険契約(以下主契約といいます。)締結の際、会社の承諾 を得て、この特約を主契約に付加して締結できます。
 - 2 この特約は、次の条件をすべて満たす場合に締結できます。
 - (1) インターネットを利用して、保険契約を申し込むこと
 - (2) 会社と提携しているクレジットカードにより保険料を払い込むこと

(保険契約の申込)

- 第2条 保険契約者は、インターネットを利用して、会社のインターネット契約申込画面 から保険契約の申込みをすることができるものとします。
 - 2 会社は、インターネット契約申込画面による保険契約の申込みを受けたときは、 保険契約者に対して申込完了メールを送信します。
 - 3 会社は、申込完了メール送信後、保険契約の申込に対する承諾可否の判断を行い、 承諾した場合は、保険契約者に対して保険証券を発送します。
 - 4 保険契約者はインターネット契約申込画面の中において、重要事項説明書等の確認と同意をしなければなりません。

(第1回保険料の払込)

- 第3条 第1回保険料の払い込みは、インターネット契約申込画面の手続きに従い、会社 が当該クレジットカードの有効性等を確認できた日に会社に払い込まれたものとし ます。
 - 2 クレジットカードの有効性等が確認できない場合は、保険契約の申込みは完了しません。

(第2回以後の保険料の払込)

- 第4条 第2回以後の保険料の払い込みは、会社が当該クレジットカードの有効性等を確認できた日に会社に払い込まれたものとします。
 - 2 第2回以後の保険料の払込みにおいて、クレジットカードの有効性等が確認できなかった場合、主契約に定める払込猶予期間までに、すでに到来した未払込保険料を会社の指定した口座に払込んでください。未払込保険料の払込みのない場合には、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。

(クレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合)

- 第5条 クレジットカードの有効性等を確認できた場合であっても、次のすべてを満たす場合、会社は、保険契約者に直接保険料を請求できるものとします。
 - (1) 会社がクレジットカード会社より保険料相当額を領収できないこと
 - (2) 保険契約者がクレジットカード会社に対して保険料相当額を支払っていないこ

لح

- 2 第1回保険料相当額を領収できなかった場合は、次のとおりとします。
- (1)会社が第1項により保険契約者に保険料を請求し、1か月以内に第1回保険料 および未払込保険料の払込みがない場合は、保険契約は不成立とします。
- 3 第2回以後の保険料相当額を領収できなかった場合、次のとおりとします。
- (1)会社が第1項により保険契約者に保険料を請求し、保険契約者が主契約に定める猶予期間満了の日までに、未払込保険料の払込みのない場合には、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。

(指定クレジットカードの変更)

- 第6条 保険契約者は、指定クレジットカードを変更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、会社所定の書類を提出してください。

(払込方法の変更)

- 第7条 払込方法の変更は、主契約の更新時に限り行うことができます。
 - 2 保険契約者が前項の請求をするときは、会社所定の書類を提出してください。

(特約の更新)

第8条 主契約が更新された場合、この特約は主契約とともに特約の保険満了日の翌日に 更新されたものとします。また、主契約が更新されないときはこの特約も更新され ません。

(普通保険約款の規定の準用)

第9条 この特約に別段の定めのない場合は、普通保険約款の規定を準用します。

別表 2 保険金・給付金および保険料 金額表

	男性				女性					
年齢		入院給付金				入院給付金				
	死亡保険金	入院給付	入院絲	合付日額金	保険料	死亡保険金	入院給付	入院給付日額金		保険料
		一時金	日額金	支払限度日数			一時金	日額金	支払限度日数	
15~19歳	3,000,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	1,360 円	3,000,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	1,230 円
20~24歳	3,000,000円	50,000 円	5,000円	60 日	1,550 円	3,000,000 円	50,000 円	5,000円	60 日	1,530 円
25~29歳	3,000,000円	50,000 円	5,000円	60 日	1,570 円	3,000,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	1,880 円
30~34歳	3,000,000円	50,000 円	5,000円	60 日	1,670 円	3,000,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	2,020 円
35~39歳	3,000,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	1,940 円	3,000,000 円	50,000 円	5,000円	60 日	1,950 円
40~44歳	3,000,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	2,380 円	3,000,000 円	50,000 円	5,000円	60 日	1,960 円
45~49歳	2,000,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	2,660 円	3,000,000 円	50,000 円	5,000円	60 日	2,270 円
50~54歳	2,000,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	3,570 円	2,000,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	2,440 円
55~59歳	1,000,000 円	50,000 円	5,000円	60 日	3,840 円	2,000,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	3,010 円
60~64歳	500,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	4,390 円	1,000,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	3,210 円
65~69歳	500,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	5,710 円	500,000 円	50,000 円	5,000 円	60 日	3,580 円
70~74歳	500,000 円	30,000 円	3,000 円	60 日	5,980 円	500,000 円	30,000 円	3,000 円	60 日	3,720 円
75~79歳	300,000 円	30,000 円	3,000 円	60 日	7,310 円	300,000 円	30,000 円	3,000 円	60 日	4,830 円
80~84歳	300,000 円	30,000 円	3,000 円	60 日	10,410 円	300,000 円	30,000 円	3,000 円	60 日	7,020 円