1 保険金の請求方法

郵便局／かんぽ生命

お客さま

1 以下に該当した場合など ※①

	請求できる保険金	保険金受取人
満期のとき	満期保険金	満期保険金受取人
被保険者が死亡したとき	死亡保険金	死亡保険金受取人
被保険者が入院したとき	入院保険金	被保険者
被保険者が手術を受けたとき	手術保険金	
被保険者が放射線治療を受けたとき	放射線治療保険金	
被保険者が先進医療による療養を受けたとき	先進医療保険金	

2 「契約内容」※②を「契約内容案内書（保険証券）」および「この冊子」で確認してください。

3 担当者、最寄りの郵便局、かんぽ生命の支店、かんぽコールセンター
0120-552-950
にご連絡ください※③。

4 請求に当たり、必要な書類をご案内します。

○保険金受取人本人が請求できない場合は、受取人本人以外の方に委任することで委任代理人が請求することができます。
この場合は、受取人本人が作成した委任状などの書類が必要となります。

お客さま

5 請求に必要な書類※④をすべて用意の上、提出してください。

○保険金などの請求の際、ご契約者と保険金受取人のマイナンバーの提供をお願いすることがあります※⑤。
○なお、現金による保険金などの支払い時に、提出いただいた証明書類（運転免許証など）に登録された暗証番号が必要となることがあります。

6 提出書類の内容を確認します。

7 請求を受け付けた日の翌日からその日を含めて、5営業日以内に保険金を支払います※⑥。

○なお、保険金を支払うために確認が必要な場合は45日以内に、その確認に特別な照会や事実の確認が必要な場合は180日以内に、保険金を支払います。

お客さま

8 当社から発行する保険金の支払いのご案内などにより、支払内容を確認してください。

※① 保険金などの支払事由が生じた場合だけでなく、支払いの可能性があると思われる場合や、不明な点が生じた場合などについてもご連絡ください。

※② 「契約内容」は、ご契約者に毎年送付する「ご契約内容のお知らせ」でも確認できます。

※③ **被保険者のプライバシーに関することも伺いますので、保険金受取人、指定代理請求人または契約者代理人からご連絡ください。**

※④ 約款・Web参照
普通保険約款・特約条項の「別表（必要書類）」や「当社Webサイト」もご参照ください。

※⑤ しおり・Web参照
「マイナンバー（個人番号）の取り扱い」（78ページ）や「当社Webサイト」もご参照ください。

〈当社WebサイトURL〉
https://www.jp-life.japanpost.jp/

※⑥ 約款参照
普通養老約款「第44条」、特別養老約款「第43条」、災害・傷医「第37条」、総医「第42条」、先進（無解返）「第38条」



保険料の払込免除の請求も同じです。

●契約内容の確認のお願い

○お客さまの契約内容によっては、複数の保険金の支払事由に該当することがありますので、「契約内容案内書（保険証券）」や毎年送付する「ご契約内容のお知らせ」を準備の上、確認してください。

○保険金などの請求状況によっては契約の更新ができない場合があります。契約の更新を希望される場合は、請求していない保険金などがないか、更新前に確認してください。

☑被保険者が複数の契約に加入していませんか？

☑「死亡保険金」を請求する場合、請求していない「入院保険金」、「手術保険金」、「放射線治療保険金」、「先進医療保険金」、「その他返戻金など」はありませんか？
（例えば、被保険者が亡くなる前に、入院をした場合や、手術を受けた場合）

☑当社の定める「身体障がいの状態」に該当していませんか？
（例えば、「不慮の事故」でのケガにより、片方の目が見えなくなった場合や、両耳が聞こえなくなった場合）

☑当社の定める「重度障がいの状態」に該当していませんか？
（例えば、病気やケガにより、両目が見えなくなった場合や、寝たきりになった場合）

●保険金などの請求権の期限 ※①

○保険金などを請求する権利は、保険金の支払事由や保険料の払込免除事由 ※②、返戻金その他諸支払金の支払事由が生じた時から**「5年間」**を過ぎると、その権利がなくなります。
早めの連絡および請求をお願いします。

5年間

●提出書類の費用負担

○保険金などの請求の際には**「戸籍抄（謄）本」、「住民票」など**お客さまが提出する書類があります。これらの**書類の取得費用は、「原則、お客さまの負担」になります。**また、提出書類の内容を確認した結果、他の書類の提出をお願いすることがあります。

●事実の確認のお願い

○お客さまが提出した書類を確認した結果、当社の担当者または当社が委託した者から病気やケガの内容など事実の確認を行う場合があります。
確認の際には、ご協力をお願いします。なお、事実の確認が必要な場合は、当社から保険金を請求した方に通知します。

●診断書取得費用相当額の当社負担

○保険金などの請求の際に、診断書を提出したにもかかわらず、保険金の支払対象などとならなかった場合は、**診断書取得費用相当額として、以下の金額を支払います。**

入院・手術証明書（診断書）　1枚につき一律6,000円
障害診断書兼入院・手術証明書　1枚につき一律10,000円

（注）当社所定の要件を満たしていることが必要です。

当社Webサイトでも入院保険金・手術保険金・放射線治療保険金をお手続きいただけます。
詳しくは、当社Webサイトをご確認ください。

パソコンから

かんぽ生命　入院　検索

スマートフォンから

ご利用にあたってはこちら▶

※①約款参照……普通養老約款「第45条」、特別養老約款「第44条」、災害・傷医「第39条」、総医「第44条」、先進（無解返）「第40条」
※②しおり参照…「基本契約の保障内容」（33ページ）、「特約の保障内容」（35ページ）

満期保険金の請求時の便利な取り扱い

一定の条件を満たす場合、満期保険金の請求に必要な書類を提出しなくても、ご契約者が指定した金融機関の口座（振込先口座）へ満期保険金※①を支払います。

●この取り扱いを利用するためには、以下の場合で、かつ、当社所定の条件を満たす必要があります。

☑ご契約者と満期保険金受取人が同一人であること
☑ご契約者が法人でないこと
☑指定する口座（振込先口座）がご契約者名義であること

●指定した口座（振込先口座）は、当社から送付する以下のご案内などでお知らせします。指定した口座（振込先口座）の情報に変更がある場合は、お振り込みができないときがありますので、速やかに当社にご連絡ください。
○毎年送付するご契約内容のお知らせ
○満期保険金の支払いに際し、事前に送付するご案内

⚠ご注意

●満期保険金を支払った場合で、保険期間が満了する前に被保険者が死亡していたときには、当社は満期保険金を受け取った方にその返還を請求し、死亡保険金を支払うときは、死亡保険金受取人に死亡保険金を支払います。

●死亡保険金の支払事由に該当したときは、速やかに当社にご連絡ください。

●満期保険金の支払いに際し、保険料の入金が確認できないときは、保険料を差し引いた金額で満期保険金を口座（振込先口座）に支払います。差し引いた保険料は、払い込みが確認でき次第、口座（振込先口座）へ返金します。

約款参照…普通養老約款「第44条」、特別養老約款「第43条」
※①……満期保険金とともに支払われる契約者配当金を含みます。

指定代理請求制度

保険金受取人（＝被保険者）またはご契約者が保険金の請求などをできない「当社所定の事情」がある場合、ご本人に代わって、あらかじめ指定した代理人（指定代理請求人）が保険金の請求などをできる制度です。

【指定代理請求ができる例】※当社が認めた場合に限ります。
- 事故や病気で、こん睡状態にあり、保険金の請求を行う意思表示をすることが難しいとき
- がんの告知を医師から受けておらず、家族のみが知っているとき

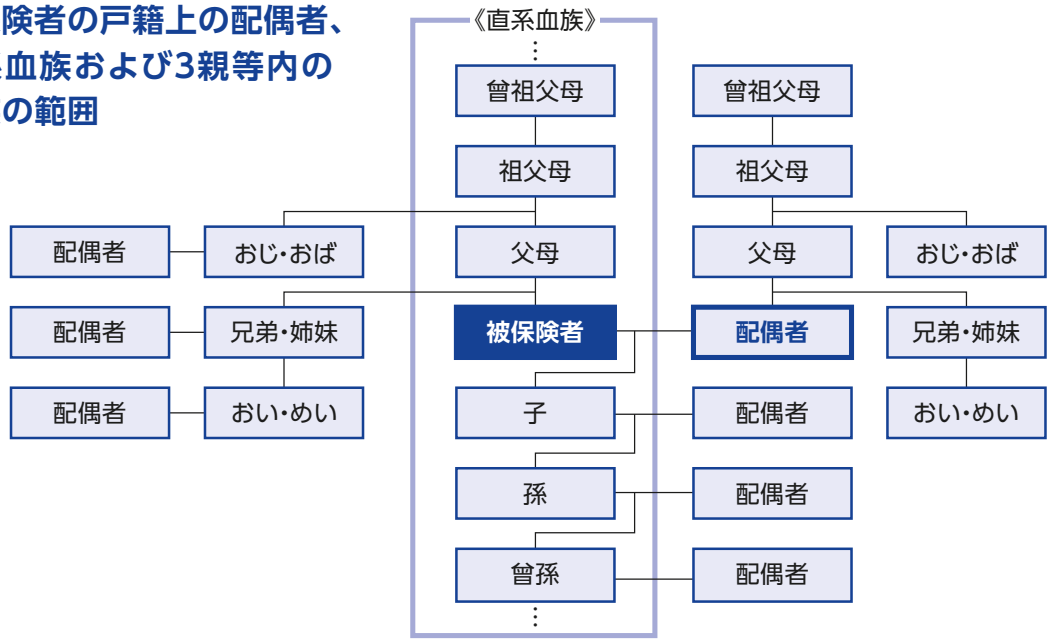
- ご契約者は「被保険者の同意」を得て、あらかじめ次の範囲内（◆）で1契約につき1人の方を、指定代理請求人として指定または変更することができます。指定代理請求人は、保険金などの請求時においても、この範囲内であることを要します。
- なお、契約者代理人※①を指定するときは、指定代理請求人と同じ方を指定していただくことをおすすめしています。
- 指定代理請求人を指定または変更するための保険料は不要です。
- 指定代理請求人に保険契約の保障内容および代理請求ができることをお知らせください。

（◆）

【指定代理請求人として指定できる範囲】

☑被保険者の戸籍上の配偶者
☑被保険者の直系血族
☑被保険者の3親等内の親族
☑被保険者のために保険金などを請求すべき相当な関係があると当社が認めた方
（死亡保険金受取人、住民票で被保険者と内縁関係にある事実が確認できる方、被保険者と同居している方、被保険者の財産管理を行っている方）

被保険者の戸籍上の配偶者、直系血族および3親等内の親族の範囲



約款参照……**指定代理請求特則Ⅱ条項**
※①しおり62P参照…「ご家族登録制度および契約者代理制度」

【指定代理請求制度において利用できる保険金の請求など】

基本契約・特約	保険金の請求などの例
普通養老保険（R07） **特別養老保険（R07）**	満期保険金（※1） 重度障がいによる保険金（※1） 重度障がいの通知 身体障がいによる保険料の払込免除 重度障がいによる保険料の払込免除
無配当災害特約	傷害保険金 特約保険料の払込免除
無配当傷害医療特約（R04） **無配当総合医療特約（R04）**	入院保険金 手術保険金 放射線治療保険金 特約保険料の払込免除
無配当先進医療特約（無解約返戻金型）	先進医療保険金 特約保険料の払込免除

（※1）被保険者が受け取る場合（受取人が複数人である場合を除きます。）に限ります。

⚠ご注意

- 保険金などの請求の際、指定代理請求人の範囲内にあることを証明できる書類（戸籍抄（謄）本、住民票など（※2））などを提出してください。
  （※2）婚姻関係、内縁関係または養子縁組の証明に、有効期限がない書類（戸籍抄（謄）本、住民票など）を使用する場合は、6カ月以内に発行されたものに限ります。
- 保険金受取人に支払うべき保険金などは、保険金受取人などに代わって指定代理請求人が受け取ることができます。この場合、保険金受取人のために保険金などを代わりにお預かりいただくものであり、保険金受取人のために管理いただく必要がある点にご留意ください。
- 指定代理請求人からの請求により保険金などを支払ったときは、その後、同様の請求を受けても、当社は重複して支払いません。
- 指定代理請求人からの請求により保険金などを支払った後に、ご契約者または被保険者から問い合わせがあったときは、当社はその状況について事実に基づいて回答します。このとき、関係者の方々に万が一不都合が生じても、当社は責任を負いかねますので、あらかじめご了承ください。
- 指定代理請求人本人が事故や病気などで保険金などの請求を行うことが難しいときでも、指定代理請求人の成年後見人などによる請求はできません。

2 基本契約の保障内容

1 普通養老保険(R07)(新フリープラン)(新フリープラン(短期払込型))

(1)保険金の支払いができる場合

名称	支払事由	支払額	保険金受取人 ✻④
満期保険金	被保険者の**生存**中に保険期間が満了したとき	基準保険金額	満期保険金受取人
死亡保険金	被保険者が**死亡**したとき		死亡保険金受取人
重度障がいによる保険金(※)	被保険者が病気またはケガにより、**「重度障がいの状態」**✻①(例えば、両目が失明したなど)になり、ご契約者からその旨の通知があったとき		
保険金の倍額支払(倍額保障)	❶被保険者が**「不慮の事故」**✻②(例えば、交通事故)でのケガにより180日以内に死亡したとき ❷被保険者が**「当社所定の感染症」**✻③(例えば、コレラ)により死亡したとき	死亡保険金額と同額	

●被保険者が満6歳未満で死亡したときの死亡保険金の額は、死亡当時(重度障がいによる保険金は、通知時)の満年齢に応じて、次のとおりです。

満3歳未満のとき…基準保険金額の50%　満6歳未満のとき…基準保険金額の80%

(※)「重度障がいによる保険金」の支払いをしたときは、契約は消滅します。
・重度障がいの状態となった場合、「重度障がいによる保険金」は後日請求を行うこととし、保険料を払込免除として契約を継続することもできます。
この場合、ご契約者による重度障がいの通知が必要です。
・保険料を払込免除として契約を継続した場合は、保険期間内に「重度障がいによる保険金」の請求が必要です。
「重度障がいによる保険金」の請求においても、あらためてご契約者による重度障がいの通知が必要です。

(2)保険料の払込免除ができる場合

●被保険者が**「不慮の事故」**でのケガにより180日以内に**「身体障がいの状態」**✻⑤になったとき
●被保険者が病気またはケガにより**「重度障がいの状態」**になったとき

<ご契約者が被保険者の父、母、祖父、祖母、兄または姉の場合>
被保険者が満10歳になる前に、
①ご契約者が、**「不慮の事故」**でのケガまたは**「当社所定の感染症」**により**死亡**したとき
②ご契約者が、病気またはケガにより**「重度障がいの状態」**になったとき

📖約款参照……**普通養老保険(R07)普通保険約款**
しおり44P参照…「保険金などを支払いできない場合」をご参照ください。
✻①約款参照……普通養老約款「別表3」
✻②約款参照……普通養老約款「別表1」
✻③約款参照……普通養老約款「別表2」
✻④約款参照……保険金受取人が保険金の支払事由の発生以前に死亡した場合は、新しい保険金受取人を速やかに指定してください。
指定していない場合は、約款に基づき保険金受取人が変更となります。普通養老約款「第28条」をご覧ください。
✻⑤約款参照……普通養老約款「別表4」

2 特別養老保険（R07）（新フリープラン（2倍・5倍・10倍保障型））

(1) 保険金の支払いができる場合

名称	支払事由	支払額	保険金受取人 ✻④
満期保険金	被保険者の**生存**中に保険期間が満了したとき	○**2倍保障型** 基準保険金額×50% ○**5倍保障型** 基準保険金額×20% ○**10倍保障型** 基準保険金額×10%	満期保険金受取人
死亡保険金	被保険者が**死亡**したとき	基準保険金額	死亡保険金受取人
重度障がいによる保険金（※）	被保険者が病気またはケガにより、**「重度障がいの状態」**✻①（例えば、両目が失明したなど）になり、ご契約者からその旨の通知があったとき		
保険金の倍額支払（倍額保障）	❶被保険者が**「不慮の事故」**✻②（例えば、交通事故）でのケガにより180日以内に死亡したとき ❷被保険者が**「当社所定の感染症」**✻③（例えば、コレラ）により死亡したとき	満期保険金額と同額	

（※）「重度障がいによる保険金」の支払いをしたときは、契約は消滅します。
・重度障がいの状態となった場合、「重度障がいによる保険金」は後日請求を行うこととし、保険料を払込免除として契約を継続することもできます。
この場合、ご契約者による重度障がいの通知が必要です。
・保険料を払込免除として契約を継続した場合は、保険期間内に「重度障がいによる保険金」の請求が必要です。
「重度障がいによる保険金」の請求においても、あらためてご契約者による重度障がいの通知が必要です。

(2) 保険料の払込免除ができる場合

●被保険者が**「不慮の事故」**でのケガにより180日以内に**「身体障がいの状態」**✻⑤になったとき

●被保険者が病気またはケガにより**「重度障がいの状態」**になったとき

約款参照……**特別養老保険（R07）普通保険約款**
しおり44P参照…「保険金などを支払いできない場合」をご参照ください。
✻①約款参照……特別養老約款「別表3」
✻②約款参照……特別養老約款「別表1」
✻③約款参照……特別養老約款「別表2」
✻④約款参照……保険金受取人が保険金の支払事由の発生以前に死亡した場合は、新しい保険金受取人を速やかに指定してください。
指定していない場合は、約款に基づき保険金受取人が変更となります。特別養老約款「第27条」をご覧ください。
✻⑤約款参照……特別養老約款「別表4」

3 特約の保障内容

1 特約の概要

●普通養老保険(R07)・特別養老保険(R07)に付加できる特約の概要は、以下のとおりです。

特約名	保障内容	死亡保険金	傷害保険金	入院保険金	入院一時金	手術保険金	放射線治療保険金	先進医療保険金	しおり参照ページ	約款参照ページ
無配当災害特約	「不慮の事故」でのケガによる死亡や身体障がいに備えます。	○ ケガ	○ ケガ	—	—	—	—	—	**36** ページ	**137** ページ
無配当傷害医療特約(R04)	「不慮の事故」でのケガによる入院や手術、放射線治療に備えます。	—	—	○ ケガ	○ ケガ	○ ケガ	○ ケガ	—	**37** ページ	**164** ページ
無配当総合医療特約(R04)	病気や「不慮の事故」でのケガによる入院や手術、放射線治療に備えます。	—	—	○ 病気 ケガ	○ 病気 ケガ	○ 病気 ケガ	○ 病気 ケガ	—	**38** ページ	**189** ページ
無配当先進医療特約(無解約返戻金型)	先進医療による療養に備えます。	—	—	—	—	—	—	○ 病気 ケガ	**43** ページ	**217** ページ

特約保険料の払込免除ができる場合

●基本契約の保険料が払込免除となったとき

●基本契約の保険料払込期間満了後など特約保険料のみを払い込み中の場合で、被保険者が**「不慮の事故」**でのケガにより、**180日以内**に**「身体障がいの状態」**になったとき

しおり44P参照…「保険金などを支払いできない場合」をご参照ください。

2 無配当災害特約の保障内容

名称	支払事由	支払額	支払限度	保険金受取人
死亡保険金	**「不慮の事故」**✻①**でのケガ**（※1）により**180日以内**に**死亡**したとき（※2）	特約基準保険金額	特約基準保険金額 死亡保険金および傷害保険金を通算します。	特約死亡保険金受取人
傷害保険金	「不慮の事故」でのケガ（※1）により**180日以内**に**「身体障がいの状態」**✻②になったとき（※3）	**「身体障がいの状態」**に応じて特約基準保険金額の10%～100%		**被保険者**✻③

（※1）保険期間中に発生した「不慮の事故」でのケガに限ります。
（※2）死亡保険金は、保険期間中に死亡したときに支払います。
（※3）「不慮の事故」の日を含めて4日以内、かつ保険期間中に死亡したときは、傷害保険金を支払わず、死亡保険金を支払います✻④。

（1）複数の「身体障がいの状態」になった場合の「傷害保険金額」

①1つの**「不慮の事故」**でのケガによって、**身体の同一部位**✻⑤（例えば、肩関節以下）に、2つ以上の**身体障がい**が生じたときは、該当する支払割合のうち、最も高い支払割合で計算した傷害保険金額となります。

②**「不慮の事故」**でのケガによって、すでに身体障がいがあった部位と同一部位に、さらに身体障がいが加わったときは、その結果、生じた「身体障がいの状態」に応じた傷害保険金額から、すでになっていた**「身体障がいの状態」**に応じた傷害保険金額を差し引いた金額となります。

（2）被保険者が満6歳未満の場合の保険金額

●被保険者が満6歳未満で、**「不慮の事故」**によってケガをしたときは、事故当時の満年齢に応じて、死亡保険金または傷害保険金の額は、次のとおりとなります。

満3歳未満のとき…死亡保険金額または傷害保険金額の50%
満6歳未満のとき…死亡保険金額または傷害保険金額の80%

約款参照……**無配当災害特約条項**
しおり44P参照…「保険金などを支払いできない場合」をご参照ください。
✻①約款参照……災害「別表1」
✻②約款参照……災害「別表2」
✻③約款参照……被保険者が死亡した場合の傷害保険金の請求の取り扱いは、災害「第38条」をご覧ください。
✻④約款参照……災害「第2条」
✻⑤約款参照……災害「別表3」の（4）

3 無配当傷害医療特約(R04)の保障内容

名称	支払事由	支払額	支払限度	保険金受取人 ✻④
入院保険金	**「不慮の事故」**✻①**でのケガ**により**3年以内**に**1日以上の「入院」**✻②をしたとき	**入院保険金日額** × 入院日数 「不慮の事故」でのケガによる1回の入院(※1)につき120日分が限度です。	特約基準保険金額 入院保険金、入院一時金、手術保険金および放射線治療保険金を通算します。	被保険者
入院一時金	入院保険金が支払われる入院をし、1回の入院についてその入院の日数が1日、30日、60日、90日、120日の各日数に達したとき	**入院保険金日額**の20倍 支払回数は、1回の入院について最大5回、保険期間を通じて20回が限度です。		
手術保険金	「不慮の事故」でのケガにより**3年以内**に「医科診療報酬点数表」に手術料の算定対象として列挙されている**「手術」**✻②または**「先進医療」**✻③に該当する施術(※2)を受けたとき	手術1回につき **入院保険金日額**の10倍		
放射線治療保険金	「不慮の事故」でのケガにより**3年以内**に「医科診療報酬点数表」に放射線治療料の算定対象として列挙されている**「放射線治療」**✻②または先進医療に該当する放射線照射もしくは温熱療法による施術を受けたとき	放射線治療1回につき **入院保険金日額**の10倍		

「入院保険金日額」とは、特約基準保険金額の1000分の1.0に相当する金額です。

(例:特約基準保険金額が200万円の場合)　200万円×1.0/1000=2,000円

●入院保険金・入院一時金・手術保険金・放射線治療保険金は、保険期間中に入院したときや、保険期間中に手術または放射線治療を受けたときにそれぞれ支払います。

●入院は日帰り入院も対象です。また、手術は外来の手術も対象です。

(※1)「不慮の事故」でのケガにより2回以上の入院をした場合は、原因の如何を問わず1回の入院とみなし、各入院の日数を合算して入院期間の日数を計算します。ただし、入院保険金の支払われることとなった最終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については、新たな入院とみなして入院期間の日数を計算します。

(※2)診断および検査を直接の目的とした施術ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による施術を除きます。

⚠ご注意

●入院保険金や手術保険金などのお支払いの対象とならない「入院」や「手術」などがあります。詳しくは、「無配当傷害医療特約(R04)と無配当総合医療特約(R04)の留意事項」(40ページ)をご覧ください。

約款参照……**無配当傷害医療特約(R04)条項**
しおり44P参照……「保険金などを支払いできない場合」をご参照ください。
✻①約款参照……傷医「別表1」
✻②しおり・約款参照…傷医「第2条」および「無配当傷害医療特約(R04)と無配当総合医療特約(R04)の留意事項」(40ページ)
✻③約款参照……傷医「別表7」
✻④約款参照……被保険者が死亡した場合の特約保険金の請求の取り扱いは、傷医「第38条」をご覧ください。

4 無配当総合医療特約（R04）の保障内容

名称	支払事由	支払額	支払限度	保険金受取人 ✻④
入院保険金	❶**病気**で**1日以上の「入院」**✻①をしたとき（**「不慮の事故」**✻②**でのケガ**により**3年経過後**に**1日以上の「入院」**をしたときを含みます。） ❷**「不慮の事故」でのケガ**により**3年以内**に**1日以上の「入院」**をしたとき	**入院保険金日額** × 入院日数 病気または「不慮の事故」でのケガによる1回の入院（※1）につき、それぞれ120日分が限度です。	特約基準保険金額 入院保険金、入院一時金、手術保険金および放射線治療保険金を通算します。	被保険者
入院一時金	入院保険金が支払われる入院をし、1回の入院についてその入院の日数が1日、30日、60日、90日、120日の各日数に達したとき	**入院保険金日額** の20倍 支払回数は、病気・ケガの別に、1回の入院について最大5回、保険期間を通じて20回が限度です。		
手術保険金	病気または「不慮の事故」でのケガにより「医科診療報酬点数表」に手術料の算定対象として列挙されている**「手術」**✻①または**「先進医療」**✻③に該当する施術（※2）を受けたとき	手術1回につき **入院保険金日額** の10倍		
放射線治療保険金	病気または「不慮の事故」でのケガにより「医科診療報酬点数表」に放射線治療料の算定対象として列挙されている**「放射線治療」**✻①または先進医療に該当する放射線照射もしくは温熱療法による施術を受けたとき	放射線治療1回につき **入院保険金日額** の10倍		

「入院保険金日額」とは、特約基準保険金額の1000分の1.0に相当する金額です。

（例:特約基準保険金額が200万円の場合）　200万円×1.0/1000=2,000円

注意事項を次のページに記載しておりますので、併せてご確認ください。

約款参照……**無配当総合医療特約（R04）条項**
しおり44P参照……「保険金などを支払いできない場合」をご参照ください。
✻①しおり・約款参照…総医「第2条」および「無配当傷害医療特約（R04）と無配当総合医療特約（R04）の留意事項」（40ページ）
✻②約款参照……総医「別表1」
✻③約款参照……総医「別表7」
✻④約款参照……被保険者が死亡した場合の特約保険金の請求の取り扱いは、総医「第43条」をご覧ください。

●入院保険金・入院一時金・手術保険金・放射線治療保険金は、保険期間中に入院したときや、保険期間中に手術または放射線治療を受けたときにそれぞれ支払います。

●入院は日帰り入院も対象です。また、手術は外来の手術も対象です。

(※1)「不慮の事故」でのケガにより2回以上の入院をした場合は、原因の如何を問わず1回の入院とみなし、各入院の日数を合算して入院期間の日数を計算します。ただし、入院保険金の支払われることとなった最終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については、新たな入院とみなして入院期間の日数を計算します。
また、病気により2回以上の入院をした場合は、原因の如何を問わず1回の入院とみなし、各入院の日数を合算して入院期間の日数を計算します。ただし、入院保険金の支払われることとなった最終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については、新たな入院とみなして入院期間の日数を計算します。
なお、「不慮の事故」でのケガによる入院と病気による入院が重複した場合、重複した入院期間については、病気による入院保険金を支払わず、「不慮の事故」でのケガによる入院保険金を支払います。

(※2)診断および検査を直接の目的とした施術ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による施術を除きます。

⚠ご注意

●入院保険金や手術保険金などのお支払いの対象とならない「入院」や「手術」などがあります。詳しくは、「無配当傷害医療特約(R04)と無配当総合医療特約(R04)の留意事項」(40ページ)をご覧ください。

5 無配当傷害医療特約(R04)と無配当総合医療特約(R04)の留意事項

(1)支払いの対象となる「入院」※①

●**「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、自宅などでの治療が困難なため、**「病院または診療所」**に入り、常に医師の管理下で治療に専念することをいいます。

※入院のうち、入院日と退院日が同一である場合を「日帰り入院」といい、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

「入院」に該当しない場合

●病院・診療所が発行する領収証(診療報酬明細書)に「入院(基本)料」などの計上がないとき
(例えば、大腸ポリープの手術を外来で受けた場合、「入院」には該当しません。)
●入院先が医療法に定める病院または診療所でないとき
(例えば、介護老人保健施設、助産院、鍼灸(しんきゅう)院、カイロプラクティック)
●病気やケガの治療を目的としないとき
(例えば、美容のための入院、治療を主たる目的としない診断のための検査入院、介護のための入院、分娩を直接の原因とする公的医療保険制度の保険給付の対象とならない入院)

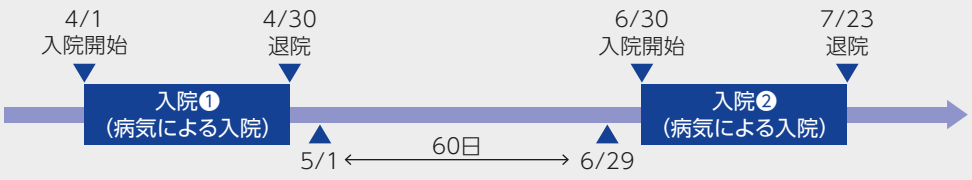
(2)2回以上入院した場合の「入院保険金」および「入院一時金」の取り扱い※②

●「不慮の事故」でのケガにより2回以上の入院をした場合は、原因の如何を問わず1回の入院とみなし、各入院の日数を合算して入院期間の日数を計算し、入院保険金および入院一時金を支払います。
●病気により2回以上の入院をした場合は、原因の如何を問わず1回の入院とみなし、各入院の日数を合算して入院期間の日数を計算し、入院保険金および入院一時金を支払います。

2回目の入院を新たな入院とみなす場合

●「不慮の事故」でのケガによる2回以上の入院、病気による2回以上の入院それぞれについて、入院保険金の支払われることとなった最終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については、新たな入院とみなして入院期間の日数を計算します。その場合、新たな入院に対しても入院一時金を支払います。

《例》



【入院❶】の退院日(4/30)の翌日(5/1)からその日を含めて60日経過後の6/30に【入院❷】を開始しているため、【入院❷】は新たな入院とみなします。

※①約款参照…傷医・総医「第2条」
※②約款参照…傷医「第4条」、総医「第5条」

(3)支払いの対象となる「手術」※①

●**「手術」**とは、治療を直接の目的とし、手術を受けた時点において、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術(※)および先進医療※②に該当する施術(診断および検査を直接の目的とした施術ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による施術を除きます。)をいいます。

(※)歯科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術のうち、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を含みます。

「手術」に該当しない場合

(例) ❶被保険者以外の方に対する手術(新生児仮死蘇生術など)
❷治療を直接の目的としない手術(美容のための手術、臓器提供者の手術、分娩を直接の原因とする公的医療保険制度の保険給付の対象とならない手術など)

手術料の算定対象として列挙されている手術であっても、以下に示す手術は保障の対象外です。

- ●創傷処理
- ●デブリードマン
- ●皮膚切開術
- ●骨、軟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
- ●外耳道異物除去術
- ●鼻内異物摘出術
- ●内視鏡下鼻腔手術(鼻腔内手術)
- ●抜歯手術

(4)同一の日に2つ以上の手術を受けた場合の「手術保険金」の取り扱い※③

●同一の日に2つ以上の手術を受けたときは、**いずれか1つの手術についてのみ手術保険金を支払います。**

(5)同一の手術を2回以上受けた場合の「手術保険金」の取り扱い※③

●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(一連の手術)を受けた場合は、次のとおり取り扱います。

○一連の手術を受けた最初の日からその日を含めて60日間を「同一手術期間」とします。

○同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、直前の同一手術期間経過後最初にその手術を受けた日からその日を含めて60日間を新たな同一手術期間とします。それ以後、同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合についても同様とします。

○同一手術期間中に受けた一連の手術のうち、いずれか1つの手術についてのみ手術保険金を支払います。

●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受けた場合は、その手術の開始日についてのみ手術保険金を支払います。

※①約款参照…傷医・総医「第2条」
※②約款参照…傷医・総医「別表7」
※③約款参照…傷医「第6条」、総医「第7条」

(6)支払いの対象となる「放射線治療」

●**「放射線治療」**とは、放射線治療を受けた時点において公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている施術(※)および先進医療✻①に該当する放射線照射または温熱療法による施術をいいます✻②。

(※)歯科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている施術のうち、医科診療報酬点数表においても放射線治療料の算定対象として列挙されている施術を含みます。

(7)同一の日に2つ以上の「放射線治療」を受けた場合の取り扱い

●同一の日に2つ以上の放射線治療を受けたときは、これらの治療のうち**いずれか1つの放射線治療についてのみ放射線治療保険金を支払います**✻③。

(8)放射線を常時照射する治療を受けた場合の「放射線治療保険金」の取り扱い

●放射線を常時照射する治療(放射性物質の体内への埋込、投与などにより、放射線を絶えず照射し続ける治療)を2日以上にわたって継続して受けた場合は、治療の開始から終了までを1回の放射線治療として放射線治療保険金を支払います。この場合、その1回の放射線治療は、放射線治療の開始日に受けたものとみなします✻③。

(9)複数回の放射線治療を受けた場合の取り扱い

●放射線治療を複数回受けた場合、放射線治療保険金が支払われることとなった最終の放射線治療を受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療保険金を支払いません✻③。

(10)「手術保険金」または「放射線治療保険金」の支払事由の変更

●当社は、手術保険金または放射線治療保険金(以下**「手術保険金など」**といいます。)の支払事由に関係する法令などの改正または医療技術の変化があり、**手術保険金などの支払事由に影響がある場合**は、主務官庁の認可を得て、この特約の特約保険料および特約基準保険金額を変更することなく、手術保険金などの支払事由に関する約款の規定を変更することがあります。
この場合、当社は**その約款の規定を変更する日の2カ月前までに、ご契約者に連絡します**✻④。

(11)契約を更新した場合の「特約保険金」の取り扱い

●更新後の特約の支払限度は、更新前の特約で支払われた特約保険金の支払額・入院一時金の支払回数などを通算します✻⑤。

✻①約款参照……傷医・総医「別表7」
✻②約款参照……傷医・総医「第2条」
✻③約款参照……傷医「第6条」、総医「第7条」
✻④約款参照……傷医「第40条」、総医「第45条」
✻⑤しおり24Ｐ参照…「契約の更新(更新制度)」

6 無配当先進医療特約（無解約返戻金型）の保障内容と留意事項

名称	支払事由	支払額	支払限度	保険金受取人 ✻③
先進医療保険金	病気または「不慮の事故」✻①でのケガにより、公的医療保険制度における先進医療（※1）による療養✻②を受けたとき	先進医療にかかる技術料（※2）と同額（先進医療にかかる技術料が1万円未満の場合は、1万円）	特約基準保険金額（300万円）（※3）	被保険者

（注） 先進医療保険金は、無配当先進医療特約（無解約返戻金型）の保険期間中に先進医療による療養を受けたときに支払います。

（※1）先進医療とは、療養を受けた時点において、公的医療保険制度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をいい、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。また、先進医療はその医療技術ごとに適応症（対象となる疾病・症状など）が定められています。

- 「評価療養」とは、公的医療保険制度の保険給付の対象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養として厚生労働大臣が定めるものをいいます。
- 先進医療に該当する医療技術やその適応症、実施医療機関などは変更されることがあります。最新の情報については、厚生労働省のWebサイトまたは当社の先進医療情報提供サイト「先進医療百科」（https://www.senshin.jp-life.japanpost.jp/）をご参照ください。

（※2）公的医療保険制度の保険給付の対象となる費用（自己負担部分を含みます。）、先進医療以外の評価療養のための費用、選定療養のための費用、食事療養のための費用および生活療養のための費用など、先進医療にかかる技術料以外の費用は含まれません。
（※3）更新前に支払われた先進医療保険金の額も通算します。

●「先進医療保険金」の支払事由の変更

当社は、先進医療保険金の支払事由に関係する法令などの改正または医療技術の変化があり、先進医療保険金の支払事由に影響がある場合は、主務官庁の認可を得て、無配当先進医療特約（無解約返戻金型）の特約保険料および特約基準保険金額を変更することなく、先進医療保険金の支払事由に関する約款の規定を変更することがあります。

この場合、当社は**その約款の規定を変更する日の2カ月前までに、ご契約者に連絡します**✻④。

約款参照……**無配当先進医療特約（無解約返戻金型）条項**
✻①約款参照…先進（無解返）「別表1」
✻②約款参照…先進（無解返）「別表2」
✻③約款参照…被保険者が死亡した場合の先進医療保険金の請求の取り扱いは、先進（無解返）「第39条」をご覧ください。
✻④約款参照…先進（無解返）「第41条」

4 保険金などを支払いできない場合

次の場合には、保険金の支払いや保険料の払込免除はできません。

1 「保険金の支払事由」または「保険料の払込免除事由」に該当しない場合

●普通保険約款・特約条項に定める「保険金の支払事由」または「保険料の払込免除事由」に該当しない場合は、「保険金の支払い」や「保険料の払込免除」はできません。

(1)「保障(責任)の開始時」※①前の病気やケガを原因とするとき

●「重度障がいによる保険金の支払い」、「特約保険金の支払い」や「保険料の払込免除」は、その原因となる病気またはケガが基本契約または特約の保障(責任)の開始時以後に生じたことが、その要件となっています。
したがって、**保障(責任)の開始時前にすでに生じていた病気やケガを原因とする場合には、「重度障がいによる保険金の支払い」、「特約保険金の支払い」や「保険料の払込免除」はできません。**

●保障(責任)の開始時以後に生じた病気であっても、その病気が保障(責任)の開始時前にすでに生じていた病気と直接の因果関係があり、一連の病気とみなされるときは、「特約保険金の支払い」ができないことがあります。
(例えば、「脳梗塞」と「高血圧症」は一連の病気とみなされることがあります。)

●「保険金の倍額支払」は、その原因となる「不慮の事故」でのケガまたは当社所定の感染症が基本契約の保障(責任)の開始時以後に生じたことが、その要件となっています。
したがって、**保障(責任)の開始時前にすでに生じていた「不慮の事故」でのケガや当社所定の感染症を原因とする場合には、「保険金の倍額支払」はできません。**

保障(責任)の開始時前にすでに生じていた病気(※1)や「不慮の事故」でのケガを原因とする場合であっても、以下のときには、保障(責任)の開始時以後に生じた病気(※1)や「不慮の事故」でのケガを原因とするものとみなします※②。

❶保障(責任)の開始の日を含めて2年を経過した後に、その病気を原因とする入院を開始したとき、手術や放射線治療を受けたとき、または先進医療による療養を受けたとき

❷保障(責任)の開始時前の「不慮の事故」でのケガにより、保障(責任)の開始の日を含めて2年を経過した後、かつ、その事故の日の翌日からその日を含めて3年を経過した後にその事故でのケガを原因とする入院を開始したとき、手術や放射線治療を受けたとき、または先進医療による療養を受けたとき

❸契約の申し込みの際に、その病気(※1)について告知※③があったとき(※2)

❹その病気(※1)に関して、保障(責任)の開始時前に、次のアおよびイを満たすとき(ご契約者または被保険者がその病気(※1)による症状について、認識または自覚していた場合を除きます。)

ア　医師の診察、検査、治療、投薬または指導を受けたことがないこと

イ　健康診断または人間ドックの結果で異常指摘を受けたことがないこと

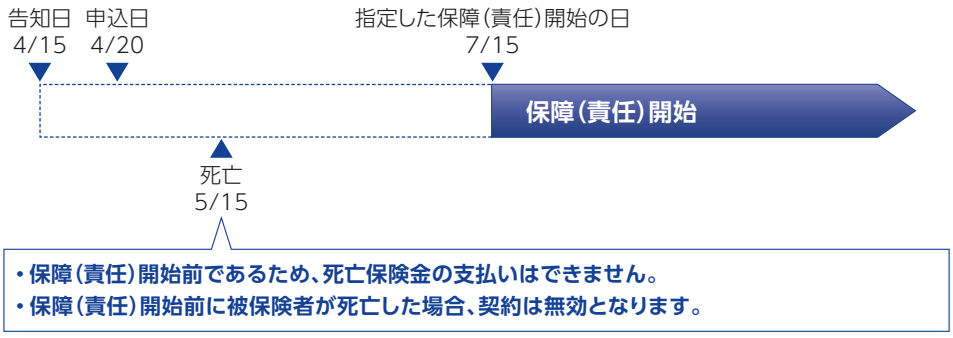
(※1)保険金の倍額支払の場合、当社所定の感染症を指します。
(※2)「質問表(告知書)」にご自身で記入(告知)した病気(※1)のみが該当します。当社が引き受けに当たって病気(※1)に関する事実を知っていたか否かにかかわらず、質問表(告知書)に記入(告知)しなかった病気(※1)は対象とはなりません。

※①しおり参照……「契約の保障(責任)の開始と契約日」(14ページ)、「契約の復活」(60ページ)
※②約款参照……普通養老約款「第2・5・6条」、特別養老約款「第2・5条」、災害「第6条」、傷医「第8条」、総医「第3・10・38条」、先進(無解返)「第3・7・34条」
※③しおり10P参照…「健康状態などの告知」

【保障(責任)開始の日を指定した場合の注意点】

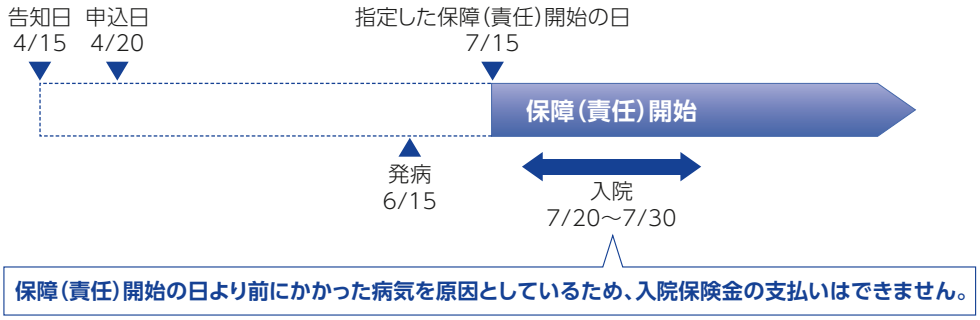
●指定した保障(責任)開始の日より前に死亡しても、保障(責任)開始前であるため、保険金の支払いはできません。

【例:指定した保障(責任)開始の日より前に被保険者が死亡した場合】



●指定した保障(責任)開始の日より前に生じていた病気やケガを原因とする場合には、「重度障がいによる保険金の支払い」、「特約保険金の支払い」や「保険料の払込免除」はできません。

【例:指定した保障(責任)開始の日より前に発病し、保障(責任)開始の日以後に入院した場合】



(2)当社の定める「入院」※①に該当しないとき
(3)当社の定める「手術」※①に該当しないとき
(4)当社の定める「放射線治療」※①に該当しないとき
(5)当社の定める「重度障がいの状態」※②に該当しないとき
(6)当社の定める「身体障がいの状態」※③に該当しないとき
(7)「公的医療保険制度における先進医療」※④による「療養」※⑤に該当しないとき

※①しおり・約款参照…「特約の保障内容」(35ページ)、傷医・総医「第2条」
※②約款参照……普通養老約款・特別養老約款「別表３」
※③約款参照……普通養老約款・特別養老約款「別表４」、災害・傷医・総医「別表2」、先進(無解返)「別表5」
※④約款参照……先進(無解返)「別表4」
※⑤約款参照……先進(無解返)「別表2」

2 免責事由などに該当する場合

●保険金の支払事由や保険料の払込免除事由に該当する場合でも、当社の**普通保険約款・特約条項に定める「免責事由」などに該当する場合**は、保険金の支払いおよび保険料の払込免除はできません。免責事由などは、次のとおりです。

(1)保険金の支払いができない場合

○や丸数字がある箇所が該当します。

保険種類・特約種類／保険金 ＼ 免責事由など	普通養老保険(R07) 特別養老保険(R07)			無配当災害特約		無配当傷害医療特約(R04) 無配当総合医療特約(R04)				無配当総合医療特約(R04)				無配当先進医療特約(無解約返戻金型)	
						ケガが原因				病気が原因				ケガが原因	病気が原因
	死亡保険金	重度障がいによる保険金	保険金の倍額支払(※1)	死亡保険金	傷害保険金	入院保険金	入院一時金	手術保険金	放射線治療保険金	入院保険金	入院一時金	手術保険金	放射線治療保険金	先進医療保険金	先進医療保険金
責任開始の日または復活の責任開始の日を含めて3年以内の自殺(※2)	○														
病気(「当社所定の感染症」を除く)を直接の原因とする事故			○												
ご契約者、被保険者または特定された死亡保険金受取人の故意または重大な過失	❶	❷	○	❸	❹	❹	❹	❹	❹	❹	❹	❹	❹	❹	❹
被保険者の犯罪行為			○	○	○	○	○	○	○					○	
被保険者の精神障がい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			○	○	○	○	○	○	○					○	
被保険者が運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故			○	○	○	○	○	○	○					○	
被保険者が酒気帯び運転、またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故			○	○	○	○	○	○	○					○	
被保険者の薬物依存										○	○	○	○		○
むちうち症または腰痛で他覚所見がないもの						○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
地震、噴火または津波(※3)			○	○	○	○	○	○	○					○	
戦争その他の変乱(※3)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

❶「ご契約者または特定された死亡保険金受取人の故意」と読み替えます。
❷「ご契約者、被保険者または特定された死亡保険金受取人の故意」と読み替えます。
❸「ご契約者、被保険者または基本契約で特定された死亡保険金受取人の故意または重大な過失」と読み替えます。
❹「ご契約者または被保険者の故意または重大な過失」と読み替えます。

(※1)死亡保険金の支払いができない場合は、保険金の倍額支払もできません。
(※2)自己の生命を絶つ認識がなかったと認められるときは、保険金を支払います。
(※3)支払事由に該当する被保険者の数によっては、保険金を全額または削減して支払うときがあります。

(2)保険料の払込免除ができない場合

○や丸数字がある箇所が該当します。

保険種類・特約種類／払込免除 払込免除事由に該当しても保険料の払込免除をしない場合	普通養老保険(R07) 特別養老保険(R07)		普通養老保険(R07)		無配当災害特約 無配当傷害医療特約(R04) 無配当総合医療特約(R04) 無配当先進医療特約 (無解約返戻金型)	
	身体障がいによる保険料の払込免除	重度障がいによる保険料の払込免除	ご契約者の死亡による保険料の払込免除	ご契約者の重度障がいによる保険料の払込免除	基本保険料の払込免除に伴う特約保険料の払込免除	身体障がいによる特約保険料の払込免除
病気(「当社所定の感染症」を除く)を直接の原因とする事故			○			
基本保険料が払込免除となった直接の原因が特約の責任開始時前に生じたとき					○	
ご契約者、被保険者または特定された保険金受取人の故意または重大な過失	○	❶	○	❶		❸
被保険者の犯罪行為	○		❷			○
被保険者の精神障がいの状態を原因とする事故	○		❷			○
被保険者の泥酔の状態を原因とする事故	○		❷			○
被保険者が運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故	○		❷			○
被保険者が酒気帯び運転、またはこれに相当する運転をしている間に生じた事故	○		❷			○
地震、噴火または津波(※)	○		○			○
戦争その他の変乱(※)	○	○	○	○		○

❶「ご契約者、被保険者または特定された保険金受取人の故意」と読み替えます。

❷「被保険者」は「ご契約者」と読み替えます。

❸「ご契約者、被保険者または基本契約で特定された死亡保険金受取人の故意または重大な過失」と読み替えます。

(※)払込免除事由に該当するご契約者または被保険者の数によっては、保険料の全部または一部を払込免除とする場合があります。

3 告知義務違反による解除の場合

4 重大事由による解除の場合

●「重大事由」①とは、次のものをいいます。

【重大事由】

❶ご契約者、被保険者（※1）または保険金受取人が、以下の目的で保険事故を起こしたとき（未遂を含みます。）
・保険金を詐取するまたは他人に詐取させること
・保険料を払込免除させること

（※1）被保険者の自殺や自殺未遂の場合は含みません。

❷保険金（保険料の払込免除を含みます。）の請求について、保険金受取人に詐欺行為があったとき（未遂を含みます。）

❸ご契約者、被保険者または保険金受取人が、反社会的勢力（※2）に該当すると認められるとき、またはこれらの反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係（※3）を有していると認められるとき

（※2）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。

（※3）反社会的勢力に対する資金などの提供もしくは便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用などをいいます。また、ご契約者もしくは保険金受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは実質的な関与があることもいいます。

❹その他契約を継続することを期待しえない重大な事由があるとき

●上記の「重大事由」に該当し、当社が基本契約または特約を解除した場合は、保険金の支払いや保険料の払込免除はできません。ただし、上記❸にのみ当てはまる場合で、複数の保険金受取人のうちの一部の受取人だけが反社会的勢力に該当した場合に限り、保険金のうち、その該当した保険金受取人に対して支払うこととなっていた保険金を除いた額を、反社会的勢力に該当しない他の受取人に支払います。

●当社は、すでに保険金の支払いをしたときは、その返還を請求し、また、すでに保険料の払込免除をしたときは、その保険料を請求することがあります。

しおり10P参照…「健康状態などの告知」
①約款参照……普通養老約款「第19条」、特別養老約款「第18条」、災害「第14条」、傷医「第16条」、総医「第21条」、先進（無解返）「第19条」

5 詐欺による取り消し、または不法取得の目的による無効の場合

●**「詐欺」**✻①または**「不法取得の目的」**✻①により契約を成立させた場合は、その契約は取り消しまたは無効となることがありますので、保険金の支払いや保険料の払込免除はできません。この場合、**すでに払い込んだ保険料は返しません。**

6 保険料の払い込みがなく、基本契約または特約が「解除」または「失効」となった場合

●保険料の払い込みがなかったため、基本契約または特約が解除となったときまたは効力を失った（失効した）ときは、その解除後または失効後は保障がないため、保険金の支払いや保険料の払込免除はできません。詳しくは「保険料の払込猶予期間・契約の失効など」のページ✻②をご参照ください。

7 加入限度額超過による解除の場合

●基本契約または特約の保険金額が**「加入限度額を超える」**ため、当社がその加入限度額を超えた基本契約または特約を解除したときは、その解除後は保障がないため、保険金の支払いや保険料の払込免除はできません✻③。

✻①約款参照……普通養老約款「第21・22条」、特別養老約款「第20・21条」、災害「第16・17条」、傷医「第18・19条」、総医「第23・24条」、先進（無解返）「第21・22条」

✻②しおり58P参照…「保険料の払込猶予期間・契約の失効など」

✻③しおり12P参照…「保険金の加入限度額」

5 保険金を支払いできる事例と支払いできない事例

●保険金を支払いできる場合、または支払いできない場合の代表的な事例です。その他の事例についても当社Webサイト(https://www.jp-life.japanpost.jp/)に掲載しております。

●契約の保険種類・特約種類・加入時期によっては、取り扱いが異なる場合があります。例えば、無配当傷害医療特約(R04)では病気を原因とする入院などは保障の対象外です。

▶事例 1 告知義務違反があった場合(死亡保険金)

○ 支払いできます。

契約の申し込み前の「慢性C型肝炎」での通院治療について、質問表(告知書)に正しい告知をせずに加入し、1年後に「慢性C型肝炎」とはまったく関係のない「急性心不全」で死亡した場合

死亡の原因となった「急性心不全」と告知義務違反による契約の解除の原因となった「慢性C型肝炎」との間に因果関係がないため、死亡保険金を支払います。

× 支払いできません。

契約の申し込み前の「慢性C型肝炎」での通院治療について、質問表(告知書)に正しい告知をせずに加入し、1年後に「慢性C型肝炎」を原因とする「肝硬変」で死亡した場合

死亡の原因となった「肝硬変」と告知義務違反による契約の解除の原因となった「慢性C型肝炎」との間に因果関係があるため、死亡保険金の支払いはできません。

解説

○契約の申し込みに際して、健康状態について正確に告知する必要があります。

○故意または重大な過失によって事実を告知しなかったり、事実と違うことを告知した場合、保険金などの支払事由の発生が保障(責任)開始の日を含めて2年以内であれば、当社は告知義務違反として契約を解除することがあります。この場合、保険金などの支払いはできません。
ただし、保険金などの支払事由が、告知義務違反による契約の解除の原因となった事実によらない場合には保険金などを支払います。

約款参照…普通養老約款「第17条」、特別養老約款「第16条」

▶事例2　病気を原因とする場合（保険金の倍額支払）

○ 支払いできます。

健康体の被保険者が、パンを喉につかえさせ、呼吸困難により死亡した場合

約款に定める「不慮の事故」である「その他の不慮の窒息」に該当するため、保険金の倍額支払をします。

× 支払いできません。

「脳卒中」の後遺症のため、嚥下（えんげ）障がいが生じている被保険者が、流動食を誤えんして、窒息死した場合

約款に定める「不慮の事故」である「その他の不慮の窒息」から除外する「疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の気道閉塞を生じた食物の誤えん」に該当するため、保険金の倍額支払はできません。

解説

○保険金の倍額支払の対象となる「不慮の事故」から除外するもの※①を約款に定めており、そのいずれかに該当する場合は、保険金の倍額支払はできません。

▶事例3　重大な過失がある場合（保険金の倍額支払）

○ 支払いできます。

被保険者が自動車運転中、うっかりわき見運転でガードレールに衝突して死亡した場合

約款に定める「不慮の事故」である「交通事故」に該当するため、保険金の倍額支払をします。

× 支払いできません。

被保険者が自動車運転中、危険な行為であることを認識できる状況下で、高速道路を逆走して対向車に衝突し、死亡した場合

約款に定める「免責事由」である「保険契約者、被保険者または特定された死亡保険金受取人の故意または重大な過失」に該当するため、保険金の倍額支払はできません。

解説

○保険金の倍額支払ができない場合（免責事由）を約款に定めており、そのいずれかに該当する場合は、保険金の倍額支払はできません※②。

○重大な過失とは、著しい不注意をいいます。重大な過失の判断に当たっては、客観的・一般的な視点から著しい不注意に当たるか否か、個別的な特殊事情があるかなどを考慮し、慎重に判断します。

約款参照……普通養老約款・特別養老約款「第3条」
※①約款参照……普通養老約款・特別養老約款「別表1」
※②しおり46P参照…「免責事由などに該当する場合」

▶事例4 重度障がいの回復の見込みがある場合（重度障がいによる保険金）

📖①

○ 支払いできます。

「不慮の事故」でのケガで、両目の損傷により失明した（医師に障がいの状態が固定し、かつ、回復の見込みがないと診断された）場合

約款に定める「重度障がいの状態」（両目の失明）が固定し、かつ、回復の見込みがないため、重度障がいによる保険金を支払います。

✕ 支払いできません。

網膜剥離により、両目の矯正視力が0.02以下となったものの、医師に回復の見込みがあると診断され、現在治療中である場合

約款に定める「重度障がいの状態」に該当しますが、両目の視力に回復の見込みがあるため、重度障がいによる保険金は支払いできません。

解説

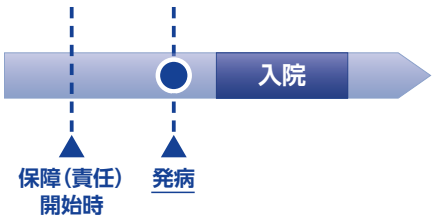
○重度障がいによる保険金は、約款に定める「重度障がいの状態」✻①が回復する見込みがない場合に支払うものであり、回復する見込みがある場合には支払いできません。
○約款に定める障がい状態は、身体障害者福祉法などに定める障がい状態とは異なります。

▶事例5 保障（責任）開始時前に発病した場合（入院保険金）

📖②

○ 支払いできます。

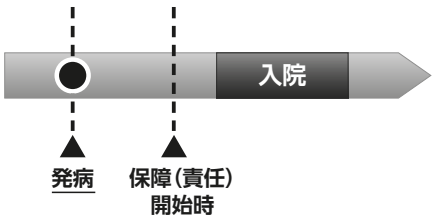
保障（責任）開始時以後に発病した「椎間板ヘルニア」により、入院した場合



入院の原因となる病気が保障（責任）開始時以後に生じているため、入院保険金を支払います。

✕ 支払いできません。

保障（責任）開始時前から治療を受けていた「椎間板ヘルニア」が、保障（責任）開始時以後に悪化して入院した場合



入院の原因となる病気が保障（責任）開始時前に生じているため、入院保険金は支払いできません。

解説

○保障（責任）開始時前にかかっていた病気または発生した「不慮の事故」でのケガを原因とする入院については、支払いできません。
ただし、当社所定の条件を満たす場合は、支払うことがあります✻②。

📖① 約款参照……普通養老約款・特別養老約款「第2条」
✻① 約款参照……普通養老約款・特別養老約款「別表3」
📖② 約款参照……傷医・総医「第2条」
✻② しおり44P参照…「保険金などを支払いできない場合」

▶事例6　支払日数限度を超過した場合（入院保険金）

○ 支払いできます。

食道がんにより130日入院した後に退院し、その1年後に心筋梗塞により130日入院した場合



・食道がんによる入院について120日分支払います。
・心筋梗塞による入院についても120日分支払います。

✕ 2回目の入院は支払いできません。

食道がんにより130日入院した後に退院し、その1カ月後に心筋梗塞により130日入院した場合



・食道がんによる入院（1回目の入院）について120日分支払います。
・心筋梗塞による入院（2回目の入院）については、食道がんによる入院（1回目の入院）と合算しますので、支払日数の限度（120日）を超えることになり、支払いはできません。

解説

○入院保険金は、1回の病気による入院または1回の「不慮の事故」でのケガによる入院に対して、それぞれ120日分を限度に支払います。
（注）病気による入院を2回以上した場合には、原因の如何を問わず、1回の入院とみなします。
（注）「不慮の事故」でのケガによる入院を2回以上した場合には、原因の如何を問わず、1回の入院とみなします。

○病気による入院の場合、病気による入院保険金の支払われることとなった最終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については、新たな入院とみなして入院保険金を支払います。

○「不慮の事故」でのケガによる入院の場合、ケガによる入院保険金の支払われることとなった最終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については、新たな入院とみなして入院保険金を支払います。

約款参照…傷医「第3・4条」、総医「第4・5条」

▶事例7 一連の手術となる手術を受けた場合（手術保険金）

○ 支払いできます。

超音波骨折治療法を受けた日からその日を含めて70日後に再度、同じ手術を受けた場合



1回目の手術を受けてから60日以上経過していることから、2回目の手術も支払いできます。

× 2回目の手術は支払いできません。

超音波骨折治療法を受けた日からその日を含めて50日後に再度、同じ手術を受けた場合



1回目の手術を受けてから60日以上経過していないことから、2回目の手術は支払いできません。

解説

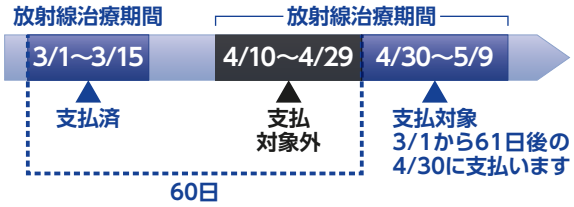
○医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術（一連の手術）については、同一手術期間（その手術を最初に受けた日からその日を含めて60日間）内に受けた手術は、いずれか1つの手術についてのみ手術保険金を支払います。

○同一手術期間経過後に一連の手術を受けた場合は、再度支払います。

▶事例8 放射線治療を2回以上受けた場合（放射線治療保険金）

○ 支払いできます。

支払済の放射線治療期間の開始日からその日を含めて60日経過後に放射線治療を受けた場合



支払済の放射線治療の開始日からその日を含めて60日を経過した後に放射線治療を受けているため、放射線治療保険金を支払います。ただし、2回目に受けた放射線治療が「放射線を常時照射する治療（※）」に該当する場合、放射線治療の開始日に受けたものとみなすため、2回目に受けた放射線治療は支払いできません。

（※）「放射線を常時照射する治療」とは、放射性物質の体内への埋込、投与などにより、放射線を絶えず照射し続ける治療をいいます。

× 支払いできません。

支払済の放射線治療期間の開始日からその日を含めて60日以内に放射線治療を受けた場合



支払済の放射線治療の開始日からその日を含めて60日を経過する前の放射線治療であるため、放射線治療保険金は支払いできません。

解説

○放射線治療を複数回受けた場合、放射線治療保険金を支払った放射線治療期間の開始日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、支払いできません。

約款参照…傷医「第6条」、総医「第7条」

▶事例9　身体障がいの回復の見込みがある場合（傷害保険金）　📖①

○ 支払いできます。

交通事故による脊髄損傷により、両下肢が完全に麻痺し、その後医師に回復の見込みがないと診断された場合

約款に定める「身体障がいの状態」（両下肢の用を全く永久に失ったもの）が固定し、かつ、回復の見込みがないため、傷害保険金を支払います。

× 支払いできません。

交通事故の後遺症で両膝の関節が全く曲がらなくなったが、医師に回復の見込みがあると診断された場合

約款に定める「身体障がいの状態」に該当しますが、両膝の関節に回復の見込みがあるため、傷害保険金は支払いできません。

解説

○傷害保険金は、約款に定める「身体障がいの状態」✻①が回復する見込みがない場合に支払うものであり、回復する見込みがある場合には支払いできません。

○約款に定める障がい状態は、身体障害者福祉法などに定める障がい状態とは異なります。

▶事例10　先進医療による療養を受けた場合（先進医療保険金）　📖②

○ 支払いできます。

療養を受けた時点で、厚生労働大臣が先進医療として実施することを認めている病院において、先進医療ごとに定められた適応症に対し、厚生労働大臣が定める先進医療による療養を受けた場合

厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院において先進医療による療養を受けていることから、先進医療保険金を支払います。

× 支払いできません。

療養を受けた時点で、厚生労働大臣が先進医療として実施することを認めていない病院において、先進医療ごとに定められた適応症に対し、厚生労働大臣が定める先進医療による療養を受けた場合

厚生労働大臣が定める施設基準に適合しない病院において療養を受けていることから、先進医療保険金は支払いできません。

解説

○先進医療保険金は、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たときに支払うものであり、適合しない病院または診療所において行われた場合には、支払いできません。

○先進医療保険金は、療養を受けた時点において厚生労働大臣の定める先進医療に該当しないときは支払いできません✻②。

📖①約款参照……災害「第2条」
✻①約款参照……災害「別表2」
📖②約款参照……先進（無解返）「第2条」・「別表4」
✻②しおり43P参照…「無配当先進医療特約（無解約返戻金型）の保障内容と留意事項」