

保険金・給付金等の ご請求に関する お手続きガイドブック

本冊子は、保険金・給付金をもれなくご請求いただくために、ご請求手続きや、保険金・給付金等をお支払いする場合・お支払いできない場合の代表的な事例をご案内したものです。
お客さまのご契約内容以外の事例についても掲載されておりますので、お手元の「保険証券」や「ご契約のしおり・約款」等で保障内容をご確認ください。

目次

1. 主な保険用語のご説明	1
2. 保険金・給付金等のご請求について	3
ご請求からお支払までの流れ	3
STEP1 当社へのご連絡	4
① 保険金・給付金等の受取人について	4
② 指定代理請求特約について	4
STEP2 お客様コンタクトセンターでのご案内/必要書類のお届け	5
① ご請求の際に確認させていただく事項について	5
② 保険金・給付金等をもれなくご請求いただくために	6
STEP3 必要書類のご準備・ご提出	8
① 必要書類について	8
② 簡易取扱について	9
③ その他のお取扱いについて	10
STEP4 提出書類のご確認とお支払	12
① 保険金・給付金等のお支払について	12
② お支払いできない場合について	12
③ 保険金・給付金等をお支払いする場合、お支払いできない場合の具体例について	12
STEP5 支払金額のご確認	13
3. 保険金・給付金等をお支払いする場合、お支払いできない場合の具体例	14
事例① 災害死亡保険金(不慮の事故)	14
事例② 災害死亡保険金(免責事由)	14
事例③ リビング・ニーズ特約保険金	15
事例④ 入院給付金(治療目的)	15
事例⑤ 入院給付金(責任開始期)	15
事例⑥ 入院給付金(給付対象となる入院日数)終身医療保険「も。」の場合	16
事例⑦ 入院給付金(支払限度日数)終身医療保険「も。」(120日型)の場合	16
事例⑧ がん入院給付金 がん保険の場合	17
事例⑨-1 手術給付金 終身医療保険「も。」の場合	18
事例⑨-2 手術給付金 終身医療保険「メディスマート」の場合	20
事例⑩ 通院給付金(終身通院特約)	22
事例⑪ 在宅医療給付金(終身在宅医療特約)	22
事例⑫ 先進医療給付金(先進医療特約)	23
事例⑬ 3大疾病保険金(3大疾病保障特約)	23
事例⑭ 就業不能給付金 支払対象外期間 60日の場合	24
事例⑮ 高度障害保険金(高度障害状態)	25
事例⑯ 死亡保険金(告知義務違反による解除)	26
4. 各種給付金のご請求事由および留意事項	27
① 災害・疾病関係給付金	27
② がん給付金(終身がん保険、がん保険)	32
③ 良性新生物特約給付金(がん保険)	34
④ 交通傷害給付金付災害割増定期保険の給付金	35

5. 保険金等のお受け取りに関するサービス.....	36
① 保険金支払即日サービス	36

1

主な保険用語のご説明

う	受取人	保険金・給付金等を受取る人のことをいいます。
か	解約	保険期間の途中で、ご契約者が保険会社に申出て、ご契約を将来に向けて消滅させることをいいます。
	解約返戻金	ご契約が解約された場合等に、ご契約者に払戻されるお金のことをいいます。
き	給付金	病気やケガにより入院したとき、手術や放射線治療を受けたとき、通院したとき、在宅医療を受けたとき、先進医療を受けたとき等にお支払いするお金のことをいいます。
け	契約応当日	ご契約後の保険期間中にむかえる毎年の契約日に対応する日のことです。特に月単位の契約応当日といったときは、各月ごとの契約日に対応する日をさします。
	契約者	当社と保険契約を結び、ご契約上の権利(契約内容変更等の請求権)と義務(保険料支払義務)を持つ人のことをいいます。
	契約年齢	契約日における被保険者の年齢をいいます。満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。
	契約日	保障開始の日(責任開始日)をいい、契約年齢・保険期間等の計算基準日になります。ただし、保険料の払込方法(経路)によっては、責任開始日と異なる場合があります。
こ	告知義務と告知義務違反	ご契約者または被保険者には、ご契約のお申込みをされるとき等に過去の傷病歴、現在の健康状態や職業、身体障害状態等について、ありのまま正確に告知いただく必要があります。これを告知義務といえます。当社がおたずねしたことがらについて、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合は、告知義務違反として、ご契約を解除することがあります。
し	失効	猶予期間内に保険料のお払込みがなく、ご契約の効力が失われることをいいます。
	支払事由	普通保険約款で定める、保険金・給付金などをお支払いする場合のことをいいます。
	主契約	約款のうち、普通保険約款に記載されている契約内容をいいます。
	診査	診査医扱のご契約に申込みされた場合は、当社の指定する医師により問診、検診をさせていただきます。また、職場の定期健康診断の結果を利用する方法もあります。
せ	責任開始期(日)	ご契約の保障が開始される時期を責任開始期といい、その責任開始期の属する日を責任開始日といいます。
	責任準備金	将来の保険金・給付金をお支払いするために、保険料の中から積み立てるお金のことをいいます。
	前納	払込期月の到来していない保険料の全部(保険期間全期にわたる前納の場合を全期前納といいます。)または一部を前払いすることをいいます。この場合、保険会社は所定の利率で保険料を割引きます。
	特則	主契約および特約の契約内容のある特定の事項について追加・変更を定めた約定のことをいいます。

と	特約	主契約の保障内容を更に充実させるためや、主契約と異なる特別なお約束をする目的で主契約に付加するものです。
は	払込期日	毎回の保険料をお払込みいただく期間のことで、年払契約の場合は年単位の契約応当日、月払契約の場合は月単位の応当日の属する月の初日から末日までをいいます。
ひ	被保険者	生命保険の保障の対象となる人をいいます。
ふ	復活	失効したご契約を有効な状態に戻すことをいいます。この場合、あらためて告知(ご契約によっては診査)をしていただきますが、健康状態等によっては復活できないこともあります。
ほ	保険期間	当社がご契約上の保障を開始してから終了するまでの期間をいいます。
	保険金	被保険者が死亡または所定の高度障害状態等になられたときに、当社からお支払いするお金のことをいいます。
	保険証券	ご契約の保険金額や給付金額、保険期間等の契約内容を具体的に記載したものです。
	保険年度	契約日からその日を含めて1年間を第1保険年度といい、以下順次、第2保険年度、第3保険年度となります。
	保険料	ご契約者が払込むお金のことをいいます。
	保険料払込期間	保険料を払込んでいただく期間をいいます。
	保険料払込方法(回数)	毎月払込む月払、年に1回払込む年払などがあります。
	保険料払込方法(経路)	口座振替による払込み、クレジットカードによる払込みなどの保険料を払込む方法のことをいいます。
み	未経過保険料	月払契約以外の方法で払込んだ保険料のうち、未経過期間に対応する保険料相当額をいいます。
め	免責事由	約款に定める支払事由に該当されても、保険金・給付金などをお支払いできない場合のことをいいます。
や	約款	ご契約者と保険会社の契約内容を記載したものです。
ゆ	猶予期間	払込期月中に保険料のお払込みがなかった場合に、そのお払込みを待つ期間をいいます。

＜ご請求からお支払までの流れ＞**STEP1
お客さま****当社へのご連絡**

- ご連絡いただく前に、お手元に保険証券をご用意ください。
- 受取人様よりお客様コンタクトセンターまでご連絡ください。

お客様コンタクトセンター  **0120-272-451**
 保険金・給付金専用フリーダイヤル

受付時間 9:00～17:00（土日・祝日・年末年始を除く）

**STEP2
当社****お客様コンタクトセンターのご案内**

- 保険金・給付金等をご請求いただくにあたり、必要な内容を確認させていただきます。（詳細はP5参照）

必要書類のお届け

- ご契約内容とお申出内容を確認し、ご請求に必要な書類を郵送にてお届けいたします。

**STEP3
お客さま****必要書類のご準備・ご提出**

- 請求書類に必要事項をご記入のうえ、押印してください。
- 医療機関(病院等)に診断書等の発行をご依頼ください。診断書等の取得にかかる費用はお客さまのご負担となります。
- ご請求に必要な書類が揃いましたら、書類一式を当社へご提出ください。

**STEP4
当社****提出書類のご確認とお支払**

- ご提出いただいた書類の内容を確認し、お支払可否を判断します。
- 請求書類の記入漏れや書類が不足している場合、ご連絡します。
- 診断書等の内容により、治療内容やご加入前の健康状態について、被保険者様や医療機関(病院等)へ事実の確認を行う場合がございます。
- 保険金・給付金等をご指定いただいた口座へお支払いするとともに、お支払内容の明細書を受取人様にお送りいたします。

**STEP5
お客さま****支払金額のご確認**

- お支払内容の明細書が届きましたら、金額等誤りがないかご確認ください。
- ご不明な点がある場合は、お客様コンタクトセンターまでご連絡ください。

STEP 1 当社へのご連絡

お手元に当社のすべての保険証券をご用意のうえ、受取人様より、お客様コンタクトセンターへご連絡ください。

お客様コンタクトセンター 保険金・給付金専用フリーダイヤル：0120-272-451

①保険金・給付金等の受取人について

保険金・給付金	受取人	備考
給付金	被保険者	法人契約は、ご契約者が受取人となる場合もあります。 がん保険は、がん給付金受取人が指定されています。
死亡保険金	死亡保険金受取人	
高度障害保険金	被保険者	法人契約は、ご契約者が受取人となる場合もあります。

②指定代理請求特約について

被保険者が受取人となる保険金等について、受取人がご請求できない特別な事情がある場合に、あらかじめ、ご契約者が被保険者の同意を得て指定した指定代理請求人が、受取人にかわって保険金等をご請求することができます。

■指定代理請求人の範囲

1. 指定代理請求人には被保険者の3親等内の親族を指定できます。
2. 上記1.に該当するものがない場合には、次の範囲の者を指定できます。
 - (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3親等以内の親族でない者
 - (2)被保険者の療養看護に努め、または被保険者の財産管理を行っている者
 - (3)(1)および(2)に該当する方と同等の特別な事情のある方と会社が認めた者

■指定代理請求人から保険金等をご請求いただける特別な事情

1. 被保険者が病名もしくは余命の告知を受けていない場合
 - 例 1: 被保険者が悪性新生物(がん)の告知を受けていない
 - 例 2: 被保険者が余命 6 カ月以内と告知を受けていない
2. 傷害または疾病により保険金等をご請求する意思表示ができない場合
 - 例 1: 被保険者がケガや病気で寝たきり状態となり、意思表示ができない
3. その他上記(1)(2)に準じる状態である場合

STEP 2 お客様コンタクトセンターでのご案内/必要書類のお届け

①ご請求の際に確認させていただく事項について

もれなくご請求いただくため、お手元に当社のすべての保険証券をご用意ください。
ご請求の種類により、以下のご質問をさせていただきますので、ご請求の内容をお伝えください。

■入院・手術等の給付金の場合

- ・ 保険証券の番号
- ・ 入院・手術等をされた方の名前
- ・ 入院・手術等の原因(病名や事故内容等)
- ・ 事故日・発病時期
- ・ 入院日・退院日
- ・ 手術日・手術名等(手術を受けている場合)

■就業不能給付金の場合

- ・ 保険証券の番号
- ・ 就業不能状態になられた方の名前
- ・ 就業不能状態の原因(病名や事故内容等)
- ・ 事故日・発病時期
- ・ 就業不能状態に該当した期間

■死亡保険金の場合

- ・ 保険証券の番号
- ・ お亡くなりになられた方の名前
- ・ お亡くなりになられた日
- ・ お亡くなりになられた原因(病気や事故等)
- ・ 受取人の名前と連絡先
- ・ お亡くなりになる前の入院や手術の有無等

■高度障害保険金の場合

- ・ 保険証券の番号
- ・ 高度障害状態になられた方の名前
- ・ 回復の見込みがないと診断された日(症状固定日)
- ・ 高度障害状態になられた原因(病気や事故等)
- ・ 受取人の名前と連絡先
- ・ 高度障害状態になられた前後の入院、高度障害状態になる前の手術の有無等

高度障害保険金の対象となる状態は、身体障害者福祉法に定める状態とは異なります。

② 保険金・給付金等をもれなくご請求いただくために

保険金・給付金等をもれなくご請求いただくため、以下のような例に該当しないかご確認ください。また、被保険者が複数のご契約に加入している場合やご家族が加入しているご契約に請求対象となる特約が付加されている場合もございます。

[ご家族の特約の例]

利率変動型積立保険	新医療保険	がん保険	
・配偶者災害入院給付金	・家族災害入院給付金	・家族がん入院給付金	・家族良性新生物入院給付金
・配偶者疾病入院給付金	・家族疾病入院給付金	・家族がん手術給付金	・家族良性新生物手術給付金
・配偶者手術給付金	・家族手術給付金	・家族がん退院給付金	・家族良性新生物退院給付金

■入院給付金・手術給付金等をご請求される場合

約款所定の3大疾病になった場合の保障

病気が悪性新生物(がん)・急性心筋梗塞・脳卒中のうちいずれかである。



以下の特約が付加されていないか
ご確認ください。

3大疾病保障特約

生活習慣病入院特約

終身3大疾病一時給付金特約



以下の保険に加入していないか
ご確認ください。

終身がん保険…悪性新生物(がん)が対象

がん保険……悪性新生物(がん)が対象

約款所定の女性疾病になった場合の保障

女性疾病によって入院をした、手術を受けた



以下の特約が付加されていないか
ご確認ください。

終身女性疾病特約

※対象となる女性疾病および保障内容は約款をご確認ください。

不慮の事故によって約款所定の障害状態になった場合の保障

不慮の事故 片眼が見えなくなった 両耳が聞こえなくなった 等の障害状態
によって 手足または指を切断した 半身が完全に麻痺してしまった となった



以下の特約が付加されていないか
ご確認ください。

傷害特約

※不慮の事故によって約款所定の障害状態になった場合、保険料払込免除の対象となる場合もあります。

通院した場合の保障

入院の原因となった事由(病気やケガ)によって通院をした、交通傷害を原因として通院した



以下の特約が付加されていないか
ご確認ください。

終身通院特約^{*}(病気やケガ)

疾病通院特約(病気のみ)

※終身通院特約は退院後の通院のみの保障になります。



以下の保険に加入していないか
ご確認ください。

交通傷害給付金付災害割増定期保険

(交通事故や交通機関乗降場内でのケガ等の交通傷害)

■死亡保険金等をご請求される場合

入院や手術をした場合の保障

亡くなる前に入院や手術をしていた



以下の特約が付加されていないか
ご確認ください。

災害入院特約／疾病入院特約

手術特約



以下の保険に加入していないか
ご確認ください。

医療保険／新医療保険／終身医療保険

災害・疾病入院保険

交通傷害給付金付災害割増定期保険

■高度障害保険金等をご請求される場合

約款所定の高度障害状態になった場合

病気や不慮の 両眼が見えなくなった

喉頭全摘出手術を行った

等の高度障害

事故によって 両腕を切断した

下半身が完全に麻痺してしまった

状態となった



高度障害保険金のお支払の他に、終身医療保険や新医療保険等、保険料払込免除の対象となる保険があります。

■リビング・ニーズ特約保険金をご請求される場合

余命が6カ月以内と判断された場合の保障

病気や不慮の事故によって余命6カ月以内と判断された



以下の特約が付加されていないかご確認ください。

リビング・ニーズ特約

③当社より請求書類をお送りします

ご連絡いただいたご請求内容に基づき、請求のご案内ならびに請求書類をお送りします。

STEP 3 必要書類のご準備・ご提出

①必要書類について

主な必要書類	請求内容		説明	確認欄 <input checked="" type="checkbox"/>
	入院・手術等 給付金	死亡保険金		
当社所定の 請求書	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	当社から送付する請求書に、受取人が署名・押印してください。	<input type="checkbox"/>
当社所定の 診断書・証明書	<input type="radio"/> ※1	<input type="radio"/>	当社から送付する診断書または証明書に、担当医の証明をもらってください。 費用はお客さまのご負担となります。	<input type="checkbox"/>
受取人の 印鑑証明書	※2	<input type="radio"/>	市区町村役場で交付を受けてください。 費用はお客さまのご負担となります。	<input type="checkbox"/>
被保険者の 住民票	※3	<input type="radio"/> ※3	市区町村役場で交付を受けてください。 費用はお客さまのご負担となります。 (ご本人のみが記載されたもので可)	<input type="checkbox"/>
受取人の 戸籍抄本	<input type="radio"/> ※3	<input type="radio"/> ※3		<input type="checkbox"/>
保険証券		<input type="radio"/>	保険証券を準備してください。 紛失されている場合は保険証券紛失届に 押印してください。	<input type="checkbox"/>
事故状況報告書 (災害の場合)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	「事故状況報告書」に事故の状況を記入して ください。	<input type="checkbox"/>
交通事故証明書 (交通事故の場合) *コピー可	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	自動車安全運転センターで交付を受けて ください。 費用はお客さまのご負担となります。	<input type="checkbox"/>
本人確認書類		<input type="radio"/>	請求者ご本人であることを確認できる会社 所定の書類を準備してください。 (運転免許証、パスポート、健康保険被保 険者証等の写し)	<input type="checkbox"/>

○ ○ …手続きの内容によって、記載以外の書類の提出をお願いすること、または記載している書類の一部を省略し簡易なお取扱い※1をすることがあります。

※1 「簡易取扱」については9ページをご覧ください。

※2 がん保険の場合、給付金のご請求にあたっては、給付金受取人の印鑑証明書が必要となります。

※3 家族特約のご請求の場合、または受取人が被保険者の法定相続人である場合、戸籍謄本をご提出いただく場合があります。

診断書・証明書・公的書類等の取得費用につきましては、お客さまのご負担となりますのでご了承ください。

②簡易取扱について

簡易取扱とは以下の条件を全て満たした場合、当社所定の診断書にかえて「診療状況報告書(自己申告書)」によりご請求いただけることをいいます。この場合、証拠となる書類もご提出いただく必要があります。

請求内容	簡易取扱の条件	確認欄 ☑
入院給付金	責任開始日(または復活日)から2年以内に請求事由が発生した場合、入院日数が4日以内であること	<input type="checkbox"/>
	責任開始日(または復活日)から2年経過後に請求事由が発生した場合、入院日数が20日以内であること	<input type="checkbox"/>
	退院後の請求であること	<input type="checkbox"/>
	入院前180日以内に退院日がある入院給付金の請求がないこと	<input type="checkbox"/>
	手術給付金、手術・放射線治療給付金、女性特定手術給付金、乳房再建給付金の請求がないこと	<input type="checkbox"/>
	妊娠・分娩に関する傷病での入院・通院の請求ではないこと	<input type="checkbox"/>
	がん保険・女性疾病入院給付金・生活習慣病入院給付金の請求ではないこと	<input type="checkbox"/>
	特定部位不担保の特別条件が付加されている場合、不担保期間経過後の入院であること	<input type="checkbox"/>
	特定疾病不担保の特別条件が付加されている場合、不担保期間経過後の入院であること	<input type="checkbox"/>
	柔道整復師法に定める施術所への入所・通院ではないこと	<input type="checkbox"/>
通院給付金	安静給付金を請求の場合、入院があり入院期間内の安静給付金請求であること	<input type="checkbox"/>
	同時に複数契約の請求がある場合は、全ての契約が上記事項を充たすこと	<input type="checkbox"/>
通院給付金	通院が10回以内であること	<input type="checkbox"/>
	入院給付金請求後の請求または入院給付金と同時請求であること (交通傷害割増定期保険については入院給付金請求を問わない)	<input type="checkbox"/>
<p>※証拠となる書類として、被保険者名・入院期間・通院日・医療機関名の記載がある下記のいずれかをご提出ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院費用/通院費用領収書のコピー ・診療報酬明細書のコピー ・退院証明書のコピー ・他の生命保険会社診断書のコピー ・交通傷害の場合、損害保険会社診断書のコピー ・医師発行診断書のコピー 		

③その他のお取扱いについて

その他のお取扱いに該当する場合は、別途、お手続き方法についてご案内いたします。

■柔道整復師（接骨院、整骨院）の治療を受けた場合のご請求について

⇒「四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲」のみが給付対象となります。（約款規定参照※1）

また、柔道整復師※2（接骨院、整骨院）の治療を受けた場合は、「診断書」にかえて当社所定の「施術証明書」（原本）をご提出していただくことになります。当社所定の「施術証明書」が必要な場合はご連絡願います。

ご請求対象となる傷病名（例）	ご請求対象とはならない傷病名（例）
四肢の骨折・脱臼・捻挫・打撲 （例：尺骨骨折・足首捻挫・下腿打撲等）	外傷性頸部症候群・頸椎捻挫・むちうち症・腰部捻挫 腰椎椎間板ヘルニア・腰痛・背部痛・胸部打撲・肋骨骨折・鎖骨骨折等

※1「約款規定」

「柔道整復師」（接骨院・整骨院）の治療を受けた場合、約款（約款抜粋参照）記載のとおり請求対象となる治療部位・傷病が限定されています。

抜粋箇所	約款抜粋（例：交通傷害給付金付災害割増定期保険）
入院給付金「支払事由」	その入院が別表 7 に定める病院または診療所における別表 6 に定める入院であること
安静給付金「支払事由」	その状態が安静期間中は医師の治療を定期的に受ける状態であること
通院給付金「支払事由」	その通院が別表 7 に定める病院または診療所における通院であること
別表 6 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、自宅等での治療が困難なため、別表 7 に定める病院または診療所に入り常に医師の管理化において治療に専念することをいいます。
別表 7 病院または診療所	「病院または診療所」とは、次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。） (2) 上記(1)の場合と同等の日本国外にある医療施設
別表 8 医師	「医師」とは、医師法に定める病院有資格の医師（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有資格の柔道整復師を含みます。）とします。

（注意事項）

- 約款は将来にむかって変更することがあります。

※2「柔道整復師」

柔道整復師試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けて柔道整復を業とする者をいいます。骨折、脱臼、捻挫、打撲に対して、外科手段・薬品の投与等の方法によらないで、応急的もしくは医療補助的方法によりその回復を図ることを目的とし、柔道整復師法に定める施術所（接骨院・整骨院）にて施術を行っています。

「柔道整復師」は「医師」ではないため、法律上「診断書」を発行することはできません。「柔道整復師」が治療した場合は「施術証明書」を発行し証明します。

■海外での入院・手術について

⇒海外で入院・手術をした場合も給付対象となります。

約款に記載の「病院または診療所」に規定する病院または診療所と同等の日本国外にある医療施設で入院・手術をした場合は、日本国内で入院・手術をした場合と同様にお取扱いします。

給付金のご請求にあたっては、日本国内と同様であり、請求書類も当社所定のものが必要となります。

・請求書類の送付および受付

日本国内に限ります。

・給付金の送金先

日本国内の金融機関にてお受取人様本人の口座をご指定ください。

・診断書

事前に海外に渡航する旨のご連絡があった場合には、英文の診断書をお渡します。

診断書は、現地日本領事館にて、和訳をご依頼ください。

■災害救助法適用時の保険金等の手続きについて

⇒災害救助法適用時には、被災地にお住まいの方を対象として特別なお取扱いをします。

地震や台風等で被災され、災害救助法の適用地域に指定されたお客さまを対象に、特別なお取扱いをします。

災害救助法の適用地域またはお取扱いの詳細につきましては、当社ホームページでご確認いただくか、または「お客様コンタクトセンター」までご連絡ください。

(1) 被保険者が行方不明の場合

特別失踪が認定されるケースに加え、自治体や警察等の公的機関から死亡を認定する書類が発行された場合には、死亡されたものとして取り扱います。

(2) 死亡事実を証明する死亡診断書・戸籍書類を提出できない場合

被保険者の死亡診断書(死体検案書)や戸籍書類が入手できない場合には、自治体の発行する「死亡証明書」(氏名、生年月日、住所、「災害による死亡」と記載があるもの)や死亡事実が記載された新聞やWEB上の記事等をもって、代替可能とします。

また、事故状況報告書等、災害状況を証明する書類についても、上記記事等をもって代替可能とします。

(3) 臨時施設での治療および医療機関等の事情により入院ができない場合

医療機関より入院相当の治療が行われた旨の証明があった場合は、給付金を支払う方向で柔軟に対応を行います。

STEP 4 提出書類のご確認とお支払

①保険金・給付金等のお支払について

ご提出いただいた書類の内容を確認し、保険金・給付金等のお支払の可否を判断します。保険金・給付金は、必要書類が当社に到着した日の翌日からその日を含めて5営業日以内にお支払いします。ただし、保険金等をお支払いするための確認・照会・調査が必要な場合は、以下のとおりとします。

	保険金等をお支払いするための確認等が必要な場合	お支払時期
1	(1) 保険金等の支払事由発生の有無の確認が必要な場合 (2) 保険金等支払の免責事由に該当する可能性がある場合 (3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合 (4) 主約款に定める重大事由、詐欺または不法取得目的に該当する可能性がある場合	請求書類が当社に到達した日の翌日からその日を含めて 40日以内
2	上記①の確認を行うために特別な照会や調査が不可欠な次の場合 (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 (2) 弁護士法にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 (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 (4) 保険契約者、被保険者または保険金等の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等から明らかである場合における、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 (5) 日本国外における調査 (6) 災害救助法が適用された地域における調査	請求書類が当社に到達した日の翌日からその日を含めて (1) 70日以内 (2) 70日以内 (3) 100日以内 (4) 70日以内 (5) 100日以内 (6) 100日以内

- ・ 請求書類が当社に到達した日とは、完備された請求書類が当社に到達した日をいいます。
- ・ お支払時期を経過して給付金のお支払いをする場合には、遅延利息を付けてお支払いします。
- ・ 保険金等をお支払いするための上記1、2の確認等に際し、保険契約者、被保険者、保険金等の受取人が正当な理由なくその確認等を妨げ、または確認等に応じなかったときは、当社はこれにより確認等が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は保険金等をお支払いしません。
- ・ 2における照会や調査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もってお支払時期とします。

②お支払いできない場合について

保険金・給付金等は約款にもとづいてお支払いしますが、契約の加入時期、内容により支払事由が異なります。詳細につきましては、ご契約のしおり・約款をご確認ください。

また、当社所定の診断書原本をご提出いただいたにもかかわらず、お支払の対象となる保険金・給付金等がない場合は、診断書の取得費用相当額として診断書1枚につき一律5,500円をお支払いします。ただし、契約解除、詐欺取消、契約無効、反社会的行為による免責等により給付金等をお支払いできない場合を除きます。

③保険金・給付金等をお支払いする場合、お支払いできない場合の具体例について

14ページ以降の「3.保険金・給付金等をお支払いする場合、お支払いできない場合の具体例」をご参照ください。

STEP 5 支払金額のご確認

保険金・給付金等のお支払と同日に、お支払明細書をお送りします。

お支払明細書に記載されている金額とご指定いただいたお振込口座に入金された金額が相違ないかをご確認ください。

保険金・給付金等をご請求いただき、お支払に該当しない場合につきましても、書面にて通知いたします。

保険金・給付金等をお支払いする場合、 お支払いできない場合の具体例

事例① 災害死亡保険金(不慮の事故)

お支払いする場合	お支払いできない場合
 <p>作業中に誤って転落し、亡くなられた場合。</p>	 <p>病気による嚥下障害のために、食物を喉に詰まらせて、亡くなられた場合。</p>

《解説》

「対象となる不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいいます。

なお、上記の例のように窒息の原因が疾病の場合、約款に定める「対象となる不慮の事故」から除外されているものもあり、その場合は災害死亡保険金をお支払いできません(普通死亡保険金はお支払いします)。

事例② 災害死亡保険金(免責事由)

お支払いする場合	お支払いできない場合
 <p>お酒に酔っていて、横断歩道を普通に歩いていたところ、走行してきた車にはねられて、亡くなられた場合。</p>	 <p>泥酔し、道路上で寝込んでしまったところ、走行してきた車にはねられて亡くなられた場合。</p>

《解説》

約款で、災害死亡保険金をお支払いできない場合(免責事由)を定めており、そのいずれかに該当するときは、災害死亡保険金をお支払いできません(普通死亡保険金はお支払いします)。

約款に定める免責事由

- ・ご契約者または被保険者の故意または重大な過失
- ・受取人の故意または重大な過失(その者が一部の受取人のときは、残額をお支払いします)
- ・被保険者の犯罪行為
- ・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
- ・地震、噴火または津波
- ・戦争その他の変乱

事例③ リビング・ニーズ特約保険金

お支払いする場合	お支払いできない場合
 <p>胃がんで入院し手術を受けて治療をしていたが、医師から余命 6 カ月と診断された場合。</p>	 <p>胃がんで入院したが手術等の治療を受けなければ余命 6 カ月であると医師から告げられた場合。</p>

《解説》

リビング・ニーズ特約保険金は、被保険者の余命が 6 カ月以内と判断された場合に、死亡保険金の全部または一部を特約保険金としてお支払いします。

ご請求額(指定保険金額)は、死亡保険金額の 3,000 万円以内で指定することができます。

ご請求額に対応する 6 カ月分の利息および保険料相当額を差し引いた金額をお支払いします。

死亡保険金の全部をお支払いした場合には、ご契約はリビング・ニーズ特約保険金のご請求日にさかのぼり消滅します。

ただし、医師がすすめる治療等を受けることによって回復の見込みがある場合は、余命 6 カ月以内とは認められませんのでお支払いできません。

事例④ 入院給付金(治療目的)

お支払いする場合	お支払いできない場合
 <p>人間ドックで「要検査」の判定を受けたため、検査入院した場合。</p>	 <p>健康診断や人間ドックの目的で入院した場合。</p>

《解説》

入院給付金は、疾病や不慮の事故による傷害の治療を目的として入院されたときにお支払いするため、健康診断や人間ドック等を目的として入院されたときにはお支払いできません。ただし、何らかの身体的な異常があったため病院を受診し、治療をするにあたって検査が必要であるとの医師の指示で入院された場合は、「治療を目的とした入院」として、入院給付金をお支払いします。

事例⑤ 入院給付金(責任開始期)

お支払いする場合	お支払いできない場合
 <p>責任開始期以後に発病した「椎間板ヘルニア」により入院した場合。</p>	 <p>責任開始期前より治療を受けていた「椎間板ヘルニア」が、加入後に悪化し入院した場合。</p>

《解説》

入院給付金は、ご契約の責任開始期以後に発生した疾病または不慮の事故による傷害を原因とする入院をした場合にお支払いします。責任開始期前に発生した疾病や不慮の事故を原因とする入院の場合は給付金をお支払いできません。

ただし、責任開始日から起算して 2 年を経過した後に開始した入院は、責任開始期以後に発生した原因による入院とみなします。

事例⑥ 入院給付金(給付対象となる入院日数) 終身医療保険「も。」の場合

お支払いする場合	お支払いできない場合
 <p>日帰り入院の場合。</p>	 <p>外来扱いの場合。</p>

《解説》

約款に定める給付対象日数に満たない入院については、入院給付金をお支払いできません。

＜ご参考＞

給付対象となるケースは保険商品により異なります。対象となるケースは主に次のものがあります。

- ・疾病入院特約(利率変動型積立保険用)、災害入院特約(利率変動型積立保険用)の場合
継続して2日以上入院
- ・疾病入院特約、災害入院特約、災害・疾病入院保険の場合
継続して5日以上入院
- ・医療保険の場合
病気で継続して8日以上入院
災害で事故日から180日以内に通算して5日以上入院

事例⑦ 入院給付金(支払限度日数) 終身医療保険「も。」(120日型)の場合

お支払いする場合	お支払いできない場合
 <p>「脳梗塞」で100日間入院した場合。</p>	 <p>「脳梗塞」で120日間入院し、退院日の翌日から180日以内に同じ病気で30日間入院した場合。</p>

《解説》

契約内容により、1回の入院に対して支払われる限度日数が定められているため、その日数を超えた入院については、入院給付金をお支払いできません。同じ病気で2回以上の入院をした場合、前の入院の退院日の翌日から180日以内に開始した入院は、継続した1回の入院とみなし、入院日数を合算します。

上記のお支払いできない場合の事例では、2回の入院は継続した1回の入院とみなしますので、支払限度日数120日を超えた30日間の入院は入院給付金の給付対象外となります。

事例⑧ がん入院給付金 がん保険の場合

お支払いする場合



「肺がん」で10日間入院し抗がん剤治療を受けた場合。

お支払いできない場合



「胃がん」と診断され入院・手術を予定していた。入院前にテニスをしたところ、アキレス腱を断裂し、アキレス腱縫合手術をうけるために5日間入院した場合。

《解説》

がん保険の入院給付金はがん責任開始日以後に初めてがんと診断確定され、がんの治療を直接の目的とした入院が支払対象となります。

がん以外の疾病の治療を目的とした入院は、がん入院給付金の給付対象外となります。

事例⑨-1 手術給付金

終身医療保険「も。」の場合

《支払事由・給付金額》

お支払事由	給付金額
重大手術を受けたとき ^{※1}	入院給付金日額× 40
入院中に重大手術以外の手術 ^{※2} を受けたとき	入院給付金日額× 10
入院中以外に重大手術以外の手術 ^{※2} を受けたとき	入院給付金日額× 5
放射線治療を受けたとき (放射線治療計画にそって60日に1回限度)	入院給付金日額× 10
骨髄移植術・骨髄幹細胞採取術(自家移植を除く)を受けたとき (骨髄幹細胞採取術については保険期間を通じて1回限度)	入院給付金日額× 10

※1 重大手術とは下記の手術をいいます。

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診療行為のうち、次に定めるもの。ただし、腹腔鏡・胸腔鏡・縦隔鏡を用いた手術および穿頭術は除きます。

- (1) 約款に定める悪性新生物に対する開頭手術・開胸手術・開腹手術および四肢切断術(手指・足指を除きます。)
- (2) 脊髄腫瘍摘出術、頭蓋内腫瘍開頭摘出術、縦隔腫瘍開胸摘出術
- (3) 心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈の病変に対する、心臓・大動脈・大静脈・肺動脈・冠動脈への開胸手術・開腹手術
- (4) 日本国内で行われた心臓・肺・肝臓・膵臓・腎臓(それぞれ人工臓器を除きます。)の全体または一部の移植手術。ただし、臓器の移植に関する法律に適合する場合に限るものとし、また、ドナー側は対象外とします。

※2 重大手術以外の手術とは下記の手術をいいます。

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診療行為。ただし、※1の重大手術および下記の支払事由に該当しない手術(1)～(10)を除きます。

《支払事由に該当しない手術》

- (1) 創傷処理または小児創傷処理
- (2) 皮膚切開術
- (3) 鼓膜切開術
- (4) デブリードマン
- (5) 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
- (6) 外耳道異物除去術
- (7) 鼻内異物摘出術
- (8) 鼻腔粘膜焼灼術、下甲介粘膜焼灼術および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術
- (9) 抜歯術
- (10) 魚の目・タコ切除術(鶏眼・胼胝切除術)

お支払いする場合	お支払いできない場合
<p data-bbox="347 280 790 360">目に異物が入ったため、「角膜・強膜異物除去術」を受けた場合。</p>  <p data-bbox="193 398 308 510"></p> <p data-bbox="347 465 790 647">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のため、手術給付金のお支払の対象となります。</p>	<p data-bbox="986 280 1428 360">「レーザー屈折矯正手術(レーシック)」を受けた場合。</p>  <p data-bbox="850 416 927 495"></p> <p data-bbox="986 456 1428 638">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ない手術のため、手術給付金のお支払の対象にはなりません。</p>

《解説》

支払対象となる手術の範囲は、受診された医療機関に傷病名ならびに正式な手術名や手術の区分番号をご確認のうえ、当社「お客様コンタクトセンター」までお問い合わせください。最終的にはご提出いただいた診断書によりお支払可否を判断させていただきます。

事例⑨-2 手術給付金

終身医療保険「メディスマート」の場合

《支払事由》

「手術」とは、治療を直接の目的として、器具を用いて、生体に切断、摘除などの操作を加えることをいい、約款の別表に定める「対象となる手術および給付倍率表」の手術番号 1～88 に該当する手術をさします。(吸引、穿刺などの処置および神経ブロックは除きます。)

《給付金額》

入院給付金日額×約款の別表に定める「対象となる手術および給付倍率表」の給付倍率

＜お支払いする場合と、お支払いできない場合の事例＞

手術の種類	お支払いする場合	お支払いできない場合
皮膚・乳房の手術	植皮術(25cm ² 未満は除く)	皮下腫瘍摘出術 皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術 (非悪性もしくは良性) 乳腺腫瘍摘出術 (非悪性もしくは良性) 乳管腺葉区域切除術 (非悪性もしくは良性)
筋骨の手術	自家骨移植 歯根嚢胞摘出術 肩関節授動術 関節内骨折観血的手術	骨内異物除去 抜歯
呼吸器・胸部の手術	鼻中隔矯正術 内視鏡下汎副鼻腔根本術 喉頭全摘除術	鼻甲介切除術 扁桃切除術
循環器・脾の手術	内シャント形成術 下肢静脈瘤除去術	四肢の血管拡張術 血栓除去術
消化器の手術	腹腔鏡下虫垂切除術 腹腔鏡下胆嚢摘出術 鼠径ヘルニア手術 痔核根本手術	直腸周囲膿瘍切除術 硬化療法 4段階注射法

手術の種類	お支払いする場合	お支払できない場合
尿・性器の手術	子宮頸部円錐切除術 子宮全摘出術 マイクロ波子宮内膜アブレーション 帝王切開術	子宮頸管ポリープ切除術 吸引分娩 会陰切開術
内分泌器の手術	下垂体腫瘍摘出術(経鼻的) 甲状腺腫瘍摘出術 副腎全摘出術	
神経の手術	脊髄血管腫摘出術 内視鏡的椎間板摘出術 内視鏡的椎間板ヘルニア切除術	
感覚器・視器の手術	水晶体再建術 白内障手術(観血) 眼瞼下垂症手術(美容目的は除く) 眼内レンズ挿入術	涙点プラグ挿入術 涙管チューブ挿入術 眼瞼外反症手術
レーザー・冷凍凝固による眼球の手術※	網膜光凝固術※ 虹彩光凝固術※ 隅角光凝固術※	レーシック (エキシマレーザー角膜屈折矯正手術)
感覚器・聴器の手術	鼓室形成術	耳介腫瘍摘出術
悪性新生物の手術	悪性新生物根治手術 乳腺悪性腫瘍乳房切断術 悪性新生物温熱療法※ 新生物根治放射線照射※ (5,000 ラド以上の照射が対象)	
ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・咽頭・胸・腹部臓器手術(検査・処置は含まない。)※	内視鏡的大腸ポリープ切除術※ 声帯結節(ポリープ)切除術※ 経尿道的尿管結石破碎術※	経皮的腎嚢胞穿刺術

※施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度。

《解説》

支払対象となる手術の範囲は、受診された医療機関に傷病名ならびに正式な手術名や手術の区分番号をご確認のうえ、当社「お客様コンタクトセンター」までお問い合わせください。

最終的にはご提出いただいた診断書によりお支払可否を判断させていただきます。

事例⑩ 通院給付金(終身通院特約)

お支払いする場合	お支払いできない場合
 <p>「糖尿病」で10日間入院して、入院給付金のお支払に該当、退院後に3日間通院した場合。</p>	 <p>外来で「大腸ポリープ」の手術をし、手術給付金のお支払に該当、手術後に3日間通院した場合。</p>

《解説》

通院給付金は、被保険者が疾病または不慮の事故による傷害が原因で入院され入院給付金がお支払の対象となった場合に、退院日の翌日からその日を含めて120日以内に入院と同一原因で通院したとき、1回の入院について30日、通算1,095日を限度としてお支払いします。

- ・疾病通院給付金と災害通院給付金は重複してお支払いしません。
- ・入院給付金がお支払される日は通院給付金をお支払いしません。
- ・同一の日に2回以上通院した場合は、1回の通院とみなします。

事例⑪ 在宅医療給付金(終身在宅医療特約)

お支払いする場合	お支払いできない場合
 <p>入院給付金の給付対象となる入院の退院後に、入院と同じ原因により、公的医療保険制度を利用して、在宅医療を受けた場合。</p>	 <p>入院給付金の給付対象となる入院の退院後に、入院と同じ原因により、公的介護保険制度を利用して、介護サービスを受けた場合。</p>

《解説》

在宅医療とは、通院が困難であると医師が判断し、かつ、計画的な医学管理のもとに医師または医師の指示による看護師、保健師、理学療法士等が定期的に被保険者の居宅等を訪問して、公的医療保険制度を利用した診療または看護等を行うことをいいます。そのため、往診は該当しません。

・次の場合は、お支払事由に該当しないため、在宅医療給付金はお支払いしません。

- ①公的医療保険制度を利用しないで在宅医療を受けたとき
- ②公的介護保険制度を利用した介護サービスを受けたとき
- ③通院が困難であると医師が判断しないとき
- ④歯科医師による在宅医療を受けたとき

事例⑫ 先進医療給付金(先進医療特約)

お支払いする場合	お支払いできない場合
 <p>厚生労働大臣が認める医療機関で「重粒子線治療」を受けた場合。</p>	 <p>厚生労働大臣が先進医療として認める前に、「重粒子線治療」を受けた場合。</p>

《解説》

・先進医療にかかる技術料以外の費用(以下の①～⑤の費用など)は含まれません。

①公的医療保険制度の対象となる費用(自己負担部分を含みます。)

②先進医療以外の評価療養のための費用

③選定療養のための費用

④食事療養のための費用

⑤生活療養のための費用

・療養を受けた日現在、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医療機関において行われたものに限りま。

事例⑬ 3大疾病保険金(3大疾病保障特約)

お支払いする場合	お支払いできない場合
 <p>「大腸がん」と診断され、病理組織診断の結果、上皮内がん以外のがんであった。</p>	 <p>「大腸がん」と診断され、病理組織診断の結果、上皮内がんであった。</p>

《解説》

3大疾病保険金は、悪性新生物(がん)、急性心筋梗塞、脳卒中と医師に診断され、約款に定める状態に該当する場合にお支払いします。

例として、悪性新生物(がん)について説明します。

がん責任開始日以後初めて悪性新生物(がん)と医師により診断確定され、約款所定の要件に該当した場合に、3大疾病保険金をお支払いします。

ただし、下記につきましてはお支払の対象外となります。

- ・上皮内がん
- ・皮膚がん(ただし、皮膚の悪性黒色腫を除きます。)
- ・生まれて初めて医師に診断確定されたがんではないもの
- ・責任開始日から数えて90日以内に医師にがんを診断確定されたもの

事例⑭ 就業不能給付金

支払対象外期間 60 日の場合

お支払いする場合



「白血病」で 70 日間入院した場合。

お支払いできない場合



「胃がん」で 10 日間入院し、退院後 30 日間在宅療養したのち復職した場合。

《解説》

・支払対象外期間とは、就業不能状態または就業不能状態（精神疾患）（※1）に該当した日からその日を含めて、継続して就業不能状態または就業不能状態（精神疾患）（※1）である保険証券記載の日数をいいます。この期間に対しては、就業不能給付金または就業不能給付金（精神疾患）をお支払いしません。

上記「○」のケースは、支払対象外期間（60 日）を超えて就業不能状態である期間が継続しているため、お支払いの対象となります。「×」のケースは、支払対象外期間（60 日）以内に就業不能状態である期間が終了しているため、お支払いの対象となりません。

※1 就業不能状態および就業不能状態（精神疾患）とは以下の場合をいいます。

＜就業不能状態＞

① 傷害（精神疾患を直接の原因とするものを除きます。）または疾病（精神疾患を除きます。）の治療を目的として、病院または診療所において入院している状態

② 傷害（精神疾患を直接の原因とするものを除きます。）または疾病（精神疾患を除きます。）により、医師または歯科医師（以下、「医師」といいます。）の指示を受けて自宅等で在宅療養（※2）をしている状態

＜就業不能状態（精神疾患）＞

③ 傷害（精神疾患を直接の原因とするものに限りません。）または精神疾患の治療を目的として、病院または診療所において入院している状態

④ 傷害（精神疾患を直接の原因とするものに限りません。）または精神疾患により、医師の指示を受けて自宅等で在宅療養（※2）している状態（上記③の入院をし、その入院と同一の傷害または精神疾患により、その入院の退院日の翌日からその日を含めて 180 日以内に開始した在宅療養（※2）に限りません。なお、同一の精神疾患とは、医学上重要な関係にある一連の精神疾患をいいます。）

※2 傷害または疾病により、医師の医学的見地にもとづく指示を受けて、軽い家事および必要最小限の外出を除き、自宅等で、治療に専念することをいいます。なお、軽労働または座業ができる場合は、在宅療養をしているとはいいません。

事例⑮ 高度障害保険金(高度障害状態)

高度障害保険金は、被保険者が責任開始期以後の傷害または疾病を原因として保険期間中に高度障害状態に該当した場合にお支払いします。

＜対象となる高度障害状態＞

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
- (2) 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
- (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
- (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
- (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
- (6) 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を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
- (7) 1上肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

お支払いする場合	お支払いできない場合
 <p>責任開始期以後に発病した「喉頭がん」の治療のため「喉頭全摘除術」を受けたことにより、言語機能を全く永久に失った。</p>	 <p>「脳梗塞」の後遺症として左半身麻痺が生じ、入浴や排泄の後始末、歩行についてはいずれも自力では不可能であるものの、右半身は動くため、食物の摂取や衣服の着脱、起居は自力で行うことができる。</p>

《解説》

高度障害保険金は、責任開始期以後に発生した疾病または不慮の事故による傷害を原因として約款所定の高度障害状態に該当し、かつ回復の見込みがないときにお支払いします。したがって、約款所定の高度障害状態に該当しない場合、または回復の見込みがある場合にはお支払いできません。

なお、高度障害保険金の給付対象となる状態は、身体障害者福祉法に定める状態とは異なります。※

※国の法律である身体障害者福祉法では、例えば、以下のような場合に身体障害者等級 1 級に該当しますが、約款所定の高度障害状態の基準とは異なります。

- 心臓の機能の障害により、自己の身の辺の日常生活が極度に制限されるもの
(ペースメーカー埋込が該当)
- 腎臓の機能の障害により、自己の身の辺の日常生活が極度に制限されるもの
(人工透析が該当)

事例①⑥ 死亡保険金(告知義務違反による解除)

お支払いする場合	お支払いできない場合
 <p>「うつ病」の治療歴について告知せずに加入したが、責任開始日の1年後に「胃がん」が原因で死亡した。</p>	 <p>「大腸がん」の治療歴について告知せずに加入したが、責任開始日の1年後に「大腸がん」が原因で死亡した。</p>

《解説》

ご契約に加入する際には、その時の被保険者の健康状態について正確に告知していただく必要があります。万一、故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合、責任開始期(日)(復活の場合は復活日)から2年以内であれば、当社は告知義務違反としてご契約を解除することがあります。ご契約を解除した場合には、たとえ死亡保険金の支払事由が発生していても、お支払いすることはできません。この場合には、解約の際にお支払いする解約返戻金があればご契約者様にお支払いします。ただし、「保険金の支払事由の発生」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、死亡保険金をお支払いすることがあります。

以下の点にご注意ください。

- 告知受領権は生命保険会社および生命保険会社が指定した医師が有しています。生命保険募集人(代理店を含みます)には告知受領権がなく、生命保険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。

① 災害・疾病関係給付金

■ご請求に際しての留意事項

ご請求にあたりましては、以下の点にご留意のうえご請求ください。保険種類・特約によりお支払の対象が異なりますので、詳細につきましては約款をご参照ください。

保険種類	給付金の種類	特約	請求対象となる場合
終身 医療保険 (無解約返 戻金型)	災害入院給付金 60 日型・120 日型		不慮の事故により、事故の日から 180 日以内に 1 日以上入院された場合 (60 日型:1 回の入院についての支払限度は 60 日、通算支払限度は 1,095 日) (120 日型:1 回の入院についての支払限度は 120 日、通算支払限度は 1,095 日)
	疾病入院給付金 60 日型・120 日型		疾病により、1 日以上入院された場合 (60 日型:1 回の入院についての支払限度は 60 日、通算支払限度は 1,095 日) (120 日型:1 回の入院についての支払限度は 120 日、通算支払限度は 1,095 日) ※8 大疾病支払日数限度無制限特約が付加されている場合、8 大疾病による入院は日数無制限。
	手術・放射線治療 給付金 (※1)		・不慮の事故または疾病により、約款に定める手術(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診療行為)を受けられた場合(ただし、約款上で対象外としている手術を除く) ・骨髄移植術または骨髄幹細胞採取術を受けられた場合 (支払限度:骨髄幹細胞採取術は保険期間を通じ 1 回限度) ・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診療行為 (支払限度:60 日に 1 回)
	疾病通院給付金 災害通院給付金	※2	疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院の退院日の翌日からその日を含めて 120 日以内に、その入院の原因となった傷病の治療を目的として通院(往診を含む)した場合 (疾病通院給付金:1 入院に対し支払限度は 30 日、通算支払限度は 1,095 日) (災害通院給付金:1 入院に対し支払限度は 30 日、通算支払限度は 1,095 日)
	先進医療給付金	※3	疾病または不慮の事故により先進医療による療養を受けられた場合 (支払限度:保険期間を通じ 2,000 万円)
	先進医療一時給付金		先進医療給付金が支払われる療養を受けられた場合 (支払限度:60 日に 1 回限度、保険期間を通じ先進医療給付金とあわせて 2,000 万円)
	在宅医療給付金	※4	疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院の退院後に、その入院と同一原因により公的医療保険制度を利用して約款に定める在宅医療を受けられた場合 (支払限度:保険期間を通じ 36 か月分)
	入院一時給付金	※5	主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をされた場合 (支払限度:1 回の入院につき 1 回限度、通算支払限度は 50 回限度)

がん一時給付金	※6	<ul style="list-style-type: none"> ・がん責任開始日以後に初めてがんと診断確定された場合 ・がん責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を目的として1日以上入院された場合 (支払限度:1年に1回限度)
心疾患一時給付金		約款に定める心疾患の治療を目的として1日以上入院された場合または手術を受けられた場合 (支払限度:1年に1回限度)
脳血管疾患一時給付金		約款に定める脳血管疾患の治療を目的として1日以上入院された場合または手術を受けられた場合 (支払限度:1年に1回限度)
女性疾病入院給付金 (60日型・120日型)	※7	約款に定める女性疾病の治療を目的として1日以上入院された場合 (60日型:1回の入院についての支払限度は60日、通算支払限度は1,095日) (120日型:1回の入院についての支払限度は120日、通算支払限度は1,095日) ※主契約に8大疾病支払日数限度無制限特則が付加されている場合、8大疾病と女性疾病で共通するがんによる入院をしたときは、1回の入院・通算いずれも無制限。
女性特定手術給付金		約款に定める女性疾病により乳房、子宮、子宮付属器(卵巣および卵管)の所定の手術を受けられた場合
乳房再建給付金		女性特定手術給付金の支払事由に該当する手術を受けた乳房について約款に定める乳房再建手術を受けられた場合 (支払限度:一乳房につき1回限度)

保険種類	給付金の種類	特約	請求対象となる場合
終身 医療保険 メディスマート	災害入院給付金 60 日型・120 日型		不慮の事故により、事故の日から 180 日以内に 1 日以上入院された場合 (60 日型:1 回の入院についての支払限度は 60 日、通算支払限度は 1,095 日) (120 日型:1 回の入院についての支払限度は 120 日、通算支払限度は 1,095 日)
	疾病入院給付金 60 日型・120 日型		疾病により、1 日以上入院された場合 (60 日型:1 回の入院についての支払限度は 60 日、通算支払限度は 1,095 日) (120 日型:1 回の入院についての支払限度は 120 日、通算支払限度は 1,095 日)
	手術給付金		不慮の事故または疾病により、約款に定める手術を受けられた場合
医療保険	災害入院給付金		不慮の事故により、事故の日から 180 日以内に通算して 5 日以上入院された場合 (1 回の入院についての支払限度および通算支払限度ともに 730 日)
	疾病入院給付金		疾病により、継続して 8 日以上入院された場合 (1 回の入院についての支払限度および通算支払限度ともに 730 日)
	手術給付金	※8	不慮の事故または疾病により、約款に定める手術を受けられた場合
災害・疾病 入院保険	災害入院給付金		不慮の事故により、事故の日から 180 日以内に継続して 5 日以上入院された場合、入院 5 日目からお支払いします。 (1 回の入院についての支払限度は 120 日、通算支払限度は 700 日)
	疾病入院給付金		疾病により、継続して 5 日以上入院された場合、入院 5 日目からお支払いします。 (1 回の入院についての支払限度は 120 日、通算支払限度は 700 日)
定期保険・ 終身保険・ 養老保険	災害入院給付金	※9	不慮の事故により、事故の日から 180 日以内に継続して 5 日以上入院された場合、入院 5 日目からお支払いします。 (1 回の入院についての支払限度は 120 日、通算支払限度は 700 日)
	疾病入院給付金	※10	疾病により、継続して 5 日以上入院された場合、入院 5 日目からお支払いします。 (1 回の入院についての支払限度は 120 日、通算支払限度は 700 日)
	手術給付金		不慮の事故または疾病により、約款に定める手術を受けられた場合
	障害給付金	※11	不慮の事故により、事故の日から 180 日以内に約款に定める身体障害状態に該当した場合
利率変動型 積立保険	災害入院給付金	※12	不慮の事故により、事故の日から 180 日以内に継続して 2 日以上入院された場合 (1 回の入院についての支払限度は 120 日、通算支払限度は 1,095 日)
	疾病入院給付金	※13	疾病により、継続して 2 日以上入院された場合 (1 回の入院についての支払限度は 120 日、通算支払限度は 1,095 日)
	手術給付金	※13	不慮の事故または疾病により、約款に定める手術を受けられた場合
	生活習慣病 入院給付金	※14	約款に定める生活習慣病の治療を直接の目的に継続して 2 日以上入院された場合 (1 回の入院についての支払限度は 120 日、通算支払限度は 1,095 日)
	配偶者 災害入院給付金	※15	不慮の事故により、事故の日から 180 日以内に継続して 2 日以上入院された場合 (1 回の入院についての支払限度は 120 日、通算支払限度は 1,095 日)

保険種類	給付金の種類	特約	請求対象となる場合
	配偶者 疾病入院給付金	※16	疾病により、継続して2日以上入院された場合 (1回の入院についての支払限度は120日、通算支払限度は1,095日)
	配偶者手術給付金	※16	不慮の事故または疾病により、約款に定める手術を受けられた場合
	障害給付金	※17	不慮の事故により、事故の日から180日以内に約款に定める身体障害状態に該当した場合
新医療保険	疾病入院給付金 120日型・1,000日型		疾病により、継続して8日以上入院された場合 (120日型:1回の入院についての支払限度は120日、通算支払限度は1,000日) (1,000日型:1回の入院についての支払限度および通算支払限度ともに1,000日)
	手術給付金		不慮の事故または疾病により、約款に定める手術を受けられた場合
	疾病通院給付金	※18	疾病入院給付金の支払事由に該当し、その入院日の前日以前60日間、または入院の退院日の翌日から120日間に通院された場合 (1回の入院のその通院についての支払限度は45日、通算支払限度は700日)
	災害入院給付金 120日型・1,000日型	※19	不慮の事故により、事故の日から180日以内に通算して5日以上入院された場合 (120日型:1回の入院についての支払限度は120日、通算支払限度は1,000日) (1,000日型:1回の入院についての支払限度および通算支払限度ともに1,000日)
	入院一時給付金	※20	不慮の事故または疾病により継続して2日以上入院された場合 (1回の入院についての支払限度は1回、通算支払限度は10回)
	女性疾病入院給付金 120日型	※21	約款に定める女性疾病の治療を直接の目的に継続して8日以上入院された場合 (1回の入院についての支払限度は120日、通算支払限度は1,000日)
	家族災害入院給付金 120日型・1,000日型	※22	不慮の事故により、事故の日から180日以内に通算して5日以上入院された場合 (120日型:1回の入院についての支払限度は120日、通算支払限度は1,000日) (1,000日型:1回の入院についての支払限度および通算支払限度ともに1,000日)
	家族疾病入院給付金 120日型・1,000日型	※23	疾病により、継続して8日以上入院された場合 (120日型:1回の入院についての支払限度は120日、通算支払限度は1,000日) (1,000日型:1回の入院についての支払限度および通算支払限度ともに1,000日)
就業不能 保険 働く人のた より	就業不能給付金 (※24)	がん保障型	がん(上皮内がんを含む)を直接の原因とする就業不能状態が、支払対象外期間を超えている場合 (同一月の支払限度は1回)
		3疾病型	がん(上皮内がんを含む)・急性心筋梗塞・脳卒中を直接の原因とする就業不能状態が、支払対象外期間を超えている場合 (同一月の支払限度は1回)
		全疾病型	傷害または疾病を直接の原因とする就業不能状態が、支払対象外期間を超えている場合 (同一月の支払限度は1回)

保険種類	給付金の種類	特約	請求対象となる場合
	就業不能給付金(精神疾患)(※24)		全疾病型 就業不能状態(精神疾患)が、支払対象外期間を超えている場合 (保険期間中の通算支払限度は18回)

(注意事項)

- ※1:「手術・放射線治療給付金」につきましては、約款に給付対象外の手術を掲載しておりますのでご確認ください。
- 特約欄※印につきましては、下記の特約を付加された場合にのみ保障の対象となります。
 - ・終身医療保険(無解約返戻金型)
 - ※2 終身通院特約 ※3 先進医療特約もしくは先進医療特約(2022)(ただし、先進医療一時給付金の保障は先進医療特約(2022)のみ)
 - ※4 終身在宅医療特約 ※5 終身入院一時給付金特約 ※6 終身3大疾病一時給付金特約
 - ※7 終身女性疾病特約
 - ・医療保険
 - ※8 手術特約
 - ・定期・終身・養老保険
 - ※9 災害入院特約 ※10 疾病入院特約 ※11 傷害特約
 - ・利率変動型積立保険
 - ※12 災害入院特約 ※13 疾病入院特約 ※14 生活習慣病入院特約 ※15 配偶者災害入院特約
 - ※16 配偶者疾病入院特約 ※17 傷害特約
 - ・新医療保険
 - ※18 疾病通院特約 ※19 新災害入院特約 ※20 入院一時給付金特約 ※21 女性疾病入院特約
 - ※22 家族災害入院特約 ※23 家族疾病入院特約
- ※24:就業不能状態、就業不能状態(精神疾患)および支払対象外期間につきましては、P24に掲載しておりますのでご確認ください。

② がん給付金(終身がん保険、がん保険)

■ご請求に際しての留意事項

ご請求にあたりましては、以下の点にご留意のうえご請求ください。各がん給付金とも、責任開始日以後に初めてがんと診断確定された日より、お支払の対象となります。責任開始日とは、保険期間の始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日をいいます。

■支払事由

当社のがん保険は、被保険者(家族被保険者)が保険期間中に約款に定める「対象となる悪性新生物」により約款所定の治療を受けられた場合に、給付金をお支払いするものです。

保険種類	給付金の種類	特約	請求対象となる場合
終身がん保険	がん入院給付金		責任開始日以後に初めてがんと診断確定され、がんの治療を直接の目的として入院された場合
	がん手術給付金		責任開始日以後に初めてがんと診断確定され、がんの治療を直接の目的として約款に定める手術を受けられた場合
がん保険	がん診断給付金		責任開始日以後に初めてがんと診断確定された場合(1回のみ)
	がん入院給付金		責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として、入院された場合
	がん手術給付金		責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として、約款に定める手術を受けられた場合
	がん退院給付金		責任開始日以後にがん入院給付金の支払事由に該当する入院をされた後、保険期間中に生存退院された場合
	家族がん診断給付金	※1	責任開始日以後に初めてがんと診断確定された場合(1回のみ)
	家族がん入院給付金	※1	責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として、入院された場合
	家族がん手術給付金	※1	責任開始日以後に診断確定されたがんの治療を直接の目的として、約款に定める手術を受けられた場合
家族がん退院給付金	※1	責任開始日以後にがん入院給付金の支払事由に該当する入院をされた後、保険期間中に生存退院された場合	

(注意事項)

- ※1 家族がん特約を付加された場合に保障の対象となります。

■終身がん保険の約款に定める「対象となる悪性新生物」

対象となる悪性新生物とは、平成 6 年 10 月 12 日総務庁告示第 75 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10 準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類表番号
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00 ～ C14
消化器の悪性新生物	C15 ～ C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30 ～ C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40 ～ C41
皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43 ～ C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45 ～ C49
乳房の悪性新生物	C50
女性性器の悪性新生物	C51 ～ C58
男性性器の悪性新生物	C60 ～ C63
尿路の悪性新生物	C64 ～ C68
眼、脳および中枢神経系のその他の部位の悪性新生物	C69 ～ C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73 ～ C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76 ～ C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81 ～ C96
独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00 ～ D09

■がん保険の約款に定める「対象となる悪性新生物」

対象となる悪性新生物とは、昭和 53 年 12 月 15 日行政管理庁告示第 73 号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、昭和 54 年版」によるものとします。

分類項目	基本分類表番号
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	140 ～ 149
消化器および腹膜の悪性新生物	150 ～ 159
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	160 ～ 165
骨、結合組織、皮膚および乳房の悪性新生物	170 ～ 175
泌尿生殖器の悪性新生物	179 ～ 189
その他および部位不明の悪性新生物	190 ～ 199
リンパ組織および造血組織の悪性新生物	200 ～ 208
上皮内癌	230 ～ 234

③ 良性新生物特約給付金(がん保険)

■ご請求に際しての留意事項

臨床上一般的に使用される病名の中には、良性新生物とそうでないものが混在することがあり、また、悪性の疾患ではないという意味で医師から良性と説明されることも多く、ご請求いただいてもお支払の対象とならない場合があります。ご請求に際しましては、事前に主治医に良性新生物であることをご確認いただいたうえで、当社所定「診断書」を取得し給付金をご請求ください。お支払の可否につきましては、ご提出いただいた「診断書」の記載内容等に基づき決定しています。また、手術につきましては、病名が良性新生物に該当する場合でも、約款に定める対象となる手術のいずれにも該当しない場合があります、手術給付金をお支払いできないことがありますので、あらかじめご承知ください。

■支払事由

当社のがん保険に付加された「良性新生物特約」は、被保険者(家族被保険者)が保険期間中に良性新生物特約条項に定める「対象となる良性新生物」により約款所定の治療を受けられた場合に、給付金をお支払いするものです。

給付金の種類	特約	請求対象となる場合
良性新生物入院給付金	※1	責任開始期以後に生じた良性新生物を直接の原因とする入院であり、その入院が良性新生物の治療を直接の目的とし、入院日数が継続して8日以上である場合
良性新生物手術給付金	※1	責任開始期以後に生じた良性新生物を直接の原因とする手術であり、その手術が良性新生物の治療を直接の目的とし、約款に定める所定の手術である場合
良性新生物退院給付金	※1	良性新生物入院給付金が支払われる入院をした後、生存退院された場合
家族良性新生物入院給付金	※2	責任開始期以後に生じた良性新生物を直接の原因とする入院であり、その入院が良性新生物の治療を直接の目的とし、入院日数が継続して8日以上である場合
家族良性新生物手術給付金	※2	責任開始期以後に生じた良性新生物を直接の原因とする手術であり、その手術が良性新生物の治療を直接の目的とし、約款に定める所定の手術である場合
家族良性新生物退院給付金	※2	良性新生物入院給付金が支払われる入院をした後、生存退院された場合

(注意事項)

●特約欄※印につきましては、下記の特約を付加された場合にのみ保障の対象となります。

※1良性新生物特約 ※2家族良性新生物特約

■良性新生物特約条項に定める「対象となる良性新生物」

対象となる良性新生物とは、昭和53年12月15日行政管理庁告示第73号に定められた分類項目中下記のものとし、分類項目の内容については、「厚生省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要、昭和54年版」によるものとします。

分類項目	基本分類表番号
良性新生物	210 ~ 229
性状不詳の新生物	235 ~ 238
性質の明示されない新生物	239

④ 交通傷害給付金付災害割増定期保険の給付金

■ご請求に際しての留意事項

ご請求にあたりましては、以下の点にご留意のうえご請求ください。交通傷害以外のケガ(例えば、運動中のケガや家の中でのケガ)は対象にはなりません。

給付金の種類	請求対象となる場合
入院給付金	責任開始期以後に発生した交通傷害により、入院された場合 (事故日から60日以内の支払限度60日)
安静給付金	責任開始期以後に発生した交通傷害により、一切の業務に従事できない状態または外出できない状態であり、医師の治療を定期的に受ける状態となった場合 (事故日から180日以内の支払限度180日)
通院給付金	責任開始期以後に発生した交通傷害により、通院された場合 (事故日から180日以内の支払限度60日)

■柔道整復師(接骨院、整骨院)の治療を受けた場合のご請求について

P.10の「STEP3 必要書類のご準備・ご提出 ③その他のお取扱いについて」をご確認ください。

■交通傷害の定義

1.この保険でいう「交通傷害」とは、次の傷害をいいます。

- (1) 運行中の交通乗用具に乗っていないときに、運行中の交通乗用具もしくはその積載物と衝突、接触するなどの交通事故または運行中の交通乗用具の衝突、接触、火災、爆発などの事故によって被った傷害
- (2) 運行中の交通乗用具に乗っているとき、または乗客(入場客を含みます。)として改札口のある交通乗用具の乗降場構内(改札口の内側をいいます。)にいるときに、急激かつ偶然な外来の事故によって被った傷害
- (3) 道路通行中に次の事故によって被った傷害
 - ① 建造物、工作物などの倒壊または建造物、工作物などからのものの落下
 - ② 崖崩れ、土砂崩れまたは岩石などの落下
 - ③ 火災または破裂、爆発

2.この保険でいう「交通乗用具」とは、次のものをいいます。

- (1) 汽車、電車、気動車、モノレール、ケーブルカー(ロープウェイを含みます。)、スキーリフト、エレベーターおよびエスカレーター(動く歩道を含みます。)
- (2) 自動車、原動機付自転車、自転車、荷車、牛車、馬車、人力車、ソリおよびトロリーバス
(注) この保険において、各種クレーン車、パワーショベル、フォークリフト、ショベルローダー、ブルドーザー、コンクリートミキサー、トラックなどの工作用自動車は、これらが作業機械としてのみ使用されている間は、「交通乗用具」とはみなされません。
- (3) 航空機、船舶(ヨット、モーターボート、ボートを含みます。)

①保険金支払即日サービス

身近な方に万一のことがあった場合、ご遺族には深い悲しみと共に、医療費やご葬儀の費用等の経済的負担が重くのしかかります。

このようなご遺族の負担を考慮し、「保険金支払即日サービス」のお取扱いをいたします。

■保険金支払即日サービスとは

当社営業日の午前 11 時までにはFAXで請求書類が到着した場合、その当日に保険金をお支払いするサービスです。

■主な取扱条件

- (1) 1 被保険者かつ 1 受取人につき、500 万円まで
※ 1 回限り。(一括支払のみ。部分支払となる場合はご利用できません。)
- (2) 当社営業日の午前 11 時までには、FAXで当社に請求書類が到着していること
※ FAX の到着が当社非営業日または当社営業日の午前 11 時を過ぎた場合は、翌営業日のお支払いとなります。
- (3) 対象となる保険金は、死亡保険金・定期保険特約保険金・定期保険特約(増型)保険金に限ります。
※ 対象保険種類につきましては、当社お客様コンタクトセンターへお問い合わせください。
- (4) その他、以下の条件を満たすこと
 - ・ 死亡日が責任開始日(復活をした場合は最後の復活日)から 2 年以上経過しているご契約
 - ・ 日本国内での病死の場合
 - ・ 受取人が個人で 1 名(成年)指定されているご契約
 - ・ 指定されている受取人本人からのご請求であること
 - ・ 被保険者および受取人の氏名が当社登録と一致しているご契約
 - ・ 振込指定口座が受取人本人名義の口座であること
 ※お支払いは銀行振込となります。海外送金や現金でのお支払いはお取扱いいたしません。

その他、ご契約の状況等によりサービスをご利用いただけない場合もございます。
サービスのご利用にあたっては、事前に当社お客様コンタクトセンターへお問い合わせください。

■サービスご利用にあたってご用意いただく書類

- ・ 保険金請求書(保険金支払即日サービス専用)
- ・ 医師発行の「死亡診断書」「死体検案書」「死亡証明書」のコピー(いずれか 1 つ)
- ・ 保険金支払即日サービス利用申出書(FAX送信票)

ご契約の状況等により、被保険者様の死亡事実の記載がある戸籍抄本または住民票を後日ご提出いただく場合がございます。

■お手続きの流れ

STEP1 お客さま

当社へのご連絡

- ご連絡いただく前に、お手元に保険証券をご用意ください。
- 受取人様よりお客様コンタクトセンターへご連絡ください。
お客様コンタクトセンター 保険金・給付金専用フリーダイヤル

0120-272-451

受付時間 9:00～17:00(土日・祝日・年末年始を除く)

STEP2 当社

お客様コンタクトセンターでのご案内

- 保険金支払即日サービスをご利用いただくにあたり、必要な内容を確認させていただきます。
※確認の結果、保険金支払即日サービスをご利用いただけない場合は通常のお手続きのご案内をさせていただきます。

必要書類のお届け

- ご請求に必要な書類を、郵送にてお届けいたします。

STEP3 お客さま

必要書類のご準備・ご提出

- 請求書類に必要な事項をご記入ください。
- 医療機関(病院等)に診断書等の発行をご依頼ください。
診断書等の取得にかかる費用はお客さまのご負担となります。
- ご請求に必要な書類が揃いましたら、書類一式を当社へ FAX にてご提出ください。

当社へのご連絡

- FAX 送信の旨を、お客様コンタクトセンターへご連絡ください。

STEP4 当社

提出書類の確認とお支払

- ご提出いただいた書類の内容を確認し、お支払可否を判断します。
- 書類に不備がある場合は、当社よりご連絡申しあげます。
- 保険金は、ご指定の口座へお支払いいたします。
- お支払手続き完了後に「支払明細書」を郵送にてお届けいたします。

STEP5 お客さま

支払明細書のご確認

- お支払内容をご確認ください。

※お手続きに関するご不明点等ございましたら、お客様コンタクトセンターへお問合せください。

STEP1 当社へのご連絡

お手元に保険証券をご用意のうえ、受取人様より、お客様コンタクトセンターへご連絡ください。

お客様コンタクトセンター 保険金・給付金専用フリーダイヤル

0120-272-451

受付時間 9:00～17:00(土日・祝日・年末年始を除く)

STEP2 お客様コンタクトセンターでのご案内/必要書類のお届け

①ご請求の際に確認させていただく事項について

お手元に保険証券をご用意ください。

保険金支払即日サービスをご利用可否の確認するため、以下のご質問をさせていただきますので、ご請求の内容をお伝えください。

保険金支払即日サービスご利用希望の旨をお伝えください

- ・ 保険証券の番号
- ・ お亡くなりになられた方の名前
- ・ お亡くなりになられた日
- ・ お亡くなりになられた原因(病気や事故等)
- ・ 受取人の名前と連絡先 等

②保険金支払即日サービスの利用が可能であるか確認をさせていただきます

保険金支払即日サービスには、取扱条件がございます。

確認事項をもとに、保険金支払即日サービスをご利用いただけるかを確認させていただきます。

③当社より請求書類をお送りします

●保険金支払即日サービスをご利用いただける場合

保険金支払即日サービス専用の請求のご案内ならびに請求書類をお送りいたします。

●保険金支払即日サービスをご利用いただけない場合

ご請求内容に基づき、通常の請求のご案内ならびに請求書類をお送りします。

STEP3 必要書類のご準備・ご提出

①必要書類について

必要書類	説明	確認欄 <input checked="" type="checkbox"/>
保険金請求書 (保険金支払即日サービス専用)	当社から送付する「保険金請求書(保険金支払即日サービス専用)」に受取人が記入してください。	<input type="checkbox"/>
以下のうちいずれか1つ ・「死亡診断書」 ・「死体検案書」 ・「死亡証明書」 ※医師による証明がなされたものに に限ります。(コピーも可)	医師による証明がなされた「死亡診断書」「死体検案書」「死亡証明書」のいずれかがお手元にある場合は、その書類をご使用ください。 いずれの書類もお手元にない場合は、当社から送付する「死亡証明書」に、医師による証明をいただってください。 (死亡証明書の取得費用はお客さまのご負担となります)	<input type="checkbox"/>
保険金支払即日サービス利用 申出書(FAX送信票)	当社から送付する「保険金支払即日サービス利用申出書(FAX送信票)」に受取人が記入してください。	<input type="checkbox"/>

※ご契約の状態等により、被保険者様の死亡事実の記載がある戸籍抄本または住民票を後日ご提出いただく場合がございます。

※証明書・公的書類等の取得費用につきましては、お客さまのご負担となりますのでご了承ください。

※必要書類の文字が不鮮明な場合は、即日支払をいたしかねる場合がございます。

②必要書類の提出について

上記の必要書類がそろいましたら、FAXにて送信ください。

※送信先のFAX番号は、お送りいたします請求書類にてご案内いたします。

FAXを送信いただく時間によりまして、お支払日が異なりますのでご注意ください。

当社におけるFAX受信時間	支払日
当社営業日の午前11時までに受信した場合	当日
当社営業日の午前11時を過ぎて受信した場合	翌営業日

STEP4 提出書類の確認とお支払

①保険金のお支払について

ご提出いただいた書類の内容を確認し、保険金のお支払可否を判断いたします。
ただし、保険金をお支払いするための確認・照会・調査が必要な場合は、「保険金等をお支払いするための確認等が必要な場合」(詳細は P12 参照)を適用します。

②書類に不備がある場合について

ご提出いただいた書類に不備がございますと、即日支払をいたしかねる場合がございます。
ご提出いただいた書類に不備がある場合には、当社よりご連絡申し上げます。

③お支払いできない場合について

保険金は約款に基づいてお支払いしますが、契約の加入時期、内容により支払事由が異なります。
詳細につきましては、ご契約のしおり・約款をご確認ください。

STEP5 支払明細書のご確認

保険金のお支払手続き完了後に受取人に「支払明細書」をお送りします。
お手元に届きましたら、お支払内容をご確認ください。
※保険金をお支払できない場合につきましても、書面で通知いたします。

お問い合わせ窓口

■ご契約の手続き、お支払内容等の照会先

保険金・給付金等の請求やご契約の各種照会、お支払内容についての質問・相談につきましては、保険証券をお手元にご用意のうえ、お客様コンタクトセンターまでお気軽にご連絡ください。

お客様コンタクトセンター
保険金・給付金専用フリーダイヤル

 0120-272-451

受付時間 9:00～17:00(土日・祝日・年末年始を除く)
※携帯電話・公衆電話からもご利用いただけます。



金融分野における裁判外紛争解決制度（金融ADR制度）

■金融ADR制度

- ・金融ADRとは、お客さまと金融機関との間で生じたトラブルにつき、裁判ではなく、行政から指定を受けた第三者（指定紛争解決機関）に関わってもらいながら、解決を図るものです。
- ・裁判外の簡易・迅速なトラブル解決を通じ、利用者保護の充実を図るとともに、金融商品・サービスに関する利用者の信頼性を向上させることを目的とした制度です。

■指定紛争解決機関（指定ADR機関）

- ・当社の指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会（以下「協会」といいます）です。
- ・協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAX は不可）・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしています。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしています。
- ・また、生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1カ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決が見つからない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、ご契約者等の正当な利益の保護を図っています。

一般社団法人生命保険協会

受付時間 9:00～17:00(土日・祝日・年末年始を除く)

①お電話での相談

TEL: 03-3286-2648

②文書・来訪での相談（※ご来訪の際は 16:00 までに訪問ください）

〒100-0005 東京都千代田区丸の内 3-4-1 新国際ビル 3 階（生命保険協会内）

ホームページアドレス <https://www.seiho.or.jp/>

個人情報のお取扱いについて

■個人情報の利用目的について

当社は、お客さまの個人情報を、以下に掲げる利用目的の範囲内で、業務の遂行上必要な限りにおいて利用します。ただし、関連法令等に基づく場合は、この限りではありません。

- ① 各種保険の引受け・継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い
- ② 当社および当社の関連会社・提携会社(当社の募集代理店を含む)の取り扱う各種商品やサービスの案内・提供・維持管理
- ③ 当社の業務に関する情報提供・運営管理、商品やサービスの開発・充実
- ④ 各種イベント、キャンペーンおよびセミナー等に関する案内
- ⑤ 市場調査、データ分析およびアンケート等の実施
- ⑥ その他保険に関連・付随する業務

■個人情報保護方針について

当社は、「個人情報保護方針(お客さまの個人情報の取扱いについて)」を策定し、これに則って業務を運営しております。詳しくは当社ホームページをご覧ください。

■機微(センシティブ)情報・要配慮個人情報について

当社は、保健医療情報などの機微(センシティブ)情報を業務上必要な範囲でのみ取得し、利用いたします。なお、病歴や健康診断の結果等に関する情報は、個人情報の保護に関する法律に定める要配慮個人情報として、関連法令や金融分野における個人情報保護に関するガイドライン等に従って適切に取り扱います。

■再保険について

当社は、お客さまの保険契約について、引受リスクを適切に分散するために再保険(再々保険を含む)を行うことがあり、再保険会社において当該保険契約の引受け、継続・維持管理、保険金・給付金等支払いに利用するために、再保険の対象となる保険契約の特定に必要な保険契約者の情報のほか、被保険者氏名、性別、生年月日、保険金額等の契約内容に関する情報、および健康状態に関する情報等当該業務遂行に必要な個人情報を再保険会社に提供することがあります。

■個人情報の共同利用について

当社は、生命保険制度が健全に運営され、保険金および入院給付金等のお支払が正しく確実に行われるよう、「契約内容登録制度」「契約内容照会制度」「医療保障保険契約内容登録制度」および「支払査定時照会制度」に基づき、各生命保険会社間で個人データを共同利用いたします。

また、個人情報保護方針に基づき、当社グループ会社との間で、当社が保有する個人情報を共同利用させていただくことがあります。

■ご契約が締結又は復活に至らなかった場合や保険期間終了後等について

当社は、機微情報を含めお客さまの保険契約に関する個人情報をご契約が締結又は復活に至らなかった場合や解約、保険期間満了後など保険契約が消滅した後も保持いたします。なお、ご提出いただいた申込書、請求書等の書類は返却いたしません。

■事実の確認について

ご提出いただきました請求書類等にて、保険金・給付金等のお支払やご契約の継続等の判断をいたしかねるときは、事実の確認をさせていただく場合があります。事実の確認にあたっては、当社が委託した者に対し、請求対象者の個人情報を提供することがあります。また、請求対象者の診療等に従事した医師又は医療機関がその診療等に関して知り得た個人情報を当社又は当社が委託した者に提供すること、及び当社が本書写しを医師又は医療機関に交付・提示することがあります。なお、事実の確認をさせていただく場合には、お支払等の決定までにお時間がかかる場合があります。