

保険金・給付金のお受取りについて

このパンフレットは、保険金・給付金をお受取りいただける場合・お受取りいただけない場合や、請求される際のお手続きについてご説明しております。

保険金等の適切なお支払いには、お客様からのご連絡が重要な情報となります。保険金等の支払事由が生じた場合はもちろんのこと、お受取りの可能性があるとと思われる場合や、ご不明点等がありましたら当社までご連絡ください。

保険金・給付金に関するお問合せ先

■保険金・給付金ダイヤル

0120-279-481 (通話料無料)

受付時間 月～金曜日 9:00～18:00
土曜日 9:00～17:00 (祝日、12/31～1/3を除く)

■ニッセイホームページ <https://www.nissay.co.jp>

目次

主な保険用語のご説明	P 2
お客様の状況に応じてご覧になりたいページをご参照ください	P 3
■保険金・給付金のご請求手続について	P 5
■保険金等についてのご説明	P10
死亡保険金とは	P10
傷害死亡保険金とは	P11
災害死亡保険金とは	P13
リビング・ニーズ特約保険金とは	P14
高度障がい保険金とは	P15
3大疾病保険金・特定疾病診断保険金・上皮内新生物診断保険金とは	P17
特定重度疾病保険金とは	P23
重度疾病保険金とは	P24
生活サポート年金・初期サポート保険金(100)・初期サポート保険金(50)とは	P25
身体障がい保険金とは	P27
介護保険金・介護年金とは	P28
認知症診断保険金・軽度認知障がい診断保険金とは	P29
疾病障がい保険金とは	P31
保険料の払込みの免除とは	P32
●死亡保険金等の受取方法はご選択いただけます	P33
●契約者が所定の状態になられた場合の保障もあります	P34
■給付金についてのご説明	P35
入院給付金とは	P35
入院療養給付金とは	P39
通院給付金とは	P40
収入サポート給付金とは	P41
(外来)手術給付金とは	P43
先進医療給付金・先進医療サポート給付金とは	P49
がん要精検後検査等給付金とは	P50
がん入院給付金・がん手術給付金とは	P51
出産給付金とは	P52
特定不妊治療給付金とは	P53
特定損傷給付金とは	P54
就業不能給付金とは	P55
障がい給付金とは	P57
■他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？	P58
■責任開始(保障の開始)とは	P62
■告知義務違反による解除について	P63
■保険金・給付金のお支払いについて	P64
■よくあるご質問	P65
■ご請求手続に関するお問合せ先・お受取内容に関するご相談先	P66

■ご注意ください

- ご契約の保険種類・ご加入時期等によっては取扱いが異なる場合がありますので、お客様ご自身のご契約に関しては、「契約内容通知書(または保険証券)」「ご契約のしおり一定款・約款」等を必ずご確認ください。また、記載以外に認められる事実関係等によっても取扱いが異なる場合があります。
- 当冊子の記載内容は特に記載のない限り、当冊子作成日現在の普通保険約款等の内容にもとづいて記載しております。



主な保険用語のご説明

	用語	よみがな	説明
お金に関する用語	保険金※1	ほけんきん	被保険者が死亡・所定の高度障がい状態等になられたときにお受取りいただけるお金をいいます。
	給付金	きゅうふきん	病気やケガ等により入院されたときや所定の手術を受けられたとき、または不慮の事故により身体に障がいを生じたとき等にお受取りいただけるお金をいいます。
	保険料	ほけんりょう	契約者にお払込みいただくお金をいいます。
人に関する用語	契約者	けいやくしゃ	当社と保険契約を結び、ご契約上の権利（例えば、契約内容変更等の請求権）と義務（例えば、保険料支払義務）を有する人をいいます。
	被保険者	ひほけんしゃ	その人の生死等が保険の対象とされる人をいいます。
	保険金受取人	ほけんきんうけとりじん	契約者が指定された、保険金を受取る人をいいます。
	指定代理請求人	していだいりせいきゅうにん	保険金・給付金の受取人が保険金・給付金を請求できない所定の事情があるとき、保険金・給付金の受取人に代わって請求を行うために、被保険者の戸籍上の配偶者等、所定の範囲内で、被保険者の同意を得てあらかじめ契約者が指定した人をいいます。
保険の仕組みや制度に関する用語	約款	やっかん	ご契約の加入から消滅までのとりきめを記載したものをいいます。
	告知義務	こくちぎむ	契約者や被保険者はご契約のお申込みをされる時等に、過去の傷病歴、現在の健康状態等、「告知書（告知入力画面）」で当社がおたずねすることがらについて、事実をありのまま正確にもれなく記入（告知）いただくことを要します。また、当社指定の医師が口頭で告知を求める場合も同様に、事実をありのまま正確にお伝え（告知）いただくことを要します。これらを告知義務といいます。
	特別条件	とくべつじょうけん	お申込みの際の告知または診査の内容により、健康状態に応じてご契約に付加される条件のことをいいます。
	責任開始日	せきにんかいしび	当社がご契約上の保障を開始する日をいいます。（P62をご参照ください。）
	失効※2	しっこう	保険料お払込みの猶予期間を過ぎても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。
	復活※2	ふっかつ	失効したご契約を効力のある状態に戻すことをいいます。
	支払事由	しはらいじゆう	約款で定める、保険金・給付金をお受取りいただける事由をいいます。この支払事由に該当された場合に、保険金・給付金をお受取りいただけます。
	免責事由	めんせきじゆう	約款で定める、保険金・給付金をお受取りいただけない事由をいいます。支払事由に該当された場合でも、この免責事由に該当された場合には保険金・給付金をお受取りいただけません。
	解除	かいじょ	告知義務違反があった場合や、2012年4月2日以降の商品について所定の期限内に保険料のお払込みがない場合等に、保険期間の途中で、当社が保険契約または特約を消滅させることをいいます。

※1 2012年4月2日以降の商品は、所定の高度障がい状態該當時に死亡保険金にかえてお支払いする高度障がい保険金等の取扱いはありません。

※2 2012年4月2日以降の商品は取扱いがありません。



お客様の状況に応じて ご覧になりたいページをご参照ください

ご請求の対象となる保険金・給付金について

被保険者が 亡くなられた場合	死亡保険金	P10
	傷害	傷害死亡保険金 P11
	不慮の事故	災害死亡保険金 P13
余命 6 カ月以内と 判断された場合	リビング・ニーズ特約保険金	P14
身体障がい状態に なられた場合	高度障がい保険金	P15
	身体障害者手帳の交付	生活サポート年金・ 初期サポート保険金(100)・ 初期サポート保険金(50)・ 身体障がい保険金 P25 P27
	病気	疾病障がい保険金 P31
	不慮の事故	障がい給付金 P57
要介護状態に なられた場合	生活サポート年金・初期サポート保険金(100)・ 初期サポート保険金(50)・ 介護保険金・介護年金	P25 P28
認知症・ 軽度認知障がいに なられた場合	認知症診断保険金・軽度認知障がい診断保険金	P29
骨折・関節脱臼・ 腱 <small>けん</small> の断裂で治療を 受けられた場合	特定損傷給付金	P54

病気・ケガを された場合	入院をされた	入院給付金 P35 入院療養給付金 P39 収入サポート給付金 P41
	手術をされた	(外来)手術給付金 P43
	先進医療による 療養をされた	先進医療給付金・ 先進医療サポート給付金 P49
	「がん」であった	がん入院給付金・ がん手術給付金 P51
	「脳卒中」「急性心筋梗塞」 「狭心症」「脳動脈瘤」 「一過性脳虚血発作」 であった	3大疾病保険金・ 特定疾病診断保険金・ 上皮内新生物診断保険金 P17
	退院後、通院をされた	通院給付金 P40
	以下の事由に該当した ・肝硬変 ・動脈疾患 ・慢性腎不全・慢性膵炎 ・高血圧性網膜症 ・糖尿病 ・臓器移植	特定重度疾病保険金 P23
がん検診で 要精密検査等と 診断され、 精密検査による 通院等をされた場合	がん要精検後検査等給付金 P50	
出産をされた場合	出産給付金 P52	
特定不妊治療を 受けられた場合	特定不妊治療給付金 P53	
就業不能状態に なられた場合	就業不能給付金 P55	

保険金・給付金の
ご請求手続について

ご説明

ご説明

給付金についての

他にご請求の対象となる保険
金給付金はありませんか？

とは

責任開始(保障の開始)

告知義務違反による
解除について

保険金・給付金の
お支払いについて

よくあるご質問

ご請求手続に関するお問合せ先
お取扱内容に関する相談先

保険金・給付金のご請求手続について

当ページ以降では保険金・給付金のご請求手続について解説しております。

手順 1 お客様

詳細は
P6

ご連絡いただく前にご確認ください

ご連絡いただいた際に当社からお伺いする事項がありますので、P6に記載の事項について事前にご確認ください。

手順 2 お客様

詳細は
P7

ご請求人から当社にご連絡ください

当社職員、お客様窓口、または保険金・給付金ダイヤルにご連絡いただくか、ニッセイマイページよりお手続きください。

日本生命 ▶ **ご連絡いただいた内容にもとづき、お手続きに必要な書類等をご案内します。**

ご請求にあたってお客様ご自身にてお取寄せいただく必要がある書類など、詳しい説明をさせていただきます。ご記入いただく書類は郵送もしくは当社職員が持参します。

一部の給付金についてはインターネット（ニッセイマイページ）でお手続きが可能です。

スマートフォンからはこちら▶



日本生命 給付金 請求

手順 3 お客様

詳細は
P8

必要な書類をご提出ください

▶ 書類でのお手続き

ご案内した書類をお取寄せいただき、お届けした書類の必要項目をご記入ください。すべての書類の準備が整いましたら当社へご提出ください。提出方法は郵送もしくは当社職員へ直接お渡しいただく方法があります。

▶ 当社職員のモバイル端末・

ニッセイマイページでのお手続き

モバイル端末上またはニッセイマイページにて、請求内容等をご入力ください。

手順 4 日本生命

詳細は
P9

当社にて書類の内容を確認し、保険金・給付金をお受取りいただける場合は送金します

ご提出いただいた書類の内容を当社にて確認します。（被保険者を診療した医師への照会等、事実の確認のため日数を要する場合があります。）

①ご請求書類の
当社への到着

②ご請求内容の
確認

③保険金・給付金の送金
保険金・給付金をご請求時
にご指定いただいた金融機
関口座に送金します。

④お支払明細書
の発送

お客様 ▶ **お受取内容・金額をご確認ください。**

お支払明細書が到着しましたらお受取内容をご確認ください。

ご連絡いただく前にご確認ください

ご連絡いただいた際に、以下の事項についてお伺いします。事前にご確認ください。

被保険者が 亡くなられた場合

1 契約番号(証券記号番号)

- ・ご契約が複数ある場合は全件ご確認ください。
- ・「契約内容通知書(または保険証券)」等にてご確認ください。

※年金(支払)開始後の年金保険の場合は「年金証書記号番号」、満期保険金等を据置きされている場合は「据置証書記号番号」になります。

2 亡くなられた方(被保険者)の名前

3 亡くなられた日

4 死亡原因(病死・事故死等)

- ・死亡診断書、死体検案書等にてご確認ください。

5 保険金受取人の名前、生年月日 (被保険者との続柄と連絡先)

6 ご連絡いただいた方の名前 (被保険者との続柄と連絡先)

- ・保険金受取人以外の方からのご連絡の場合。

7 亡くなられる前の入院・手術の有無

- ・死亡保険金のほか、入院給付金・(外来)手術給付金等のご請求が可能な場合があります。

被保険者が 入院・手術等をされた場合

1 契約番号(証券記号番号)

- ・ご契約が複数ある場合は全件ご確認ください。
- ・「契約内容通知書(または保険証券)」等にてご確認ください。

2 契約者名・被保険者名

3 請求原因 (病気、交通事故、その他の事故等)

4 請求内容(入院、手術[名称]、通院等)

- ・手術の正式名称は「手術同意書(手術計画書)」または「診療明細書」をご確認ください。

※(外来)手術給付金のお支払いの対象となる手術については、当冊子のP43～48および「ご契約のしおりー定款・約款」に記載しております。

5 入院開始日と退院日

6 退院後の通院の有無 (通院給付金のご請求の場合)

7 受傷日(ケガによるご請求の場合)



上記以外にも、ご契約やご請求の内容によって、必要に応じて追加で確認させていただく場合があります。

ご請求人から当社にご連絡ください

当社職員、お客様窓口、または保険金・給付金ダイヤルにご連絡ください。ご請求にあたってお客様ご自身にてお取寄せいただく必要がある書類など詳しい説明をさせていただきます。ご記入いただく書類は郵送もしくは当社職員が持参します。(お手続きによっては、ご希望いただいても郵送のお取扱いができない場合がありますのであらかじめご了承ください。)

ご請求人とは (ご契約やご請求内容によって異なる場合があります)

死亡保険金のお手続きの場合 ▶ **死亡保険金受取人**

入院給付金等のお手続きの場合 ▶ **被保険者***
ただし被保険者が亡くなられた場合は被保険者の法定相続人

*契約者が法人で、かつ死亡保険金受取人の場合は、ご請求人は契約者(法人)となります。

*家族型の特約を付加されている場合で、傷病者をご家族のときは、主契約の被保険者からのご請求となります。

ご自身でのご連絡が困難なとき

例えば… **被保険者が以下の状態になられた場合**

脳卒中で
突然倒れる

緊急入院



容態の急変
保険金・給付金の
ご請求の意思表示
ができなくなった

代理人(指定代理請求人)が
ご契約の被保険者ご本人に
代わりご請求いただけます。

契約者が被保険者の同意を得て指定代理請求人を指定することにより、所定の保険金・給付金の受取人が保険金・給付金をご請求できない次の事情があるときに、保険金・給付金の受取人に代わり指定代理請求人が請求を行うことができます。指定代理請求人はあくまでも保険金等を被保険者の代理で請求できる方であり、保険金等の受取人は被保険者ご自身となります。

保険金等の請求を行う
意思表示が困難であると
当社が認めた場合

例えば

認知症が進行した場合や、事故や病気で寝たきり状態になられた場合等で、被保険者ご本人が意思表示できないとき

当社が認める
傷病名を
知らされていない場合

例えば

被保険者ご本人が、がんの告知を受けていない場合

その他保険金等を請求できない
特別な事情があると
当社が認めた場合

例えば

(リビング・ニーズ特約保険金のご請求の場合)被保険者ご本人が余命6カ月以内と告知を受けていない場合

指定代理請求人の範囲

指定代理請求人は1名とし、次の範囲内からご指定いただきます。なお、指定代理請求人は保険金・給付金のご請求時においても、この範囲内であることを要します。

被保険者と次の関係にある人

- ① 戸籍上の配偶者
- ② 直系血族
- ③ 兄弟姉妹
- ④ 同居または生計を一にしている被保険者の3親等内の親族

被保険者と次の関係にある人で、当社が認めた人

- ⑤ 同居または生計を一にしている人
- ⑥ 財産管理を行っている人
- ⑦ 死亡保険金受取人、死亡時支払金受取人、後継年金受取人、育英年金受取人または後継保険契約者
- ⑧ ⑤～⑦と同等の関係にある人

❗ 契約者は被保険者の同意を得て、上記の範囲内で指定代理請求人を変更することができます。指定代理請求人を新たに指定または変更する必要がある場合には、当社まで必ずご連絡ください。

❗ 保険金・給付金のご請求時に、指定代理請求人がご請求意思の表示が困難で手続きができない場合には、指定代理請求人の親権者や後見人等による請求手続はできませんので、ご注意ください。

※「こども保険・学資保険」の場合、左記「被保険者」を「契約者」と読替えます。

※ご加入いただいた時期や商品によって、(指定代理請求人による)保険金等の請求に関する特則の付加が必要となる場合があります。※当冊子作成日現在の普通保険約款にもとづいて記載しております。

3

手順
お客様

必要な書類をご提出ください

ご案内した書類をお取寄せいただき、お届けした書類の必要項目をお客様ご自身でご記入ください。すべての書類の準備が整いましたら当社へご提出ください。

- お伺いした内容をもとにご準備いただく必要書類をご案内します。ご請求内容によって、診断書や戸籍謄本、印鑑証明書などをお客様にお取寄せいただく場合があります。これらの書類のお取寄せにかかる費用はお客様のご負担となりますので、ご了承ください。なお、当社所定の診断書(原本)をご提出いただいたものの、保険金・給付金が全くお受取りいただけない場合※1は、診断書取得費用相当額※2をお支払いします。(当社所定の要件を満たしている必要があります。)
- 提出方法については、お客様ご自身で当社へ直接郵送していただく方法と、当社職員へ直接お渡しいただく方法があります。(一部郵送によるご提出ができない場合があります。)
- マイナンバーの申告が必要になる場合があります。マイナンバーは当社職員がお預りすることはできませんので、お客様ご自身で当社へ直接郵送してください。

- ※1 1回の請求で当社所定の診断書を複数ご提出いただき、いずれかの診断書にてお受取りいただける場合は、診断書取得費用相当額はお支払いしません。
- ※2 一律5,000円(通院証明書は一律3,000円)およびその金額に対する消費税相当額。

ご準備いただく書類等の例

死亡保険金

- 死亡保険金請求書
- 受取人の本人確認資料(運転免許証等)のコピー
- 被保険者の死亡診断書(死体検案書)

▶ 死亡保険金受取人が亡くなられている場合

死亡保険金受取人の法定相続人からのご請求になります。その場合は相続人が判明する資料(戸籍謄本等)のご提出が必要となります。

▶ 死亡保険金受取人が複数の場合

原則、代表受取人1名からご請求いただきます。その場合、その請求人からご提出いただく書類と、その他の受取人からそれぞれご提出いただく書類がありますので事前にお問合せください。

入院・手術給付金等

- 保険金・給付金請求書
- 入院・手術・3大疾病等診断書(証明書)※3

▶ 家族型の特約によるご請求の場合

主契約の被保険者からのご請求になります。傷病者と主契約の被保険者との続柄を証明する書類のご提出が必要です。

※3 一定の要件を満たした場合

入院・手術・3大疾病等診断書(証明書)に代えて領収証でもご請求が可能な場合があります。当社職員のモバイル端末またはニッセイマイページでお手続きの場合は、領収証をご準備ください。



上記はあくまで一例となります。ご請求内容等によって、上記以外に必要な書類や、省略可能な書類があります。ご請求の際には、必ず事前に必要書類をお問合せください。



(ご参考)
ニッセイホームページで給付金の請求手続の流れを動画で解説しています。

日本生命 動画 給付金

スマートフォン
からはこちら▶



当社にて書類の内容を確認し、 保険金・給付金をお受取りいただける 場合は送金します

ご提出いただいた書類の内容を当社にて確認します。(被保険者を診療した医師への照会等、事実の確認のため日数を要する場合があります。) 内容によっては保険金・給付金をお受取りいただけない場合もあります。(具体的な事例については P10以降をご参照ください。) 保険金・給付金をご請求時にご指定いただいた金融機関口座に送金します。

事実の確認とは

保険金・給付金のご請求を当社が受けてから、治療の内容・障がいの状態・事故の状況等についてご提出いただいた書類や診断書に不明な点がある場合に、詳細な事実の確認をさせていただく場合があります。当社の委託会社の担当者等がご自宅等に訪問のうえ確認させていただきますが、確認先のご都合や事故原因の調査等によって日数を要する場合がありますのでご了承ください。(確認を開始してから約1カ月経過をしても確認が完了していない場合は、原則お客様宛にご連絡しております。)

※確認の結果、ご要望に沿えず保険金・給付金をお受取りいただけない場合もあります。

① ご請求書類の当社への到着

- ご提出いただいた書類を当社にて確認します。

② ご請求内容の確認

- ご提出いただいた書類から、ご請求内容を確認します。
- ご請求内容を確認した結果、あらためて他の書類のご提出をお願いする場合がありますのでご了承ください。

③ 保険金・給付金の送金

- ご指定いただいた金融機関口座に送金のお手続きをします。
- ご請求いただいたご契約・特約が複数ある場合、お支払時期が異なる場合があります。
- 保険金等のお支払時に貸付金の元利金が返済されていない場合は、保険金等から貸付金の元利金を差引精算することがあります。また、支払時点での未払込保険料についても支払金額から差引くことがあります。(行き違いに保険料を払込みの場合には後日返金します。)

▶ 保険金等のお支払いの時期

- 保険金等のご請求があった場合、当社は保険金・給付金をお支払いするための確認等が必要な場合を除き、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5営業日以内に保険金・給付金をお支払いします。
- 支払期限をこえて保険金等をお支払いする場合は、所定の利息(遅延利息)をつけてお支払いします。

(※) 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。当社職員に書類をご提出いただいた場合はご提出日、当社に書類をご郵送いただいた場合は当社への到着日となります。

木曜日が祝日の週の水曜日に当社に書類が到達した場合の例

保険金・給付金をお支払いするための確認を行わない場合



※当冊子作成日現在の普通保険約款にもとづいて記載しております。ご契約の時期や保険種類によっては遅延利息に関する取扱いが異なる場合もあります。

④ お支払明細書の発送

- お支払明細書が到着しましたらお受取内容をご確認ください。

保険金等についてのご説明

「保険金等についてのご説明」の事例は、保険金等をお支払いできる場合やお支払いできない場合をわかりやすく説明するために記載しています。詳細な支払事由については、「ご契約のしおり一定款・約款」をご確認ください。
なお、事例に記載の内容以外に他の事実関係が認められる場合には、取扱いが異なる場合があります。

死亡保険金とは

○被保険者が死亡された場合にお受取りいただける保険金です。

死亡保険金の免責事由について

以下のような場合には死亡保険金をお支払いできません。

- 責任開始日からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺によるとき
(商品等によっては1年間もしくは2年間の場合があります)
- 契約者または死亡保険金受取人の故意によるとき

※傷害保障付積立保険・傷害保障重点期間設定型長期定期保険の場合、被保険者の自殺による死亡保険金の免責はありません。詳しくは、P12をご参照ください。

受取方法については P33 をご参照ください

傷害死亡保険金とは

- 傷害保障付積立保険
- 傷害保障重点期間設定型長期定期保険

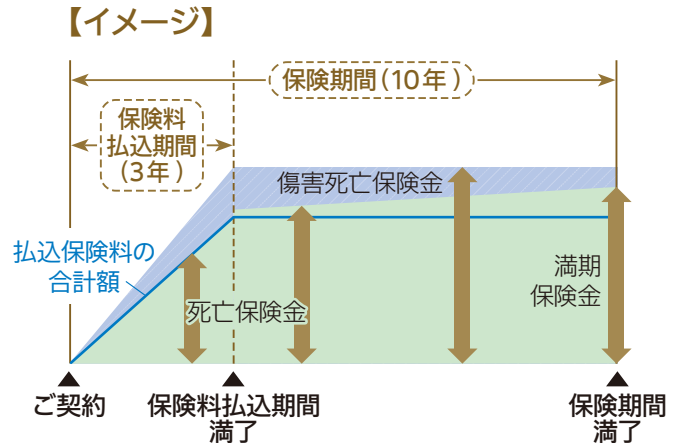
○被保険者が傷害により死亡された場合にお受取りいただける保険金です。

お受取りいただける金額について

■ 傷害保障付積立保険

被保険者が保険期間中に傷害により死亡された場合は傷害死亡保険金をお支払いします。^{※1※2}

- ※1 被保険者が保険期間中に傷害以外により死亡された場合は死亡保険金をお支払いします。
- ※2 被保険者が保険期間満了時まで生存されていた場合は満期保険金をお支払いします。



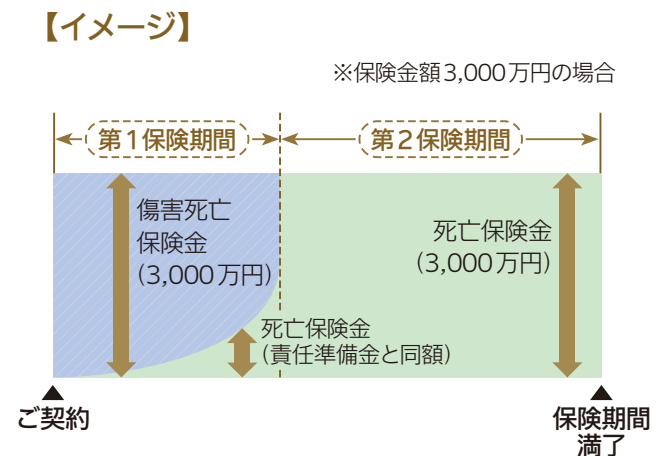
	傷害死亡保険金	【参考】死亡保険金	満期保険金
支払額	保険料払込期間中	保険料払込期間中	満期保険金額
	保険料払込期間経過後	保険料払込期間経過後	
	1カ月分の保険料×契約日から被保険者の死亡された日までの月数×1.1	1カ月分の保険料×契約日から被保険者の死亡された日までの月数	
	1カ月分の保険料×36×1.1	被保険者の死亡された日における積立金と同額 ^{※3}	

※3 積立金とは、将来の保険金をお支払いするために保険料の中から積立てるお金をいいます。

■ 傷害保障重点期間設定型長期定期保険

第1保険期間中に被保険者が傷害により死亡された場合は傷害死亡保険金をお支払いします。^{※4※5}

- ※4 第1保険期間中に被保険者が傷害以外により死亡された場合は死亡保険金として被保険者の死亡された日における責任準備金と同額^{※6}をお支払いします。
- ※5 第2保険期間中に死亡された場合は死亡保険金をお支払いします。
- ※6 責任準備金とは、将来の保険金等をお支払いするために保険料の中から積立てるお金であり、傷害死亡保険金の金額より少なく、多くの場合、払込保険料の合計額よりも少ない金額となります。



お受取りの対象となる傷害とは

対象となる傷害には疾病・老衰は含まれません。なお、傷害を原因として死亡されたときであっても、疾病を主たる原因として死亡されたと認められる場合は、傷害死亡保険金をお支払いできません。

傷害に該当する事例・該当しない事例については、例えば以下のとおりです。

傷害に該当する事例	傷害に該当しない事例
<ul style="list-style-type: none"> ・交通事故 ・転倒、転落 ・溺水 ・食物等を詰まらせての窒息 ・炎天下等の高温による熱中症 ・登山での低酸素状態による適応不全症(高山病) 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症 ・疾病による心不全 ・誤嚥性肺炎 ・エコノミークラス症候群 等

傷害死亡保険金の免責事由について

以下のような場合には傷害死亡保険金をお支払いできません。

- 契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- 死亡保険金受取人の故意または重大な過失によるとき
- 被保険者の犯罪行為によるとき
- 被保険者の精神障がいの状態を原因とする事故によるとき
- 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- 被保険者が無免許で運転している間に生じた事故によるとき
- 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によるとき

事例

 <p>お受取り いただける場合</p>	<p>傷害保障重点期間設定型長期定期保険の第1保険期間中に、被保険者が階段から転落し死亡した場合。</p> <p>解説 上記の場合で、事故の原因が故意または重大な過失等の免責事由に該当しない場合、傷害死亡保険金のお受取りの対象となります。</p>
 <p>お受取り いただけない場合</p>	<p>傷害保障重点期間設定型長期定期保険の第1保険期間中に、被保険者がビルの屋上から自ら飛び降り死亡した場合。</p> <p>解説 第1保険期間中に傷害により死亡された場合でも、故意または重大な過失等の免責事由に当たる場合は、傷害死亡保険金のお受取りの対象となりません。 (ただし、死亡保険金(責任準備金と同額)についてはお受取りの対象となります。)</p>
 <p>お受取り いただけない場合</p>	<p>傷害保障付積立保険の保険期間中に、被保険者が「がん(悪性新生物)」のため死亡した場合。</p> <p>解説 保険期間中に傷害以外により死亡された場合、傷害死亡保険金のお受取りの対象となりません。 (ただし、死亡保険金についてはお受取りの対象となります。)</p>

受取方法については P33 をご参照ください

災害死亡保険金とは

- 災害割増特約
- 新傷害特約・傷害特約

2012.3
販売停止

○不慮の事故または所定の感染症により被保険者が死亡された場合にお受取りいただける保険金です。

災害死亡保険金の免責事由について

以下のような場合には災害死亡保険金をお支払いできません。

- 契約者または被保険者の故意または重大な過失によるとき
- 災害死亡保険金の受取人の故意または重大な過失によるとき
- 被保険者の犯罪行為によるとき
- 被保険者の精神障がいの状態を原因とする事故によるとき
- 被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によるとき
- 被保険者が法令に定める運転資格を持たないで運転をしている間に生じた事故によるとき
- 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によるとき

事例

被保険者が自動車の運転中に事故に遭い死亡した。

○ お受取り
いただける場合

法規の違反（飲酒・無免許等）が全くない状態での運転中の事故であった場合。

解説 上記の場合で、事故の原因が故意または重大な過失等の免責事由に該当しない場合、災害死亡保険金のお受取りの対象となります。

× お受取り
いただけない場合

被保険者が危険であることを十分認識しているにもかかわらず、規制等を無視し高速道路を逆走し、対向車に衝突した場合。

解説 危険であることを十分に認識できたにもかかわらず規制等を無視し及んだ行為には、重大な過失が認められるため、災害死亡保険金のお受取りの対象となりません。
(ただし、死亡保険金の免責事由に該当しない場合には、死亡保険金についてはお受取りの対象となります。)

受取方法については P33 をご参照ください

リビング・ニーズ特約保険金とは

○被保険者が余命6カ月以内と判断されるときに、死亡保険金の全部または一部をお受取りいただける保険金です。

お受取りいただける金額について

死亡保険金額のうち、特約保険金の受取人が指定した保険金額(指定保険金額3,000万円が限度)から、請求日より6カ月間の指定保険金額に対応する利息(所定の利率*により計算します。)および保険料に相当する金額を差引いた金額をお支払いします。

※出産サポート給付金付3大疾病保障保険に付加されているリビング・ニーズ特約の特約保険金は一部のみを請求することができません。

●**保険期間満了まで1年以内の保障部分(更新される場合を除く)については、お支払いできません。**

*所定の利率：(2012年4月1日以前の商品) 主契約の予定利率と同じ利率です。

(2012年4月2日以降の商品) 利率は金利水準等により変動することがあります。利率については、ニッセイホームページをご確認ください。

■リビング・ニーズ特約保険金のお受取例

ご契約例

- ① 死亡保険金額 5,000万円
- ② 指定保険金額 2,000万円

リビング・ニーズ特約保険金ご請求時にお受取りいただける金額

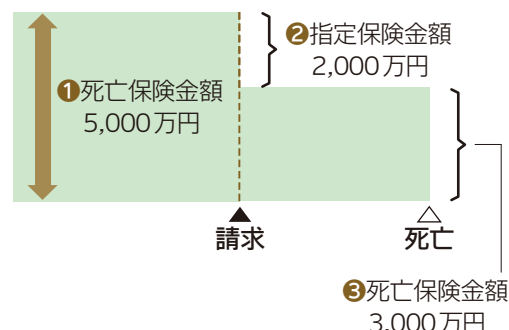
② 2,000万円-②の部分に対する6カ月分の利息および保険料相当額

死亡時にお受取りいただける死亡保険金額

③ 3,000万円

リビング・ニーズ特約保険金をお受取後、6カ月以内に被保険者が亡くなられた場合でも、差引いた6カ月分の利息および保険料相当額については返金しません。

【保険金】



余命が6カ月以内と判断されたとき

○ **お受取り
いただける場合**

リビング・ニーズ特約保険金のご請求時に、日本で一般に認められた医療による治療を行っても、余命6カ月以内と判断されている場合。

✕ **お受取り
いただけない場合**

3年前に脳梗塞で医師から余命1カ月と診断されていたが、その後回復し、ご請求時点では余命6カ月以内と診断されていない場合。

解説 医師から余命6カ月以内と診断された場合であっても、請求時の治療状況や健康状態、実施予定の治療による回復の可能性等を考慮したうえで、請求時において余命6カ月以内と判断できない場合は、お支払いできません。

余命6カ月以内の判断は、医師が記入した診断書や請求書類等にもとづいて当社が行います。

高度障がい保険金とは

2012年4月2日以降の商品は、所定の高度障がい状態該当時に死亡保険金にかえてお支払いする高度障がい保険金の取扱いはありません。

○被保険者が所定の高度障がい状態になられた場合にお受取りいただける保険金です。

お受取りの対象となる高度障がい状態とは

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの

- 「視力を全く永久に失ったもの」とは・・・

矯正視力が0.02以下になって回復の見込みのない場合をいいます。

○ お受取り
いただける場合

事故による負傷で両眼の損傷が著しく、(両眼球摘出手術を行った場合等)回復の見込みがない場合。

✕ お受取り
いただけない場合

がんけん かまひ
眼瞼下垂(筋力の低下により上まぶたが垂れ下がって目がよく開かない状態)による視力障がいの場合。(視力低下ではないことから視力を失ったものとみなしません。)

2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの

- 「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは・・・

「そしゃく」とは「かむ」ことをいい、これを行う部分(上顎・下顎等)の障がいによって流動食(かゆ食は含まれません。)しか摂取できなくなった状態で、その回復の見込みのない場合をいいます。

○ お受取り
いただける場合

こうとう
喉頭がんにより喉頭全摘手術を行い、言語を発することができなくなった場合。

✕ お受取り
いただけない場合

消化器の障がいや、えんげ嚥下障がい(飲込みの障がい)のために、流動食しか摂取できなくなった場合。(そしゃく機能の障がいではないことから、そしゃくの機能を失ったものとはみなしません。)

3. 中枢神経系または精神に著しい障がいを残し、終身常に介護を要するもの

4. 胸腹部臓器に著しい障がいを残し、終身常に介護を要するもの

- 「常に介護を要するもの」とは・・・

食物の摂取、排便・排尿・その後始末および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態をいいます。

○ お受取り
いただける場合

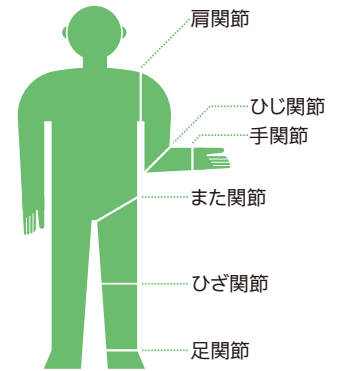
事故により中枢神経系に著しい障がいを残し、食物の摂取、排便・排尿・その後始末および衣服着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず、常に他人の介護を要する状態となり回復の見込みがない場合。

✕ お受取り
いただけない場合

事故により中枢神経系に著しい障がいを残し、食物の摂取・排便・排尿・衣服着脱・入浴に関しては他人の介護を要する状態となるも、起居・歩行は他人の介護なく行うことができる場合。

- 5. 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
- 6. 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
- 7. 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
- 8. 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

- 「上・下肢の用を全く永久に失ったもの」とは・・・
完全にその運動機能を失ったものをいい、上・下肢の完全運動麻痺、または上・下肢においてそれぞれ3大関節（上肢においては肩関節、ひじ関節および手関節、下肢においてはまた関節、ひざ関節および足関節）の完全強直で回復の見込みのない場合をいいます。



▶ 3大関節
 上肢：肩関節、ひじ関節、手関節
 下肢：また関節、ひざ関節、足関節

高度障がい保険金のお受取りの対象となる高度障がい状態とは約款所定の状態をいい、身体障害者福祉法や国民年金法に定める状態、公的介護保険制度に定める要介護状態などとは異なります。

高度障がい保険金の免責事由について

以下のような場合には高度障がい保険金をお支払いできません。

- 契約者または被保険者の故意によるとき

保険金・給付金のご請求手続について
 保険金等についてのご説明
 給付金についてのご説明
 他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？
 責任開始(保障の開始)とは
 告知義務違反による解除について
 保険金・給付金のお支払いについて
 よくあるご質問
 ご請求手続に関するお問合せ先
 お受取内容に関するご相談先

3大疾病保険金・特定疾病診断保険金・ 上皮内新生物診断保険金とは

○3大疾病保険金は所定のがん・急性心筋梗塞・脳卒中により所定の事由に該当した場合にお受取りいただける保険金です。

○特定疾病診断保険金は所定の特定疾病と診断確定された場合に、上皮内新生物診断保険金は上皮内新生物等と診断確定された場合にお受取りいただける保険金です。

2012年4月1日以前に加入されている場合はP21へ

新3大疾病保障保険(2022年4月2日以降の商品)

- 被保険者が保険期間中に次の事由に該当した場合、保険金をお支払いします。各支払事由の詳細は「ご契約のしおり-定款・約款」をご確認ください。

	3大疾病保険金	特定疾病診断保険金 ^{※6※7}
支払事由	がん(悪性新生物) 責任開始時前を含めて初めてがん(悪性新生物)と診断確定されたとき ^{※1}	がん(上皮内新生物等) 責任開始時前を含めて初めてがん(上皮内新生物等)と診断確定されたとき ^{※1}
	急性心筋梗塞 責任開始時以後の疾病を原因として急性心筋梗塞 ^{※2} を発病し、次の①または②に該当したとき ①初めて医師の診療を受けた日から60日以上労働の制限を必要とする状態 ^{※3} が継続したと診断されたとき ②急性心筋梗塞の治療のための手術を受けたとき	狭心症、急性心筋梗塞 責任開始時以後の疾病を原因として、狭心症または急性心筋梗塞 ^{※2} と診断確定されたとき ^{※8}
	脳卒中 責任開始時以後の疾病を原因として脳卒中 ^{※4} を発病し、次の①または②に該当したとき ①初めて医師の診療を受けた日から60日以上他覚的な神経学的後遺症 ^{※5} が継続したと診断されたとき ②脳卒中の治療のための手術を受けたとき	脳動脈瘤、一過性脳虚血発作、脳卒中 責任開始時以後の疾病を原因として、脳動脈瘤、一過性脳虚血発作、脳卒中 ^{※4} と診断確定されたとき ^{※9}
支払額	3大疾病保険金額	3大疾病保険金額の10%

※1 がんの診断確定とは、がんに罹患し病理組織学的所見(生検)により診断確定されたことをいいます。(悪性新生物については、病理組織学的所見が得られない場合でも、他の所見による診断確定も認めることがあります。具体的には、最新の診療ガイドラインにもとづき、他の所見による診断確定を基準としているがんなど(例:肝臓がん)について、他の所見による診断確定を認めることがあります。ご不明な点があれば、当冊子(表紙)の電話番号までご連絡ください。)

※2 虚血性心疾患のうち、急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞が対象となります。

※3 軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。

※4 脳血管疾患のうち、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞が対象となります。

※5 言語障がい、運動失調、麻痺等が対象となります。

※6 特定疾病診断保険金が支払われていない場合で、3大疾病保険金が支払われる場合もお支払いの対象となります。

※7 特定診断疾病保険金は1回限りのお支払いとなります。

※8 狭心症または急性心筋梗塞の診断確定とは、心電図検査により診断確定されたことをいいます。

※9 脳動脈瘤、一過性脳虚血発作、脳卒中の診断確定とは、画像検査により診断確定されたことをいいます。

がん要精検後検査等給付金(新3大疾病保障保険の場合)

- がん要精検後検査等給付金については、P50をご参照ください。

3大疾病保障保険 (2012年4月2日以降の商品)・継続サポート3大疾病保障保険
 出産サポート給付金付3大疾病保障保険

2022.3
販売停止

●被保険者が保険期間中に次の事由に該当した場合、保険金をお支払いします。

	3大疾病保険金	上皮内新生物診断保険金 ^{※6}
支払事由	<p>がん(悪性新生物) 責任開始時前を含めて初めてがん(悪性新生物)と診断確定されたとき^{※1}</p> <p>急性心筋梗塞 責任開始時以後の疾病を原因として急性心筋梗塞^{※2}を発病し、次の①または②に該当したとき ①初めて医師の診療を受けた日から60日以上労働の制限を必要とする状態^{※3}が継続したと診断されたとき ②急性心筋梗塞の治療のための手術を受けたとき</p> <p>脳卒中 責任開始時以後の疾病を原因として脳卒中^{※4}を発病し、次の①または②に該当したとき ①初めて医師の診療を受けた日から60日以上他覚的な神経学的後遺症^{※5}が継続したと診断されたとき ②脳卒中の治療のために手術を受けたとき</p>	責任開始時前を含めて初めてがん(上皮内新生物等)と診断確定されたとき ^{※1}
支払額	3大疾病保障保険・出産サポート給付金付3大疾病保障保険の場合	
	保険金額	保険金額の10%
	継続サポート3大疾病保障保険の場合	
	3大疾病保険金額	3大疾病保険金額の10%

※1～5 P17をご参照ください。

※6 上皮内新生物診断保険金は1回限りのお支払いとなります。なお、継続サポート年金支払期間中のがん(上皮内新生物等)についての保障はありません。

■ご留意点 (P17-18記載商品)

●責任開始日から90日以内に診断確定されたがんはお受取りの対象となりません。

■「がん」の具体例

がん(悪性新生物)

悪性リンパ腫、甲状腺がん、肝臓がん、
白血病、皮膚の悪性黒色腫、
消化管間質腫瘍(GIST) 等

がん(上皮内新生物等)

子宮頸部中等度異形成(CIN2)、
子宮頸部高度異形成(CIN3)、非浸潤がん、
食道上皮内がん、皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん 等



皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がんはがん(悪性新生物)に該当しないため3大疾病保険金の支払対象となりません。ただし、がん(上皮内新生物等)に該当するため、特定疾病診断保険金・上皮内新生物診断保険金の支払対象となります。

保険金・給付金の請求手続について
 保険金等についてのご説明
 給付金についてのご説明
 他に請求の対象となる保険金・給付金はありませんか?
 責任開始(保障の開始)とは
 告知義務違反による解除について
 保険金・給付金の支払いについて
 よくあるご質問
 ご請求手続に関するお問い合わせ先

■がんについて (P17-18 記載商品)

- ①責任開始時前にかん(悪性新生物)と診断確定されていた場合、3大疾病保険金はお支払いできません。この場合、責任開始時以後に新たにかん(悪性新生物)と診断確定された場合であっても、3大疾病保険金はお支払いできません。ただし、その他の保障については継続します。
- 契約者および被保険者が責任開始時にかん(悪性新生物)と診断確定されていた事実を知らなかった場合の取扱い
- ＜新3大疾病保障保険(死亡保障100%型)・3大疾病保障保険について＞
- 当社が指定した日までにお申し出いただくことで、新3大疾病保障保険・3大疾病保障保険を定期保険または終身保険に変更できます。
- ＜新3大疾病保障保険(死亡保障10%型)・継続サポート3大疾病保障保険・出産サポート給付金付3大疾病保障保険について＞
- 3大疾病保険金または特定疾病診断保険金・上皮内新生物診断保険金の支払事由に該当していない場合、責任開始の日からその日を含めて180日以内に契約者から保険契約の解除をお申し出いただくことで、対象となる保険契約を解除し、すでに払込まれた保険料を契約者に払戻します。
- ②責任開始時前にかん(上皮内新生物等)と診断確定されていた場合、特定疾病診断保険金・上皮内新生物診断保険金はお支払いできません。この場合、責任開始時以後に新たにかん(上皮内新生物等)と診断確定された場合であっても、特定疾病診断保険金・上皮内新生物診断保険金はお支払いできません。ただし、その他の保障については継続します。

3大疾病保険金の事例

責任開始時から3年経過後、腹部に違和感を覚え、病院で検査したところ、「胃がん」の疑いがあるとして入院。その後病理組織検査(生検)を行ったところがん(悪性新生物)と診断確定された。



○ お受取りいただける場合

がん(悪性新生物)と診断確定されたのは今回が初めてであった場合。

解説 病理組織学的所見(生検)によりがん(悪性新生物)に罹患していると診断確定された場合、お受取りの対象となります。

✕ お受取りいただけない場合

責任開始時前にかん(悪性新生物)と診断確定されていたことが判明。がん(悪性新生物)の罹患が初めてでなかった場合。

解説 お支払事由に初めての罹患であることを定めているため、過去にかん(悪性新生物)に罹患していた場合はお受取りの対象となりません。

■急性心筋梗塞・脳卒中について (P17-18 記載商品)

急性心筋梗塞・脳卒中で3大疾病保険金をご請求される場合、60日以上所定の状態・症状が継続したと診断されたこと、または所定の手術を受けたことが必要です。

○ お受取りいただける場合

「脳卒中」と診断確定されて入院し、脳卒中の治療のための手術を行った場合。

○ お受取りいただける場合

「脳卒中」と診断確定されて入院し、医師により診療を受けた日から60日経過後も言語の発声に著しい障がいを残していると医師によって診断された場合。

✕ お受取りいただけない場合

「急性心筋梗塞」と診断確定されて入院し、手術を行わず20日で退院した。その後10日間の自宅療養の後、職場復帰をし、労働の制限を必要としなかった場合。

※なお、特定疾病診断保険金についてはお受取りの対象となります。

2022.3
販売停止

継続サポート年金とは（継続サポート3大疾病保障保険の場合）

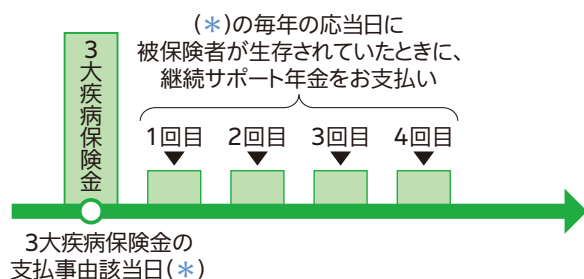
- 3大疾病保険金が支払われる場合、3大疾病保険金の支払事由該当日の毎年の応当日に被保険者が生存されていたとき、4回を限度に継続サポート年金をお支払いします。
- 継続サポート年金額は、ご契約時に選択した保険契約の型によって異なります。

保険契約の型	継続サポート年金額
10倍型	3大疾病保険金額の10%
5倍型	3大疾病保険金額の20%
同額型	3大疾病保険金額と同額

事例

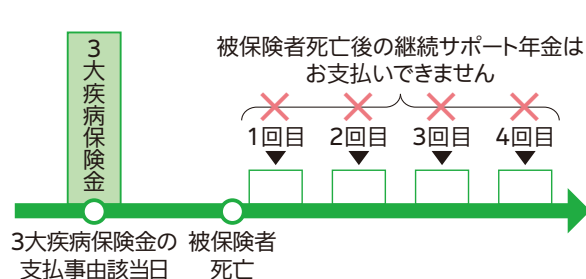
○ お受取りいただける場合

「3大疾病保険金」を受取り、その後5年以上生存していた場合。



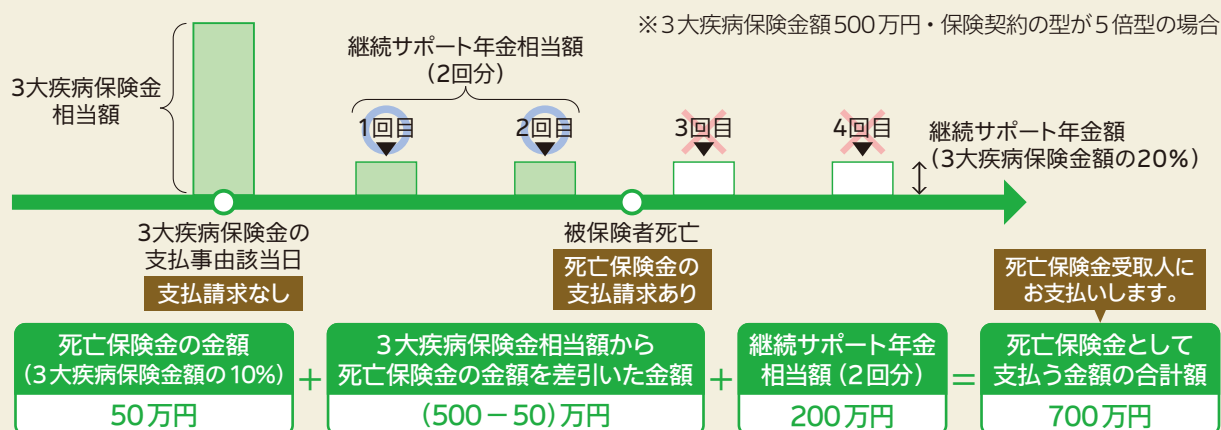
✕ お受取りいただけない場合

「3大疾病保険金」を受取り、その6カ月後に死亡した場合。



■ 3大疾病保険金の支払請求をしないまま死亡し、死亡保険金の請求をした場合のお受取例

被保険者が「胃がん」と医師により診断確定されていたが、3大疾病保険金を請求しないまま、「胃がん」と診断確定されてから2年6カ月後に死亡し、死亡保険金の請求をした場合。



解説

3大疾病保険金が支払われる場合で、3大疾病保険金をお支払いする前に死亡保険金の請求を受けて、死亡保険金をお支払いするときは、3大疾病保険金はお支払いできません。この場合、死亡保険金の金額に、次の金額を加えて死亡保険金として死亡保険金受取人にお支払いします。

- ・ 3大疾病保険金相当額から死亡保険金の金額を差引いた金額
- ・ 3大疾病保険金の支払事由該当日から被保険者の死亡日までの継続サポート年金相当額

出産サポート給付金（出産サポート給付金付3大疾病保障保険の場合）

- 出産給付金・特定不妊治療給付金については、P52・53をご参照ください。

保険金・給付金のご請求手続きについて
ご説明
保険金等についてのご説明
給付金についてのご説明
他にご請求の対象となる保険責任開始(保障の開始)金・給付金はありませんか？
とは
告知義務違反による解除について
保険金・給付金のお支払いについて
よくあるご質問
ご請求手続に関するお問い合わせ先
お受取内容に関する相談先

3大疾病保障定期保険特約(2012年4月1日以前の商品)

2012.3
販売停止

●被保険者が保険期間中に次の支払事由に該当した場合、保険金をお支払いします。

3大疾病保険金	
支払事由	がん(悪性新生物) 責任開始時前を含めて 初めて所定のがん(悪性新生物) と診断確定されたとき※1
	急性心筋梗塞 責任開始時以後の疾病を原因として 急性心筋梗塞※2 を発病し、初めて医師の診療を受けた日から 60日以上労働の制限を必要とする状態※3 が継続したと診断されたとき
	脳卒中 責任開始時以後の疾病を原因として 脳卒中※4 を発病し、初めて医師の診療を受けた日から 60日以上他覚的神経学的後遺症※5 が継続したと診断されたとき
支払額	3大疾病保障定期保険特約の保険金額

- ※1 がんの診断確定とは、がん罹患し病理組織学的所見(生検)により診断確定されたことをいいます。(病理組織学的所見が得られない場合は、他の所見による診断確定も認めることがあります。具体的には、最新の診療ガイドラインにもとづき、他の所見による診断確定を基準としているがんなど(例:肝臓がん)について、他の所見による診断確定を認めることがあります。ご不明な点があれば、当冊子(表紙)の電話番号までご連絡ください。)
- ※2 虚血性心疾患のうち、急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞が対象となります。
- ※3 軽い家事等の軽労働や事務等の座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態をいいます。
- ※4 脳血管疾患のうち、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞が対象となります。
- ※5 言語障がい、運動失調、麻痺等が対象となります。

■がん(悪性新生物)について

がん(悪性新生物)で3大疾病保険金をご請求される場合、被保険者が保険期間中に責任開始時前を含めて初めて所定のがん(悪性新生物)に罹患したと医師によって診断確定されていることが必要です。

責任開始時前にがん(悪性新生物)と診断されたことがある場合は、その事実を契約者または被保険者が知っている場合でも知らない場合でも、がん(悪性新生物)を原因とした3大疾病保険金はお支払いできません。

「所定のがん(悪性新生物)」に含まれないもの

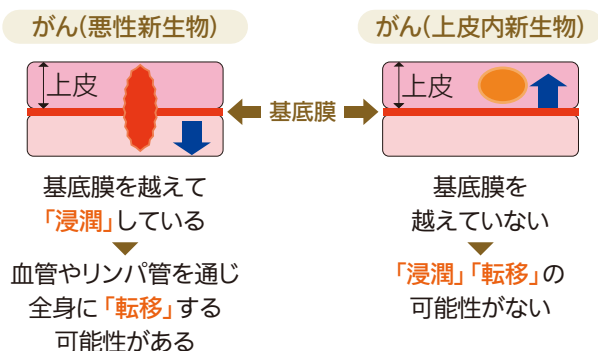
上皮内新生物や皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がんはお支払いできません。また、責任開始日から90日以内に診断確定された乳房の悪性新生物(乳がん)はお支払いできません。

- ただし、上皮内新生物である等の診断がなされた場合であっても、ご加入時期によってはお支払いの対象となる場合がありますので当社までご照会ください。
- がん保険やがん入院特約・新がん入院特約、重度疾病保障特約の支払事由と異なる場合があります。

診断内容	お受取りの可否
肝臓がん	○ お受取りの対象となります
急性骨髄性白血病	
悪性リンパ腫	
非浸潤性乳管がん	✕ お受取りの対象となりません
子宮頸部の上皮内新生物	
基底細胞がん	

■上皮内がん(上皮内新生物)の特徴(イメージ)

上皮内にとどまっているがんを上皮内がんといいます。



お受取りの可否は、ご提出いただいた書類等にもとづき決定します。

保険金・給付金のご請求手続について
 保険金等についてのご説明
 給付金についてのご説明
 他に請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？
 責任開始(保障の開始)とは
 告知義務違反による解除について
 保険金・給付金のお支払いについて
 よくあるご質問
 ご請求手続に関するお問い合わせ先

■急性心筋梗塞・脳卒中について

急性心筋梗塞・脳卒中で3大疾病保険金をご請求される場合、60日以上所定の状態・症状が継続していることが必要です。

○ お受取り いただける場合	「脳卒中」により入院し、医師により診療を受けた日から60日経過後も言語の発声に著しい障がいを残していると医師によって診断された場合。
✕ お受取り いただけない場合	「急性心筋梗塞」により入院し、手術を行ったところ経過が良好で20日で退院をした。その後10日間の自宅療養の後、職場復帰をし、労働の制限を必要としなかった場合。

再発3大疾病保障定期保険特約を付加されている場合

2012.3
販売停止

■再発3大疾病保険金とは

- 再発3大疾病保険金は、直前の3大疾病保険金または再発3大疾病保険金の支払事由に該当した日から、2年経過後にあらたに支払事由に該当された場合にお支払いします。
- 同一の病気・同一の部位である場合だけでなく、部位が異なる場合、病気が異なる場合、またその3大疾病を直接の原因として所定の身体障がい状態に該当している場合であっても請求の対象となります。



- 再発3大疾病保険金は、通算して5回を限度としてお受取りいただけますが、請求の都度、請求書等をご提出いただく必要があります。あらためて支払事由に該当した際は、以前に(再発)3大疾病保険金をお受取りいただいた際と同じ病気であったとしても、同様に請求書等をご提出いただくことが必要になります。

○ お受取り いただける場合	「胃がん」と医師により診断確定され、「3大疾病保険金」を受取った。「胃がん」と診断確定された日から3年後、再び「胃がん」と医師により診断確定された場合。
○ お受取り いただける場合	「胃がん」と医師により診断確定され、「3大疾病保険金」を受取った。「胃がん」と診断確定された日から3年後、「肺がん」と医師により診断確定された場合。
○ お受取り いただける場合	「脳卒中」により神経学的後遺症が継続し、「3大疾病保険金」を受取った。さらに3年後、「肺がん」と医師により診断確定された場合。
○ お受取り いただける場合	「直腸がん」にて直腸を切断し人工肛門を造設し、「3大疾病保険金」を受取った。「直腸がん」と診断確定された日から2年経過後も人工肛門を装着した状態であった場合。
✕ お受取り いただけない場合	「胃がん」と医師により診断確定され、「3大疾病保険金」を受取った。「胃がん」と診断確定された日から1年後、あらたに「肺がん」と診断確定された場合。(直前の支払事由該当日からその日を含めて2年経過していない場合にはお受取りの対象となりません。)

特定重度疾病保険金とは

● 特定重度疾病保障保険

○ 所定の特定重度疾病により所定の事由に該当した場合にお受取りいただける保険金です。

特定重度疾病保障保険

● 被保険者が保険期間中に次の支払事由に該当した場合、保険金をお支払いします。




※各支払事由につきそれぞれ1回、保険金が支払われます。

肝硬変	責任開始時以後の疾病を原因として、 肝硬変 に罹患し次の①または②の 診断をされたとき ※ ¹ ①チャイルド・ピュー分類にもとづく各項目の合計点数が7点以上と診断 ②病理組織学的所見(肝生検)により肝硬変と診断
慢性膵炎	責任開始時以後の疾病を原因として、 慢性膵炎 に罹患したと診断され、その慢性膵炎の治療のため、病院または診療所において 手術を受けたとき
慢性腎不全	責任開始時以後の疾病を原因として、 慢性腎不全 に罹患したと診断され、その慢性腎不全の治療のため、 永続的な人工透析療法を開始したとき
糖尿病	責任開始時以後の疾病を原因として、 糖尿病 に罹患したと診断され、その糖尿病の治療のため、医師の指示による インスリン治療を開始した日から180日以上継続して受けたとき ※ ²
高血圧性網膜症	責任開始時以後の疾病を原因として、高血圧性疾患に罹患したと診断され、その高血圧性疾患を原因として 高血圧性網膜症 に罹患し次の①または②の 診断をされたとき ※ ¹ ①眼底検査において、キース・ワグナー分類にもとづき3群または4群の眼底所見を示す状態と診断 ②眼底検査において、シェイエ分類にもとづき硬化性変化または高血圧性変化が3度または4度の眼底所見を示す状態と診断
動脈疾患	責任開始時以後の疾病を原因として、次の①～③いずれかに該当したとき ①大動脈瘤または解離性大動脈瘤(以下、「 大動脈瘤等 」といいます)に罹患したと診断され、その大動脈瘤等の治療のため、病院または診療所において 手術を受けたとき ② 大動脈瘤等が破裂 したと診断されたとき ③四肢の急性動脈閉塞症または四肢の慢性動脈閉塞症(以下、「 四肢の動脈閉塞症 」といいます)に罹患したと診断され、その四肢の動脈閉塞症の治療のため、病院または診療所において 血行再建手術を受けたとき
臓器移植	次の①～③の条件を満たす 移植術を受けたとき ※ ³ ①責任開始時以後の疾病を原因とする心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓または小腸のいずれかの臓器についての移植術であること ②その移植術が病院または診療所における治療のための移植術であること。ただし、日本国外にある医療施設で移植術を受けた場合は、次のいずれにも該当する移植術であることを要します (ア)日本国内の病院または診療所において医師が被保険者に対して必要と診断した移植術であること (イ)(ア)の医師により紹介された医療施設において受けた移植術であること ③その移植術に際し、臓器売買等の行為が行われていないこと

※¹ 詳細は、「ご契約のしおり一定款・約款」をご確認ください。

※² 妊娠・分娩にかかわるインスリン治療は除きます。また、GLP-1受容体作動薬はインスリン分泌を促進する薬剤であり、「インスリン治療」には該当しません。

※³ 被保険者が受容者の場合に限りません。

 <p>お受取り いただける場合</p>	<p>「慢性腎不全」と診断され、その治療のために永続的な人工透析療法を開始した場合。</p>
 <p>お受取り いただけない場合</p>	<p>「糖尿病」と診断され、その治療のために60日間インスリン治療を行った場合。</p> <p>解説 糖尿病の治療のためのインスリン治療を、開始した日から180日以上継続して受けられたときにお受取りの対象となります。</p>
 <p>お受取り いただけない場合</p>	<p>妊娠・分娩を契機に「妊娠糖尿病」と診断され、その治療のためにインスリン治療を180日以上継続して行った場合。</p> <p>解説 妊娠・分娩にかかわる糖尿病(妊娠糖尿病)の治療のためのインスリン治療はお受取りの対象となりません。</p>

重度疾病保険金とは

● 重度疾病保障特約

2012.3
販売停止

○ 所定の重度疾病に罹患し、支払事由に該当した場合にお受取りいただける保険金です。

重度疾病保障特約

- 被保険者が保険期間中に以下を原因として、所定の状態に該当した場合、もしくは所定の治療が行われた場合、保険金をお支払いします。
※支払事由の詳細は、「ご契約のしおり一定款・約款」をご確認ください。
※各支払事由につきそれぞれ1回、保険金が支払われます。ただし、「がん(悪性新生物)」「がん(上皮内新生物等)」についてはそれぞれ2回となります。(以下のようなお取扱いになります。)
- 初回の支払事由該当日からその日を含めて2年経過後にがん罹患したと医師によって診断確定された場合に、2回目のお支払いとなります。
- がん(悪性新生物)で支払事由に該当し、2年以内にがん(上皮内新生物等)の支払事由に該当した(あるいはその反対)場合は両方ともお受取りの対象となります。

がん(悪性新生物)^{※1}

急性心筋梗塞

脳卒中

肝硬変

慢性腎不全

糖尿病



高血圧性疾患

臓器移植

がん(上皮内新生物等)^{※1※2}

※1 病理組織学的所見(生検)により診断確定された場合、お受取りの対象となります。(悪性新生物については、病理組織学的所見(生検)が得られない場合でも、他の所見による診断確定も認めることがあります。)

※2 重度疾病保険金の1割の金額がお支払いとなります。

 <p>お受取り いただける場合</p>	<p>「急性心筋梗塞」により入院し、急性心筋梗塞の治療のための手術を行った場合。</p>
 <p>お受取り いただけない場合</p>	<p>「慢性腎不全」と診断され、その治療のため60日間入院した場合。</p> <p>解説 「慢性腎不全」と診断され、その治療のために永続的な人工透析療法を開始したときにお受取りの対象となります。</p>

保険金・給付金のご請求手続について
保険金等についてのご説明
給付金についてのご説明
他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか?
責任開始(保障の開始)とは
告知義務違反による解除について
保険金・給付金のお支払いについて
よくあるご質問
ご請求手続に関するお問合せ先
お受取り内容に関するご相談先

生活サポート年金・初期サポート保険金(100)・ 初期サポート保険金(50)とは

●生活サポート保険

○所定の身体障がい状態または所定の要介護状態のいずれかにより所定の事由に該当した場合にお受取りいただける年金、または保険金です。

被保険者が保険期間中に次の支払事由に該当した場合、生活サポート年金をお支払いします。

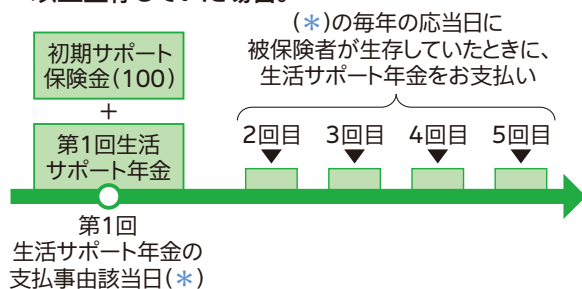
生活サポート年金 ^{※1※2※3}	
支払事由	第1回
	身体障がい 次の(1)および(2)をともに満たしたとき (1) 責任開始時以後の傷病を原因として、身体障害者福祉法に定める1級、2級または3級の障がいに該当したこと (2) (1)の障がいに対する身体障害者手帳の交付があったこと ^{※4} 介護 責任開始時以後の傷病を原因として、次の(1)または(2)の状態に該当したとき (1) 公的介護保険制度に定める要介護2以上の状態に該当していると認定されたこと (2) 所定の要介護状態 ^{※5} に該当した日から180日以上要介護状態が継続したことを診断確定されたこと
支払額	生活サポート年金額

- ※1 2つ以上の障がいに該当したことにより、1～3級の身体障害者手帳の交付があった場合も、第1回生活サポート年金をお支払いします。ただし、一部の障がいが無責事由に該当する場合や、障がいの原因が責任開始時前に生じていた場合等で、その障がいを除いた他の障がい1～3級の障がいに該当しない場合には、生活サポート年金をお支払いできません。
- ※2 生活サポート年金支払期間中に被保険者が死亡した場合は、以後の生活サポート年金はお支払いできません。
- ※3 第1回生活サポート年金の支払事由が該当日以後、新たに第1回生活サポート年金の支払事由が生じたことにより、生活サポート年金の支払請求を受けても、生活サポート年金をお支払いできません。
- ※4 身体障害者福祉法に定める1～3級の障がいに該当していても、その障がいに対する身体障害者手帳の交付がない場合にはお支払いできません。
- ※5 対象となる要介護状態については、P26をご参照ください。
- ※6 生活サポート年金支払期間とは、第1回生活サポート年金の支払事由が該当日からご契約時に指定した年齢または年数により定められた日までの期間をいいます。

事例

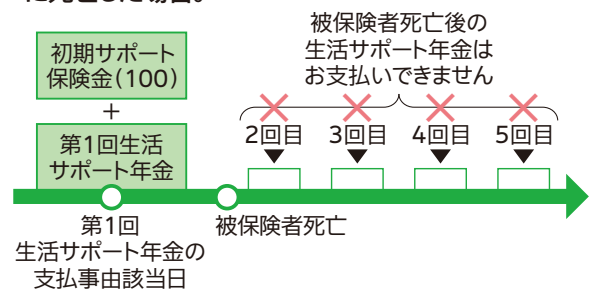
○ お受取りいただける場合

「第1回生活サポート年金」を受取り、その後5年以上生存していた場合。



✕ お受取りいただけない場合

「第1回生活サポート年金」を受取り、その6カ月後に死亡した場合。



被保険者が保険期間中に次の支払事由に該当した場合、保険金をお支払いします。

初期サポート保険金 (100) ※1※2	
支払事由	身体障がい 次の (1) および (2) をともに満たしたとき (1) 責任開始時以後の傷病を原因として、身体障害者福祉法に定める1級、2級または3級の障がいに該当したこと (2) (1) の障がいに対する身体障害者手帳の交付があったこと※3
	介護 責任開始時以後の傷病を原因として、次の (1) または (2) の状態に該当したとき (1) 公的介護保険制度に定める要介護2以上の状態に該当していると認定されたこと (2) 所定の要介護状態※4に該当した日から180日以上要介護状態が継続したことを診断確定されたこと
支払額	100万円

- ※1 2つ以上の障がいに該当したことにより、1～3級の身体障害者手帳の交付があった場合も、初期サポート保険金(100)をお支払いします。ただし、一部の障がいが免責事由に該当する場合や、障がいの原因が責任開始時に生じていた場合等で、その障がいを除いた他の障がいがある場合は、初期サポート保険金(100)をお支払いできません。
- ※2 初期サポート保険金(100)は1回限りのお支払いとなります。
- ※3 身体障害者福祉法に定める1～3級の障がいに該当していても、その障がいに対する身体障害者手帳の交付がない場合にはお支払いできません。
- ※4 対象となる要介護状態については、当ページ下部をご参照ください。

被保険者が保険期間中に次の支払事由に該当した場合、保険金をお支払いします。

初期サポート保険金 (50) ※5※6	
支払事由	身体障がい 次の (1) および (2) をともに満たしたとき (1) 責任開始時以後の傷病を原因として、身体障害者福祉法に定める4級、5級または6級の障がいに該当したこと (2) (1) の障がいに対する身体障害者手帳の交付があったこと※7
	介護 責任開始時以後の傷病を原因として、公的介護保険制度に定める要介護1の状態に該当していると認定されたこと
支払額	50万円

- ※5 2つ以上の障がいに該当したことにより、4～6級の身体障害者手帳の交付があった場合も、初期サポート保険金(50)をお支払いします。ただし、一部の障がいが免責事由に該当する場合や、障がいの原因が責任開始時に生じていた場合等で、その障がいを除いた他の障がいがある場合は、初期サポート保険金(50)をお支払いできません。
- ※6 初期サポート保険金(50)は1回限りのお支払いとなります。
- ※7 身体障害者福祉法に定める4～6級の障がいに該当していても、その障がいに対する身体障害者手帳の交付がない場合にはお支払いできません。

■要介護状態について

対象となる要介護状態とは、次の①または②の状態をいいます。

①常時寝たきり状態で、下表 (a) ベッド周辺の歩行が自分ではできない、かつ下表 (b) ～ (e) のうち2項目以上に該当して他人の介護を要する状態

(a) ベッド周辺の歩行が自分ではできない	(d) 食物の摂取が自分ではできない
(b) 衣服の着脱が自分ではできない	(e) 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない
(c) 入浴が自分ではできない	

②器質性認知症と診断確定され、意識障がいのない状態において見当識障がいがあり、かつ、他人の介護を要する状態

保険金・給付金のご請求手続について
 保険金等についてのご説明
 給付金についてのご説明
 他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？
 責任開始(保障の開始)とは？
 告知義務違反による解除について
 保険金・給付金のお支払いについて
 よくあるご質問
 ご請求手続に関するお問い合わせ先
 お受取内容に関するご相談先

身体障がい保険金とは

● 身体障がい保障保険

2024.3
販売停止

○ 所定の身体障がい状態に該当し、1～3級の身体障害者手帳の交付があった場合にお受取りいただける保険金です。

被保険者が保険期間中に次の (1) および (2) をともに満たした場合、保険金をお支払いします。

- | | |
|-----|--|
| (1) | 責任開始時以後の傷病を原因として、身体障害者福祉法に定める1級、2級または3級の障がいに該当したこと |
| (2) | (1)の障がいに対する身体障害者手帳の交付があったこと |

- 身体障害者福祉法に定める1級～3級の障がいに該当していても、その障がいに対する身体障害者手帳の交付がない場合にはお支払いできません。
 - 保険期間満了後であっても、保険期間中に障がい状態の固定または確定があり、かつ、保険期間満了日の翌日から3年以内に身体障害者手帳の交付があった場合には、身体障がい保険金の支払対象となる場合があります。
 - 2つ以上の障がいに該当したことにより、1級～3級の身体障害者手帳の交付があった場合も支払対象となります。
- ※ただし、一部の障がいが免責事由に該当する場合や、障がいの原因が責任開始時に生じていた場合等で、その障がいを除いた他の障がい1級～3級の障がいに該当しない場合には、身体障がい保険金をお支払いできません。

事例

○ お受取りいただける場合

責任開始時以後の交通事故を原因として、身体障害者福祉法に定める4級の視覚障がいに該当し、4級の身体障害者手帳の交付を受けた。その後、疾病を原因として、身体障害者福祉法に定める4級の腎臓の障がいに該当し、3級の身体障害者手帳の交付を受けた場合。



解説

責任開始時以後に、4級の障がいに2つ該当したことにより、身体障害者福祉法にもとづき、3級の身体障害者手帳が交付された場合、お受取りの対象となります。

✕ お受取りいただけない場合

責任開始時前の交通事故を原因として、責任開始時以後に身体障害者福祉法に定める4級の視覚障がいに該当し、4級の身体障害者手帳の交付を受けた。その後、責任開始時以後に発病した疾病を原因として、身体障害者福祉法に定める4級の腎臓の障がいに該当し、3級の身体障害者手帳の交付を受けた場合。



解説

身体障害者福祉法にもとづき、3級の身体障害者手帳が交付されたものの、1つの障がいの該当の原因が責任開始時にあり、その障がいを除いた他の障がい1級～3級に該当しない場合、お受取りの対象となりません。

介護保険金・介護年金とは

- 介護保障保険
- 介護保障定期保険特約
- 新介護保障特約
- 介護生活保障特約
- 介護保障特約

販売停止

○所定の要介護状態となり支払事由に該当した場合にお受取りいただける保険金、または年金です。

介護保険金・介護年金

責任開始時以後の傷病を原因として次の(1)または(2)に該当したとき

(1) 公的介護保険制度に定める以下の要介護状態に該当した場合

(2012年4月2日以降の商品)
介護保障保険

要介護2以上

(2001年6月25日～2012年4月1日の商品)
新介護保障特約・介護保障定期保険特約

要介護3以上

(2) 所定の要介護状態に該当した日から180日以上要介護状態が継続したことを診断確定された場合

対象となる要介護状態とは、次の①または②の状態をいいます。

① 常時寝たきり状態で下表(a)ベッドの周辺の歩行が自分ではできない、かつ下表(b)～(e)のうち2項目以上に該当して他人の介護を要する状態

- (a) ベッドの周辺の歩行が自分ではできない
- (b) 衣服の着脱が自分ではできない
- (c) 入浴が自分ではできない
- (d) 食物の摂取が自分ではできない
- (e) 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない

② 器質性認知症と診断確定され、意識障がいのない状態において見当識障がいがあり、かつ他人の介護を要する状態

支払事由

事例

交通事故に遭い、寝たきりになった。

○ お受取り
いただける場合

常時寝たきりで、食事や入浴、衣服の着脱に他人の介護を要する状態が180日以上継続した場合。

解説 所定の要介護状態が180日以上継続したと診断確定された場合、お受取りの対象となります。

✕ お受取り
いただけない場合

寝たきりだったが、事故から60日後、1人で歩行できるまで回復した場合。

解説 支払事由に要介護状態が180日以上継続することを定めているため、お受取りの対象なりません。(2001年6月25日～2012年4月1日までの商品については公的介護保険制度に定める要介護3以上、2012年4月2日以降の商品については、要介護2以上に認定されている場合はお受取りの対象となります。)

保険金・給付金のご請求手続について
保険金等についてのご説明
給付金についてのご説明
他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？
責任開始(保障の開始)とは
告知義務違反による解除について
保険金・給付金のお支払いについて
よくあるご質問
ご請求手続に関するお問合せ先

認知症診断保険金・ 軽度認知障がい診断保険金とは

● 認知症保障保険

○ 所定の認知症・軽度認知障がいになり、支払事由に該当した場合にお受取りいただける保険金です。

被保険者が保険期間中に次の支払事由に該当した場合、保険金をお支払いします。

	支払事由	支払額
認知症診断保険金	責任開始時以後の傷病を原因として、 認知機能検査および画像検査の両方 により 認知症 と診断確定されたとき	認知症診断保険金額
軽度認知障がい診断保険金	責任開始時以後の傷病を原因として、 認知機能検査および画像検査の両方 により 軽度認知障がい と診断確定されたとき	認知症診断保険金額の10%

※責任開始日から1年以内に認知症または軽度認知障がいと診断確定された場合、認知症保障保険は無効となり、保険金をお支払いできません。

※責任開始日から1年経過後に認知症または軽度認知障がいと診断確定された場合でも、責任開始時に認知症または軽度認知障がいの原因となった傷病が生じていたときは、保険金をお支払いできません。この場合、認知症保障保険は無効となります。

※軽度認知障がい診断保険金は1回限りのお支払いとなります。

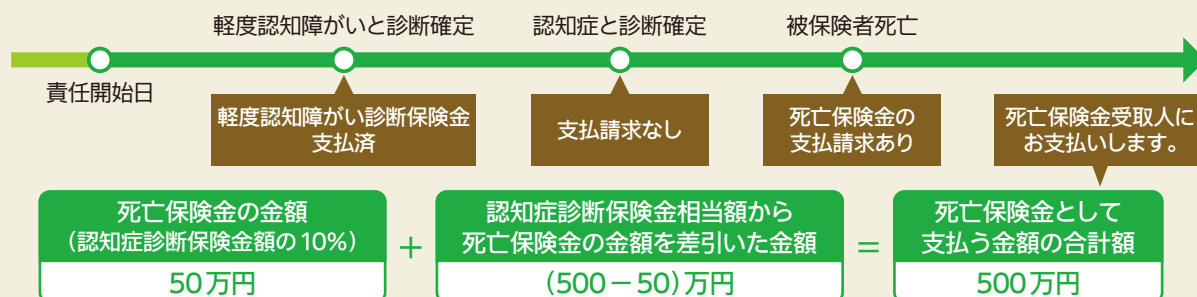
■ ご注意点

- ① 軽度認知障がい診断保険金が支払われていない場合、認知症診断保険金の請求を受けて認知症診断保険金が支払われるときは、認知症診断保険金額に軽度認知障がい診断保険金相当額を加えて認知症診断保険金としてお支払いします。
- ② 認知症診断保険金が支払われる場合で、認知症診断保険金をお支払いする前に死亡保険金の請求を受けて死亡保険金をお支払いするときは、認知症診断保険金はお支払いできません。この場合、死亡保険金の金額に、認知症診断保険金相当額から死亡保険金の金額を差引いた金額を加えて死亡保険金として死亡保険金受取人にお支払いします。

事例

■ 認知症診断保険金の支払請求をしないまま死亡し、死亡保険金の請求をした場合のお受取例

※認知症診断保険金額500万円の場合



※なお、軽度認知障がい診断保険金が支払われていない場合、上記の認知症診断保険金相当額に軽度認知障がい診断保険金相当額50万円を加えて死亡保険金として550万円お支払いします。

認知症が進行した場合、受取人(被保険者)が保険金を請求できないことがあります。この場合、あらかじめ指定した指定代理請求人が代わって請求を行うことができます。(ただし、受取人が法人の場合を除きます。)指定代理請求人によるご請求手続については、P7をご参照ください。

保険金・給付金のご請求手続について
 保険金等についてのご説明
 給付金についてのご説明
 他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？
 責任開始(保障の開始)とは
 告知義務違反による解除について
 保険金・給付金のお支払いについて
 よくあるご質問
 ご請求手続に関するお問い合わせ先




認知症・軽度認知障がいの症状について

	概要	症状
認知症	認知機能が後天的な原因により持続的に低下し、日常生活に支障をきたす状態。アルツハイマー型認知症、血管性認知症、レビー小体型認知症など。	認知症の方に必ずみられる症状(中核症状) ・記憶障がい(直前のできごとなどを忘れる) ・見当識障がい(今いる場所や今の日時が分からなくなる) ・実行機能障がい(物事を計画的に行えなくなる) ・言語機能障がい(日常用語の意味が理解できなくなる) 環境や性格などの影響によってみられる症状(周辺症状) ・行動症状: 暴言・暴力、ひとり歩きなど ・心理症状: 不安、うつ、幻覚、妄想など ※認知症の種類によって現れる症状も異なります。
軽度認知障がい(MCI)	認知機能に低下はあるものの、日常生活は正常に行える状態。認知症予備軍ともいえる状態で、進行すると認知症になりますが、この段階でケアすることで、認知症の発症を遅らせるなどの効果が期待できます。	認知症と比べて軽度ではあるものの同様の症状(もの忘れが多くなったりするなど)

- 次の症状等は、認知症診断保険金または軽度認知障がい診断保険金の支払対象とはなりません。
 - アルコール性認知症
 - 度忘れ(年齢相応のもの忘れ)

検査方法について

	概要	代表例
認知機能検査	患者に対して医師が質問やテストを行い、点数をつける検査。主に、記憶や見当識などの認知機能を評価するもので、得意な質問や不得意な質問が何かによって、認知症や軽度認知障がいの種類を推測することにも役立ちます。	改訂長谷川式簡易知能評価スケール(HDS-R)、ミニメンタルステート検査(MMSE)
画像検査	脳を医療機器等で撮影する検査。脳のどの部位に異常があるかなど、脳の状態を確認し、主に、認知症や軽度認知障がいの種類の特定や進行度の判定のために行われます。	CT検査、MRI検査

 <p>お受取り いただける場合</p>	認知機能検査および画像検査の両方を受け、「アルツハイマー型認知症」と診断確定された場合。
 <p>お受取り いただけない場合</p>	<p>認知機能検査を受けた結果「軽度認知障がい(MCI)」と診断されたが、画像検査を受けていなかった場合。</p> <p>解説 認知機能検査および画像検査の両方により診断確定された場合に、お受取りの対象となります。画像検査を受けていない場合、軽度認知障がい診断保険金をお受取りいただけません。</p>
 <p>お受取り いただけない場合</p>	<p>責任開始日から半年後に「軽度認知障がい(MCI)」と診断確定された場合。</p> <p>解説 責任開始日から1年以内に軽度認知障がいと診断確定されているため、認知症保障保険は無効となり、保険金をお受取りいただけません。</p>

疾病障がい保険金とは

● 疾病障がい保障定期保険特約

2012.3
販売停止

○ 病気により所定の身体障がい状態に該当した場合にお受取りいただける保険金です。

お受取りの対象となる身体障がいの状態とは

● 対象となる身体障がいの状態とは次のいずれかの状態をいいます。詳細は「ご契約のしおり一定款・約款」をご確認ください。

感覚器の障がい	(1) 眼の障がい	両眼の視力の和が0.08以下になって回復の見込みのないもの
	(2) 耳の障がい	両耳の聴力を全く永久に失ったもの
運動器の障がい	(1) 上・下肢の障がい	1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節*中の2関節以上の用を全く永久に失ったもの 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節*中の2関節以上の用を全く永久に失ったもの
	(2) 脊柱の障がい	脊柱に著しい奇形または著しい運動障がいを永久に残すもの
内臓器等の障がい	(1) 呼吸器の障がい	呼吸器の機能に著しい障がいを永久に残し、かつ、酸素療法を受けたもの
	(2) 心臓の障がい	恒久的心臓ペースメーカーを装着したもの
		心臓に人工弁を置換したもの
	(3) 腎臓の障がい	腎臓の機能を全く永久に失い、かつ、人工透析療法または腎移植を受けたもの
	(4) 肝臓の障がい	肝臓の機能に著しい障がいを永久に残し、かつ、腹水穿刺 ^{せんし} 排液を受けたもの
	(6) 骨盤内臓器の障がい	インスリン治療を受け、かつ、代謝の障がいによる合併症を原因とする所定の状態に該当したもの
ぼうこうを全摘出し、かつ、人工ぼうこうを造設したもの		
ぼうこうを全摘出し、かつ、尿路変更術を受けたもの 直腸を切断し、かつ、人工肛門を造設したもの ※直腸の切断がなくとも、造設した人工肛門の閉鎖予定がなく永久的な場合は、上記の状態とみなし、お支払いできる可能性があります。		

※3大関節についてはP16をご参照ください。

事例

「糖尿病」と診断され、その後治療・投薬を行った。

○ お受取り
いただける場合

糖尿病性腎症から「慢性腎不全」が進行。腎臓の機能を全く永久に失った状態となり、人工透析治療を受けた場合。

解説 病気を直接の原因として腎臓の機能が失われ、回復の見込みがない状態で人工透析療法を受けられた場合に、お受取りの対象となります。腎移植の場合でもお受取りの対象となります。

✕ お受取り
いただけない場合

診断後、血糖値上昇を抑制するためインスリン治療を受けた場合。

解説 代謝の障がいによる場合、インスリン治療に加え、合併症を原因とした所定の状態に該当していることを定めており、インスリン治療のみではお受取りの対象となりません。

保険料の払込みの免除とは

2012年4月2日以降の商品と2012年4月1日以前の商品とで、保障内容が異なる場合がありますので、ご注意ください。

○所定の3大疾病、所定の身体障がい状態、所定の要介護状態のいずれかにより所定の事由に該当した場合に将来の保険料のお払込みが免除されます。

保険料のお払込みが免除される状態とは

●対象となる保険料のお払込みが免除される状態とは次のいずれかの場合をいいます。

	2012年4月1日以前の商品	2012年4月2日以降の商品
3大疾病	3大疾病保険金のいずれかの支払事由に該当したとき 詳細は P21・22 をご参照ください。	3大疾病保険金のいずれかの支払事由に該当したとき (特定疾病診断保険金・上皮内新生物診断保険金の支払事由に該当した場合は対象となりません。) 詳細は P17～19 をご参照ください。
身体障がい状態	疾病障がい保険金のいずれかの支払事由に該当したとき 詳細は P31 をご参照ください。	初期サポート保険金(100)・身体障がい保険金のいずれかの支払事由に該当したとき 詳細は P26・27 をご参照ください。
要介護状態	介護年金・介護保険金のいずれかの支払事由に該当したとき 詳細は P28 をご参照ください。	初期サポート保険金(100)・介護保険金のいずれかの支払事由に該当したとき 詳細は P26・28 をご参照ください。

●上記いずれかの保険金・年金の請求があった場合は、保険料のお払込みの免除についても契約者から請求があったものとして取扱います。

保険料のお払込みが免除される期間について

(2012年4月1日以前の商品)

●保険料のお払込みが免除される期間は、以下に定める日までです。

ご契約のタイプ		主契約の保険料	特約の保険料
主契約の保険料を一定期間払込むタイプのご契約	更新型	主契約の保険料の払込期間が満了する日まで	主契約の保険料の払込期間が満了する日まで*
	全期型		特約の保険料の払込期間が満了する日まで
主契約の保険料を終身にわたって払込むタイプのご契約		終身	被保険者の年齢が80歳となる契約応当日の前日まで* (特約保険期間が終身の特約は終身)

※特定損傷特約について、保険料のお払込みが免除される期間は、その特約の保険期間の限度(60歳)をこえることはありません。

(2012年4月2日以降の商品)

●保険料のお払込みが免除される期間は、保険料の払込期間が満了する日までです。

(保険期間が更新型の場合は、契約時に指定した自動更新の上限年齢に達する契約応当日の前日までとなります。)

死亡保険金等の受取方法はご選択いただけます

○死亡保険金・災害死亡保険金・傷害死亡保険金については以下の受取方法をご選択いただけます。

全額一括受取

- 銀行振込などで保険金の全額を一括で受取る方法です。

保険金据置

- 保険金据置制度は、「保険金等の据置支払に関する特約」を締結することにより、支払う保険金等の全部または一部を、お客様から引出しの請求をいただくまで、または据置期間が満了するまでお預りする制度です。(ただし、据置受取の選択ができない商品も一部あります。)

据置期間	・据置期間は据置開始日からその日を含めて 10年 とします。
据置金額	・据置く金額は、 10万円以上 1円単位でお取扱いします。
据置利率	・据置利率は当社所定の利率によります。ただし、据置利率は今後の金利水準等により変わる可能性があります。利率については、ニッセイホームページをご確認ください。
引出し	・据置いた保険金は、 5,000円以上 からいつでも全部または一部を引出すことができます。 ・据置開始日以降引出す場合は、据置開始日から手続きに必要な書類が当社に到着した日の前日までの期間に相当する利息を付けてお支払いします。 ・据置保険金受取人が亡くなられた場合は、据置保険金受取人の法定相続人に据置保険金残高をお支払いします。

年金受取

- 保険金の全部または一部を年金として受取る方法です。(ただし、年金受取の選択ができない商品も一部あります。)
※保険金の一部を年金としてお受取りになる場合、年金部分以外の保険金お支払後に、年金をお支払いします。

◀取扱範囲▶ ●年金年額が12万円以上となる場合にお取扱いします。

■ご留意点

- 据置受取・年金受取をご希望の場合、その時点での取扱いを案内しますので、当社までお申し出ください。
※据置受取・年金受取は当社の定める範囲内で選択できます。
※お申し出時に当社が当制度を取扱っていない場合は、ご利用になれません。
- 据置金額・年金額が当社の定める限度を下回る場合、据置受取・年金受取を選択できません。

生活保障特約が付加されている場合、 生活保障特約部分の受取方法は以下からご選択いただけます

- 一括受取 生活保障特約部分を保険金の全額とあわせて、一括で受取る方法です。
- 年金受取 生活保障特約部分を年金として受取る方法です。別途「特約生活保障年金開始請求書」が必要となりますので、当社までご連絡ください。

◀取扱期間▶ ●亡くなられたときから5年間または10年間、毎年同額の年金をお受取りいただけます。
●歳満了確定年金の場合、亡くなられたときから保険料払込期間満了の直前のお支払日まで毎年同額の年金をお受取りいただけます。(受取期間は最低10年間を保証します。)

契約者が所定の状態になられた場合の保障もあります

ニッセイこどもの保険

2012年4月2日以降の商品

- 契約者が保険期間中に死亡された場合、育英年金をお支払いします。また、将来の保険料のお払込みを免除します。

〈契約者保障保険料払込免除特約(2013年4月2日以降の商品)を付加している場合〉

- 契約者が所定の3大疾病、所定の身体障がい状態(身体障害者手帳1~3級)、所定の要介護状態(要介護2以上等)のいずれかにより所定の事由に該当した場合、将来の保険料のお払込みを免除します。

※それぞれの所定の状態については、以下のページをご参照ください。

- 3大疾病(がん(悪性新生物)、急性心筋梗塞、脳卒中) …… P17・18
- 身体障がい状態(身体障害者手帳1~3級) …………… P27
- 要介護状態(要介護2以上等) …………… P28

2012年4月1日以前の商品

- 契約者が保険期間中に死亡された場合、または責任開始時以後の傷害または疾病により所定の高度障がい状態になられた場合、育英年金をお支払いします。また、将来の保険料のお払込みを免除します。
- 契約者が責任開始時以後に発生した不慮の事故による傷害を直接の原因として、その事故の日を含めて180日以内に所定の身体障がいの状態になられた場合、将来の保険料のお払込みを免除します。

ニッセイ学資保険

- 契約者が保険料払込期間中に死亡された場合、将来の保険料のお払込みを免除します。

育英年金等をお支払いできない場合

支払事由に該当しない場合や免責事由に該当した場合等は、育英年金のお支払いや保険料のお払込みを免除することができません。

※ご契約の保険種類・ご加入時期によって、取扱いが異なる場合がありますので、お客様自身のご契約での取扱いに関しては、「契約内容通知書(または保険証券)」「ご契約のしおり-定款・約款」をご確認ください。

給付金についてのご説明

「給付金についてのご説明」の事例は、給付金をお支払いできる場合やお支払いできない場合をわかりやすく説明するために記載しています。なお、事例に記載の内容以外に他の事実関係が認められる場合には、取扱いが異なる場合があります。

入院給付金とは

ご加入の特約・保険により保障内容が異なります。

○病気やケガ等により入院した場合にお受取りいただける給付金です。

お受取りの対象となる入院とは

- 入院給付金のお受取りの対象となる入院は、責任開始時以後に生じた病気やケガ等を直接の原因とすること、治療を目的としていること等、所定の入院であることを要します。
 - 支払対象となる入院は、医師または歯科医師による治療が必要であり、かつ、自宅等での治療または通院による治療によっては治療の目的を達することができないため、病院または診療所*に入り、常に医師または歯科医師の管理下において治療に専念すること等、所定の入院であることを要します。

*「病院または診療所」とは、医療法に定める日本国内にある病院または患者を入院させるための施設を有する診療所（またはそれと同等の日本国外にある医療施設）をいいます。なお、介護保険法に定める介護老人保健施設および介護老人福祉施設ならびに老人福祉法に定める老人福祉施設および有料老人ホームは含まれません。

支払対象は治療を目的とする入院であるため、例えば、次の A～D の入院は支払対象となりません。

- A. 美容上の処置による入院
- B. 治療を主たる目的としない診断のための検査による入院
- C. 介護を主たる目的とする入院
- D. 正常分娩による入院（異常分娩による入院は支払対象となります。）

（入院総合保険・総合医療保険・総合医療特約の場合）

骨髄幹細胞の採取術（自家移植は除く）を直接の目的とする入院をした場合もお受取りの対象となります。ただし、その入院中に骨髄幹細胞の採取術を受ける必要があります。2012年4月2日以降の商品については、責任開始日から1年経過後の入院に限ります。

（入院総合保険の場合）

契約日（追加契約日を含む）が2023年4月2日以降の契約について、責任開始日から14日以内に発病した「14日不担保対象感染症」はお受取りの対象となりません。「14日不担保対象感染症」に該当する疾病はニッセイホームページをご確認ください。



○ お受取り
いただける場合

工事現場の落下物によって大腿骨を骨折。病院に搬送され手術し、20日間の入院後退院した場合。



✕ お受取り
いただけない場合

美容クリニックにて美容整形手術を行い、その後、美容クリニックに入院後退院した場合。（美容上の処置による入院は約款所定の「入院」に該当しません。）



✕ お受取り
いただけない場合

左手を骨折し、医師からは通院による加療を指示されるも、ご本人の希望により入院。入院期間中に特に治療を実施していない場合。（通院による加療が可能である場合、約款所定の「入院」に該当しません。）

入院総合保険に加入されている場合

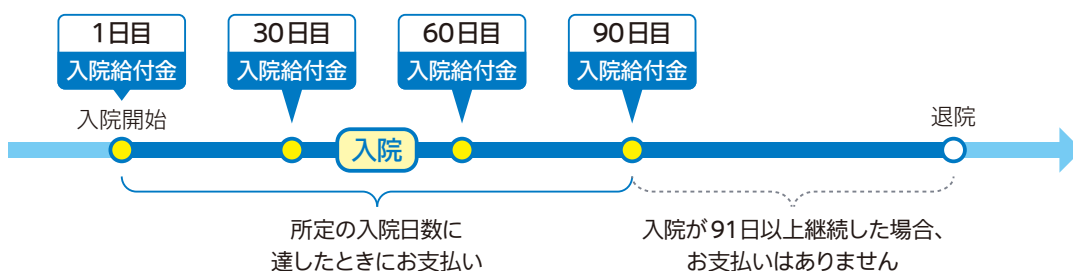
- 傷害または疾病により、1日*以上入院した場合に入院給付金をお支払いします。

入院給付金は入院日数が1日、30日、60日、90日の各日数に達したときに一時金でお支払いします。

*入院日数が1日(日帰り入院)とは、入院開始日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料等を参考にして判断します。外来で病院のベッドを使用して透析・点滴・手術をおこなった場合や単なる休養等が目的の場合は日帰り入院とはみなされません。

- 入院給付金は、通算100回をお受取りの限度としています。

■入院給付金のイメージ(例)

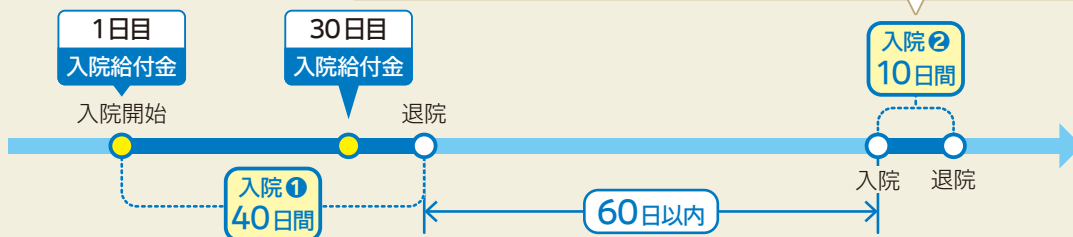


- 入院を2回以上した場合でも1回の入院とみなすことがあります。

入院1日目の入院給付金が支払われることとなった入院の退院日の翌日から60日以内に再び入院をした場合、その入院の原因にかかわらず、それらの入院を1回の入院とみなして各入院の入院日数を合算します。

事例1

入院②は入院①の退院日の翌日から60日以内に開始した入院のため、入院②と入院①を1回の入院であるとみなして、各入院日数を合算します。この場合、入院②については入院1日目の入院給付金はお受取りいただけません。



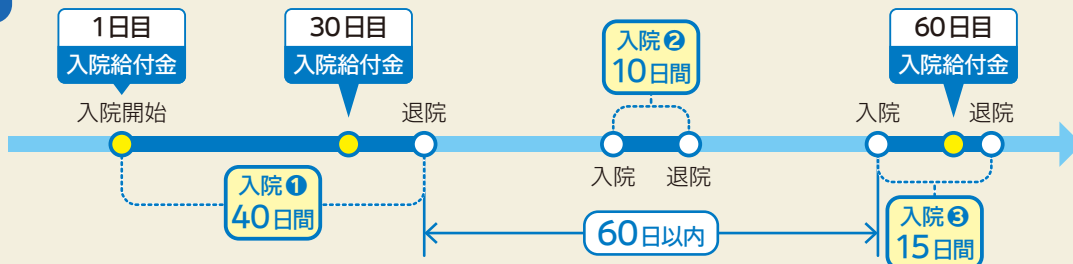
入院給付金 計算例

入院日数
50日

入院給付金額 30万円 × 2回 [1日目・30日目] = 60万円

※入院給付金額30万円の入院総合保険に加入していた場合

事例2



入院①の退院日の翌日から60日以内に入院②および入院③が開始しているため、入院①・入院②・入院③は1回の入院とみなして、各入院日数を合算します。そのため、入院②と入院③で、入院1日目の入院給付金はお受取りいただけません。合算した入院日数が60日に達したため、入院③で入院60日目の入院給付金がお受取りの対象となります。

入院給付金 計算例

入院日数
65日

入院給付金額 30万円 × 3回 [1日目・30日目・60日目] = 90万円

※入院給付金額30万円の入院総合保険に加入していた場合

総合医療保険に加入または総合医療特約が付加されている場合

- 病気や不慮の事故により、1泊2日以上入院した場合に入院給付金をお支払いします。
加入時にご選択いただいた型によって、以下のとおり給付の内容が異なります。

型の種類	選択できる型	概要
疾病入院給付金の型	基本型	<ul style="list-style-type: none"> ● 「基本型」を選択されている場合、お受けいただける入院給付日額は、入院の原因にかかわらず同一の金額になります。 ● 「特定疾病倍額型」「女性特定疾病倍額型」を選択されている場合、対象となる特定疾病または女性特定疾病により入院されたとき、1日につき入院給付日額を2倍にして計算した金額をお受けいただけます。
	特定疾病倍額型	
	女性特定疾病倍額型	
給付限度の型	62日型	<ul style="list-style-type: none"> ● 選択されている型によって、1回の入院について入院給付金のお受けの限度となる日数が異なります。 ● 通算お受け日数の限度はいずれも1095日となります。(災害入院給付金と疾病入院給付金はそれぞれについて1095日が限度となります。)
	124日型	
給付金の種類の型	入院療養給付金あり型 入院療養給付金なし型	「入院療養給付金あり型」を選択されている場合、被保険者が入院給付金をお受けいただける所定の入院をされたときに、入院給付金に加えて入院療養給付金をお受けいただけます。(入院療養給付金のお受けりは通算で30回までとなります。)

事例

※「基本型」で総合医療特約を付加されている場合

「肺結核」で60日間入院し退院するも(入院①)、X日後に再入院し70日間入院した(入院②)。



給付限度の型について

- 入院①の退院日の翌日から入院②の入院開始日までの日数(X日間)が **180日以内** の場合

給付限度の型	入院①のお受けの対象となる日数	入院②のお受けの対象となる日数	お受けの対象となる合計日数	保険期間を通じての通算お受け日数の限度
62日型	60日	2日	62日	1095日
124日型	60日	64日	124日	1095日

- 入院①の退院日の翌日から入院②の入院開始日までの日数(X日間)が **180日超** の場合

給付限度の型	入院①のお受けの対象となる日数	入院②のお受けの対象となる日数	お受けの対象となる合計日数	保険期間を通じての通算お受け日数の限度
62日型	60日	62日	122日	1095日
124日型	60日	70日	130日	1095日

解説 疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回されたときは、疾病入院給付金をお受けいただくこととなった1回目の入院の退院日の翌日から180日以内に開始した入院については、原因にかかわらず、それらの入院を1回の入院とみなし、1回の入院のお受け日数の限度を適用します。(女性)特定疾病倍額型の場合は一部取扱いが異なります。)

保険金・給付金の請求手続について
ご説明
給付金についてのご説明
他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？
責任開始(保障の開始)とは
告知義務違反による解除について
保険金・給付金の支払いについて
よくあるご質問
ご請求手続に関するお問合せ先

2008.9
販売停止

新入院医療特約(α)・入院医療特約・疾病入院特約を付加されている場合

- 入院給付金をお支払いできる主契約・特約にはいくつかの種類がありますが、いずれも約款で最低限必要な入院日数を定めており、約款で定める日数に満たない入院については、入院給付金はお支払いできません。
*ただし、同一の疾病や同一の事故で転入院または再入院した場合で、前回退院後、今回入院までの期間が中30日以内の場合などには、継続した1回の入院とみなす場合がありますので、転入院または再入院前後の各入院日数が約款で定める日数に満たない場合でも入院給付金をお支払いできることがあります。
- 主契約・特約によって、最低限必要な入院日数や1回の入院について入院給付金をお受取りいただける限度日数、通算限度日数が異なる場合があります。

《主な特約の例》

特約名	販売時期	入院給付金のお受取りに必要な入院日数	通算限度日数
新入院医療特約α	2004年 4月～	病気による5日以上継続した入院につき 5日目から保障	1095日
新入院医療特約	1987年 4月～		700日
入院医療特約	1981年 10月～		
疾病入院特約	1977年 8月～	病気による20日以上継続した入院につき 初日から保障	

※別途、短期入院特約を付加されている場合は1泊2日以上入院につき初日から保障します。

○ お受取りいただける場合

「白内障」により継続して12日間入院した場合。(新入院医療特約αを付加されている場合)



解説 新入院医療特約αは継続した5日以上入院に対して、5日目から入院給付金をお支払いする特約のため、8日分が入院給付金のお受取りの対象となります。なお、短期入院特約αなど、1泊2日以上入院が対象となる特約を付加されている場合には1日目から4日目までを含めた12日分の入院給付金がお受取りの対象となります。

入院給付金計算例

入院日額1万円 × (12日 [入院日数] - 4日 [控除期間] *) = 8万円
※日額1万円の新入院医療特約αを付加していた場合

***新入院医療特約αには4日間の控除期間があります**

別途、短期入院特約αを付加されている場合は、1泊2日以上入院につき1日目からお受取りの対象となります。

✕ お受取りいただけない場合

「白内障」により継続して3日間入院した場合。(新入院医療特約αを付加されている場合)



解説 5日未満入院のため入院給付金はお受取りいただけません。ただし、同一の病気で転入院または再入院された場合で、退院後、次の入院までの期間が中30日以内の場合などには、継続した1回の入院とみなして入院給付金をお受取りいただける場合があります。なお、短期入院特約αなど、1泊2日以上入院が対象となる特約を付加されている場合には3日分の入院給付金がお受取りの対象となります。

入院療養給付金とは

- 総合医療保険
- 総合医療特約

入院療養給付金あり型を選択されている場合についての取扱いです。

- 入院給付金の支払事由に該当する入院をされた場合にお受取りいただける給付金です。
- すでに入院療養給付金の支払事由に該当している場合には、入院療養給付金が支払われることとなった最終の入院の開始日から180日経過後に新たに開始された入院である場合にお支払いの対象となります。

事例

入院給付金の支払事由に該当する入院を2回した。



○ お受取りいただける場合

入院①の開始日から入院②の開始日までの日数 X が 180日超 の場合。

入院①・入院②、それぞれに対し、入院療養給付金がお受取りの対象となります。

入院療養
給付金
計算例

入院① ▶ 5倍 ▶ 入院給付日額 1万円 × 5 = 5万円
入院② ▶ 5倍 ▶ 入院給付日額 1万円 × 5 = 5万円

※日額1万円の総合医療特約を付加していた場合

✕ お受取りいただけない場合

入院①の開始日から入院②の開始日までの日数 X が 180日以内 の場合。

入院①は入院療養給付金のお受取りの対象となりますが、入院②はお受取りの対象となりません。

入院療養
給付金
計算例

入院① ▶ 5倍 ▶ 入院給付日額 1万円 × 5 = 5万円
入院② ▶ お受取りの対象となりません

※日額1万円の総合医療特約を付加していた場合

- 入院1回につき、入院給付日額の5倍の金額がお受取りの対象となります。
- 入院療養給付金は、通算30回をお受取りの限度としています。

保険金・給付金の請求手続きについてのご説明
 給付金等についてのご説明
 給付金についてのご説明
 他に請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？
 責任開始(保障の開始)とは
 告知義務違反による解除について
 保険金・給付金のお支払いについて
 よくあるご質問
 請求書に関するお問い合わせ先

2008.9
販売停止

通院給付金とは

- 通院特約 (α)

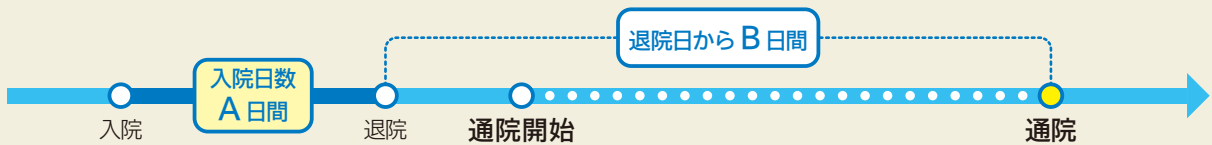
○ 病気や不慮の事故で5日以上継続した入院の退院後、その入院の原因となった病気・傷害の治療のために通院した場合にお受取りいただける給付金です。

お受取りの対象となる通院とは

- 被保険者が災害入院給付金、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院をされ、退院日の翌日からその日を含めて120日以内の間(通院期間)にその入院の直接の原因となった傷害または疾病の治療を目的として通院された場合にお支払いします。
 - ※通院給付金のお受取りの対象となる通院は、治療を目的とした通院であることを要します。治療措置を伴わない薬剤または治療材料の購入、受取りのみの通院等はお受取りの対象とはなりません。
 - ※通院給付金のお受取りの対象となる通院は、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療によっては治療の目的を達することができないため、「病院または診療所」において医師による治療を入院によらないで受けること等、所定の通院であることを要します。
- 通院には往診や、自宅等で医師による電話・オンライン診療を受けた場合も含まれます。
- 通院給付金のお受取りの限度は1回の入院に対して30日までであり、その範囲内での所定の通院についてお支払いします。

事例

骨折でA日間入院の後、通院をした。



○ お受取りいただける場合

次の(1)(2)をともに満たした場合、お受取りの対象となります。

(1) Aが5日以上である
 5日以上継続した入院後の所定の通院の場合、お受取りの対象となります。

(2) Bが120日以内である
 通院給付金のお受取りの対象となる期間は退院日の翌日からその日を含めて120日以内であり、その範囲内での所定の通院について30日を限度としてお受取りの対象となります。

**✕ お受取り
 いただけない場合**

骨折の治療のため12日間入院の後退院。その直後インフルエンザを発症し、同じ病院に3日間通院した場合。

解説 入院の直接の原因となった骨折の治療を目的とする通院ではないため、お受取りの対象なりません。

**✕ お受取り
 いただけない場合**

腰椎椎間板ヘルニアで5日間病院へ入院の後、接骨院に8日間通院した場合。

解説 お受取りの対象となる接骨院などの柔道整復師法に定める施術所への通院は、その原因を「四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲」に限定しております。

収入サポート給付金とは ●入院継続時収入サポート保険

○一定期間の継続入院をした場合にお受取りいただける給付金です。

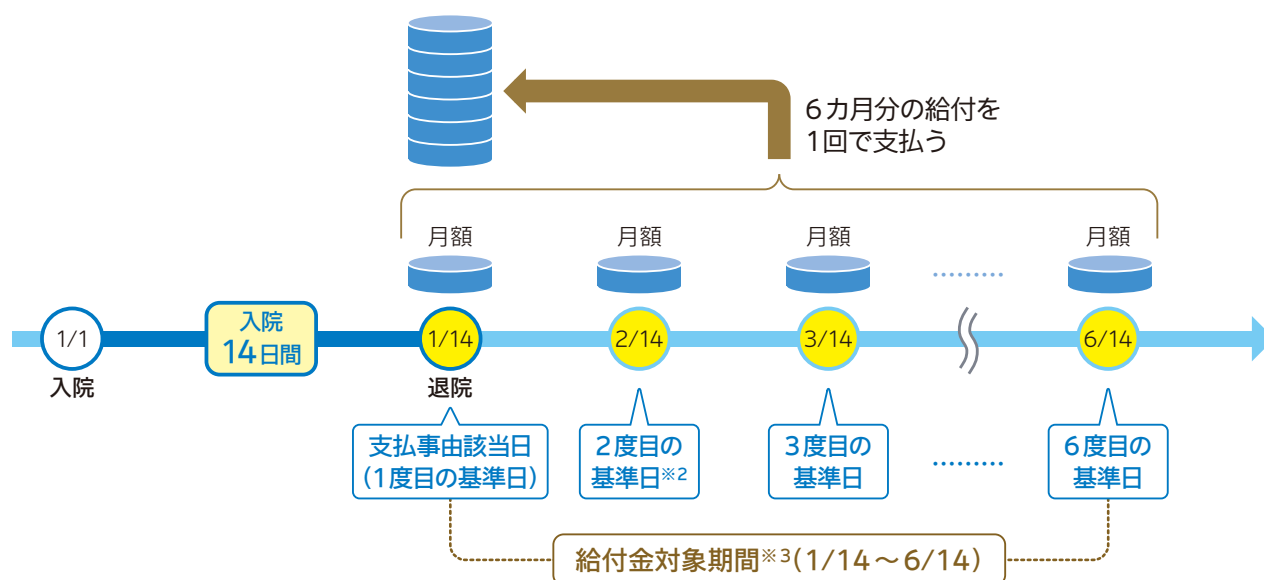
お受取りの対象となる入院とは

●お受取りの対象となる入院については P35 をご参照ください。

支払事由	傷病または骨髄幹細胞の採取術 ^{※1} のため14日以上継続して入院したとき
支払額	給付月額×6カ月分
支払限度	10回(「給付月額×6カ月分」を1回として10回)

※1 骨髄幹細胞の採取術のための入院の保障は、責任開始の日から1年経過後の入院に限ります。

■収入サポート給付金のイメージ(例)



※2 2度目以後の基準日は、支払事由該当日の月単位の応当日とします。(ただし、応当日のない月の場合はその月の末日)

※3 1度目の基準日から6度目の基準日までの期間を給付金対象期間と言います。

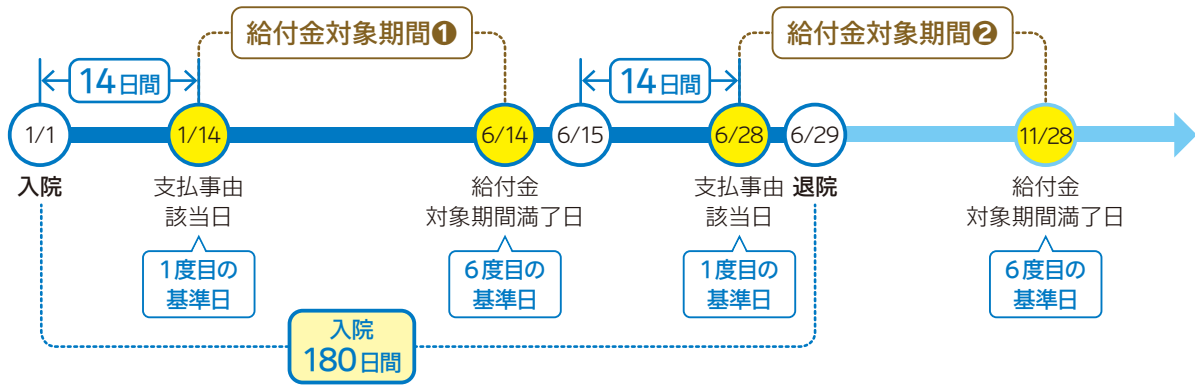
■ご留意点

- 給付金対象期間中の入院はお支払対象となりません。
- 断続する入院は原則お支払対象となりません。
ただし、以下の場合には継続入院とみなす場合があります。
 - ・入院の退院日と同一の日または翌日に再び入院をした場合、その入院の原因にかかわらず、それらの入院を継続入院とみなします。
 - ・入院を複数回した場合で、それらの入院が被保険者の事情によらない合理的な理由により、継続入院とならなかったときは、収入サポート給付金の受取人がその理由を申し出ることにより、それらの入院を継続入院と認めることがあります。
- 契約日(追加契約日を含む)が2023年4月2日以降の契約について、責任開始日から14日以内に発病した「14日不担保対象感染症」はお受取りの対象となりません。「14日不担保対象感染症」に該当する疾病はニッセイホームページをご確認ください。

保険金・給付金のご請求手続について
 保険金等についてのご説明
 給付金についてのご説明
 他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？
 責任開始(保障の開始)とは
 告知義務違反による解除について
 保険金・給付金のお支払いについて
 よくあるご質問
 ご請求手続に関するお問合せ先
 お受取内容に関するご相談先

○ お受取りいただける場合

給付金対象期間①満了日の翌日以後も継続して14日以上入院をしている場合。



解説 1/1～1/14の入院により収入サポート給付金をお受取りいただけることに加え、給付金対象期間①の翌日から14日間入院が継続している(6/15～6/28)ことにより、再度収入サポート給付金をお受取りいただけます。

✕ お受取りいただけない場合

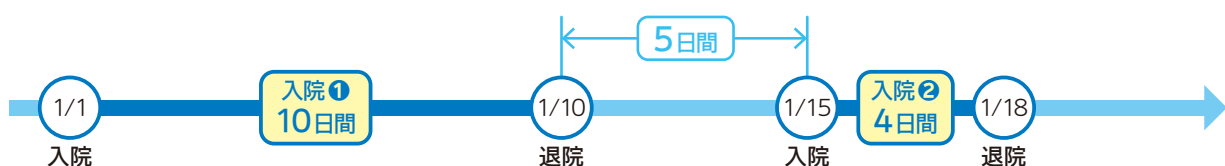
入院①で支払事由に該当した後、入院①の給付金対象期間中に14日間の入院(入院②)をした場合。



解説 入院②は給付金対象期間中の入院につき、入院②については収入サポート給付金はお受取りいただけません。

✕ お受取りいただけない場合

10日間の入院(入院①)をした後、その入院の退院日から5日後に4日間の入院(入院②)をした場合。



解説 入院が14日間継続していないため、収入サポート給付金はお受取りいただけません。

(外来)手術給付金とは

ご加入の特約・保険により保障内容が異なります。

- 所定の(外来)手術を受けた場合にお受取りいただける給付金です。
- 入院総合保険の場合は「外来手術給付金」、総合医療保険等の場合は「手術給付金」となります。

入院総合保険に加入されている場合

- 責任開始時以後に生じた傷害または疾病を直接の原因とした、**入院を伴わない所定の手術(外来手術)**で、以下のいずれかに該当した場合に外来手術給付金をお支払いします。
 - (1) 公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって、手術料の算定対象として列挙されている手術(ただし、抜歯手術は対象から除外されます。)(P45・46をご参照ください。)
 - (2) 公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって、輸血料の算定対象として列挙されている骨髄移植術(末梢血幹細胞移植・臍帯血幹細胞移植も骨髄移植とみなします。)
 - (3) 骨髄幹細胞の採取術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞の採取術を含みます。)
ただし、自家移植の場合は、支払対象とはなりません。(受容者として受けた自家移植は支払対象となります。)
- ※歯科診療報酬点数表によって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。
- ※入院総合保険における入院・外来手術給付金のご請求について、公益財団法人日本骨髄バンク(以下、日本骨髄バンク)を通じて骨髄ドナーとして骨髄幹細胞の採取術を受けられた場合は、「当社所定の診断書」に代えて、日本骨髄バンクが発行する「証明書(骨髄バンクドナー給付用)」でご請求いただける場合があります。詳しくは当社職員、お客様窓口、または保険金・給付金ダイヤルまでお問合せください。
- ※骨髄幹細胞の採取術の保障は、責任開始の日から1年経過後の手術に限ります。
- ※外来手術給付金は、通算30回をお受取りの限度としています。

ご留意点

- 1回の入院において、入院給付金が支払われる場合、入院日数の算定対象となる日に外来手術を受けたときは、その手術については、外来手術給付金をお支払いできません。

例えば、次のA～Cの場合には外来手術給付金をお支払いできません。

 - A. 入院中に別の病院で外来手術を受けた場合
 - B. 外来手術を受けた後、その同日に別の病院で入院をした場合
 - C. 退院した後、その同日に別の病院で外来手術を受けた場合
- 契約日(追加契約日を含む)が2023年4月2日以降の契約について、責任開始日から14日以内に発病した「14日不担保対象感染症」はお受取りの対象となりません。「14日不担保対象感染症」に該当する疾病はニッセイホームページをご確認ください。

事例

○ お受取りいただける場合

入院を伴わない大腸ポリープを切除する手術を受けた場合。

解説 手術を受けられた時点において、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている、入院を伴わない手術のため、外来手術給付金のお受取りの対象となります。

× お受取りいただけない場合

白内障で日帰り入院し、入院中にその手術を受けた場合。

解説 入院を伴う手術であるため、外来手術給付金のお受取りの対象となりません。(1日以上の上記の入院をされたときは、入院給付金をお受取りいただける場合があります。)

○上記事例は、当冊子作成日現在における事例のため、今後変更となることがあります。

保険金・給付金の請求手続について
ご説明
給付金について
他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？
責任開始(保障の開始)と解除について
告知義務違反による保険金・給付金の支払いについて
よくあるご質問
ご請求手続に関するお問合せ先

2019.3
販売停止

総合医療保険に加入または総合医療特約が付加されている場合

●責任開始時以後に生じた疾病または不慮の事故を直接の原因とした所定の手術で、以下のいずれかに該当した場合に手術給付金をお支払いします。

(1) 公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって、手術料の算定対象として列挙されている手術 (P46をご参照ください。)

ただし、次のA～Gの手術は対象から除外されます。(P45をご参照ください。)		
A. 創傷処理	B. 皮膚切開術	C. デブリードマン
D. 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		
E. 外耳道異物除去術	F. 鼻内異物摘出術	G. 抜歯手術

(2) 先進医療に該当する手術

ただし、次のア～ウは対象から除外されます。	
ア. 上記A～Gの手術	イ. 歯、義歯または歯肉の処置に伴う手術
ウ. 手術に該当しない診療行為(検査、診断、計画、測定、試験、解析、検出、評価および検索を主たる目的とした診療行為ならびに輸血、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診療行為)	

(3) 公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって、輸血料の算定対象として列挙されている骨髓移植術(末梢血幹細胞移植・臍帯血幹細胞移植も骨髓移植とみなします。)

(4) 骨髓幹細胞の採取術(末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞の採取術を含みます。)

ただし、自家移植の場合は、支払対象とはなりません。(受容者として受けた自家移植は支払対象となります。)

所定の放射線治療を受けた場合、放射線治療給付金をお受取りいただけます。(P46④をご参照ください。)

※歯科診療報酬点数表によって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。

※総合医療保険(特約)における入院・手術給付金のご請求について、公益財団法人日本骨髓バンク(以下、日本骨髓バンク)を通じて骨髓ドナーとして骨髓幹細胞の採取術を受けられた場合は、「当社所定の診断書」に代えて、日本骨髓バンクが発行する「証明書(骨髓バンクドナー給付用)」でご請求いただける場合があります。詳しくは当社職員、お客様窓口、または保険金・給付金ダイヤルまでお問合せください。

※2012年4月2日以降の商品については、骨髓幹細胞の採取術の保障は、責任開始の日から1年経過後の手術に限ります。



- 手術に伴う1泊2日以上入院の有無によって手術給付金の給付倍率が異なります。
- 入院給付日額の5倍をお受取りいただける手術給付金は、通算30回をお受取りの限度としています。

事例

○

お受取りいただける場合

虫垂炎の手術を受けた場合。

解説 手術を受けられた時点において、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術のため、手術給付金のお受取りの対象となります。

×

お受取りいただけない場合


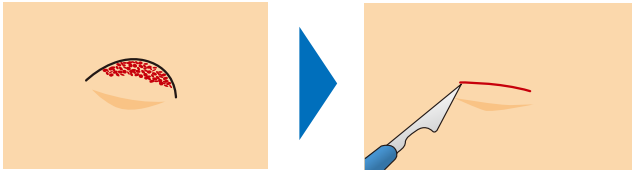
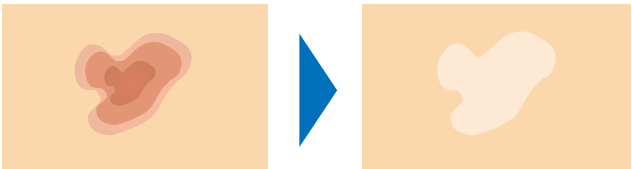

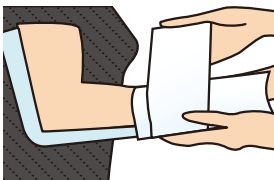


レーザー屈折矯正手術(レーシック)を受けた場合。

解説 手術を受けられた時点において、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されていない手術のため、手術給付金のお受取りの対象なりません。

○上記事例は、当冊子作成日現在における事例のため、今後変更となることがあります。

除外手術とは

公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって、手術料の算定対象として列挙されている手術をされても以下の除外手術に該当する場合は、手術給付金の支払対象となりません。なお、入院総合保険の外来手術給付金の場合は、抜歯手術のみが除外手術となります。

		除外手術	手術例※	手術イメージ※
皮膚	A	創傷処理	切り傷等の傷口を縫いあわせた。	 傷口を縫う
	B	皮膚切開術	皮膚等にできた膿瘍(のうよう=うみ)を、皮膚切開して体外に出した。	 「のうよう」を切開
	C	デブリードマン	損傷(壊死等)した組織や傷口の異物等を除去してきれいにした。	 損傷した組織を除去
骨・関節	D	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	(脱臼等の治療で)皮膚の上から手や器具を使って骨や関節のスレ等を元に戻した。 (骨折等の治療で)メスを使わずに添え木やギプス等で固定した。	【整復術のイメージ】  関節のスレを戻す 【整復固定術のイメージ】  「添え木」で固定
耳・鼻	E	がいじどういぶつじょきょじゅつ 外耳道異物除去術	耳や鼻の中から異物を専用の器具で取出した。	 耳の中の異物を取出す
	F	びないいぶつてきしゅつじゅつ 鼻内異物摘出術		
歯	G	抜歯手術	虫歯や親知らずを抜いた。	 虫歯や親知らずを抜く

※「手術例」「手術イメージ」は一例であり、これらの例以外でも「除外手術」とみなされる場合があります。

保険金・給付金のご請求手続きについて
 保険金等についてのご説明
 給付金についてのご説明
 他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？
 責任開始(保障の開始)と解除について
 告知義務違反による保険金・給付金のお支払いについて
 よくあるご質問
 ご請求手続きに関するお問い合わせ先

入院総合保険または総合医療保険(特約)に加入されている場合

■ 医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象となっている手術とは
 (病院で交付される領収証のイメージ)

領 収 証									
患者番号		氏 名			請求期間(入院の場合)				
		様			年月日～年月日				
受診科	入・外	領収書No.	発行日	費用区分	負担割合	本・家	区分		
			年月日						
保 険	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検 査	画像診断	投 薬		
	点	点	点	点	※ 点	点	点		
	注 射	リハビリテーション	精神科専門療法	処 置	手 術	麻 酔	放射線治療		
	※ 点	点	点	※ 点	点	点	点		
病理診断	診断群分類(DPC)	食事療養	生活療養						
点	点	円	円						
保険外負担	先進医療	室料差額	その他						
				保 険	保 険	保 険			
				(食・生)	(食・生)	(食・生)			
			合 計	円	円	円			
			負担額	円	円	円			
			領収額合計	円					
〇〇病院 領収印									

①入院をされている場合は入院期間が記載されます。

②入院を伴わない場合は「外来」と記載されます。

③病院で交付される領収証の「手術」の欄に医科診療報酬点数の記載がある場合、(外来)手術給付金のご請求の対象となる治療を受けられている可能性があります。手術以外の「検査」や「注射」、「処置」等についてはご請求の対象とはなりません。
 (例)手術料に点数(または金額)がなく、※の欄に点数(または金額)がある場合

④総合医療保険・総合医療特約・がん医療保険・新がん入院特約では、所定の放射線治療を受けられた場合には、別途、放射線治療給付金をお受取りいただけます。「放射線治療」の欄に医科診療報酬点数の記載がある場合、放射線治療給付金のご請求の対象となる可能性があります。(放射線治療給付金は60日の間に1回のお受取りとなります。)

■ ご注意点

- 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は(外来)手術給付金をお支払いできません。
- 総合医療保険・総合医療特約・がん医療保険・新がん入院特約では、手術または放射線治療を受けられた時点において、先進医療(厚生労働大臣が先進医療として定める医療技術・適応症・医療機関に該当している場合に限り)に該当する手術または放射線治療は手術給付金等のお支払いの対象となります。
- 労災保険や自賠責保険等の対象となり領収証に手術料の記載がない場合(健康保険の対象外)であっても、医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術を受けられている場合は、(外来)手術給付金のご請求の対象となります。
- 手術料の記載がなく「入院料等」の欄に算定される一部の手術については、手術給付金のご請求の対象となる場合があります。
- 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手術を受けられた場合に、手術料が1回のみ算定される手術があります。そのような手術を受けられた場合には、入院総合保険では最初の手術についてのみ、総合医療保険では手術給付金額の高いいずれか1つの手術についてのみ、(外来)手術給付金をお支払いします。
- 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手術があります。そのような手術については、その手術を受けられた1日目についてのみ(外来)手術給付金をお支払いします。
- お支払いの対象となる手術を同一の日に複数回受けられた場合には、1つの手術についてのみ(外来)手術給付金をお支払いします。

■ 不妊治療に関するご請求について

● 2022年4月1日より不妊治療が公的医療保険の適用対象となったことに伴い、この日以降に不妊治療手術を受けられた場合、(外来)手術給付金のご請求の対象となります。

- 人工授精
- 採卵術
- 精巣内精子採取術
- 体外受精・顕微授精管理料
- 受精卵・胚培養管理料
- 胚凍結保存(維持)管理料
- 胚移植術

※上記の対象は、医科診療報酬点数表の改定等により変更されることがあります。
 ※同一の日に複数回受けられた場合には、1つの手術についてのみ(外来)手術給付金をお支払いします。
 ※治療の流れや施術回数は、個々の状況により異なります。

2008年9月以前に発売された特約に関する記載内容は、各特約の販売当時の約款にもとづいて記載しております。

新入院医療特約(α)・入院医療特約・疾病入院特約を付加されている場合

2008.9
販売停止

手術給付金をお受取りいただける特約の名称、給付内容につきましては発売時期により異なります。

- 疾病入院特約 : (1977年8月～) 病気による20日以上継続した入院につき初日から保障し、また、病気や不慮の事故による手術を保障する特約です。
- 入院医療特約 : (1981年10月～) 病気による20日以上継続した入院につき初日から保障し、また、病気や不慮の事故による手術を保障する特約です。
- 新入院医療特約 : (1987年4月～) 病気による5日以上継続した入院につき5日目から保障し、また、病気や不慮の事故による手術を保障する特約です。
- 新入院医療特約α : (2004年4月～) 病気による5日以上継続した入院につき5日目から保障し、また、病気や不慮の事故による手術を保障する特約です。

お受取りの対象となる手術・お受取りの対象とならない手術の例

正式手術名については、病院にお問合せいただくか、医療機関が発行する「手術同意書」または「診療明細書」でご確認ください。

- = お受取りの対象となります
- × = お受取りの対象となりません

お受取りの可否は、ご提出いただいた書類等にもとづき決定します。

部位	手術名	よみがな	疾病入院特約	入院医療特約	新入院医療特約(α)
皮膚	皮弁形成術 (25cm ² 以上の場合)	ひべんけいせいじゅつ	×	○	○
	皮弁形成術 (25cm ² 未満の場合)	ひべんけいせいじゅつ	×	×	×
	植皮術 (25cm ² 以上の場合)	しょくひじゅつ	×	○	○
	植皮術 (25cm ² 未満の場合)	しょくひじゅつ	×	×	×
乳房	乳房切断術	にゅうぼうせつだんじゅつ	○	○	○
	乳腺全摘術	にゅうせんぜんてきじゅつ	○	○	○
	乳腺穿刺	にゅうせんせんし	×	×	×
	良性乳腺腫瘍摘出術	りょうせいにゅうせんしゅようてきしゅつじゅつ	×	×	×
筋骨	アキレス腱縫合術	あきれすけんほうごうじゅつ	×	○	○
	腰椎椎弓切除術	ようついついきゅうせつじょじゅつ	○	○	○
	半月板切除術	はんげつばんせつじょじゅつ	×	○	○
	人工股関節置換術	じんこうこかんせつちかんじゅつ	×	○	○
	四肢切断術 (手関節または足関節より中枢側での切断)	ししせつだんじゅつ	○	○	○
	椎間板摘出術	ついかんばんてきしゅつじゅつ	○	○	○
	肋骨骨折観血的手術	ろっこつこっせつかんけつてきしゅつじゅつ	○	○	○
	肋骨骨折観血的手術	ろっこつこっせつかんけつてきしゅつじゅつ	○	○	○
呼吸器・胸部	肺部分切除術	はいぶぶんせつじょじゅつ	○	○	○
	慢性副鼻腔炎根本手術	まんせいふくびくうえんこんぼんしゅつじゅつ	×	○	○
	鼻茸摘出術	はなたけてきしゅつじゅつ	×	×	×
	扁桃摘出術	へんとうてきしゅつじゅつ	×	×	×
	扁桃周囲膿瘍切開術	へんとうしゅういのうようせつかいじゅつ	×	×	×
	試験開胸術	しけんかいきょうじゅつ	○	○	○
	縦隔腫瘍摘出術	じゅうかくしゅようてきしゅつじゅつ	○	○	○
	胸腺摘出術	きょうせんてきしゅつじゅつ	○	○	○

※手術給付金のお受取りの対象となる手術・お受取りの対象とならない手術は、ご契約の保険種類・ご加入時期等により異なる場合があります。
※施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とする手術もあります。

給付金についてのご説明

部位	手術名	よみがな	疾病入院特約	入院医療特約	新入院医療特約(α)
循環器	経皮的冠動脈形成術	けいひてきかんどみやくけいせいじゅつ	×	○	○
	経皮的冠動脈ステント留置術	けいひてきかんどみやくすてんとりゅうちじゅつ	×	○	○
	心臓ペースメーカー植込術	しんぞうペースめーかーうえこみじゅつ	○	○	○
	大動脈瘤切除術	だいどうみゃくりゅうせつじょじゅつ	○	○	○
	心室中隔欠損閉鎖術(開胸術)	しんしつちゅうかくけっせんへいさじゅつ	○	○	○
	冠動脈バイパス移植術	かんどみゃくばいぱすいしょくじゅつ	○	○	○
消化器	胆のう摘出術	たんのうてきしゅつじゅつ	○	○	○
	虫垂切除術	ちゅうすいせつじょじゅつ	○	○	○
	鼠径ヘルニア根治術	そけいへるにあこんちじゅつ	○	○	○
	肛門周囲膿瘍切開術	こうもんしゅういのうようせつかいじゅつ	×	×	×
	試験開腹術	しけんかいふくじゅつ	○	○	○
	腹腔鏡下胆のう摘出術	ふっくうきょうかたんのうてきしゅつじゅつ	○	○	○
	胃腸吻合術	いちょうふんごうじゅつ	○	○	○
	肝(部分)切除術	かん(ぶぶん)せつじょじゅつ	○	○	○
肝移植(受容者に限る)	かんいしょく	○	○	○	
泌尿器	腎摘出術	じんてきしゅつじゅつ	○	○	○
	腎生検(穿刺)	じんせいけん(せんし)	×	×	×
	腎移植(受容者に限る)	じんいしょく	○	○	○
	膀胱摘除術	ぼうこうてきしよじゅつ	○	○	○
生殖器	帝王切開術	ていおうせつかいじゅつ	○	○	○
	子宮頸管ポリープ切除術	しきゅうけいかんぼりーぶせつじょじゅつ	×	×	×
	子宮全摘術	しきゅうぜんてきしゅつ	○	○	○
	卵巣腫瘍切除術	らんそうしゅようせつじょじゅつ	○	○	○
内分泌器	下垂体腫瘍摘出術	かすいたいしゅようてきしゅつじゅつ	○	○	○
	腹腔鏡下副腎摘出術	ふっくうきょうかふくじんてきしゅつじゅつ	○	○	○
	甲状腺穿刺	こうじょうせんせんし	×	×	×
神経	脳動脈瘤クリッピング	のうどうみゃくりゅうくりっぴんぐ	○	○	○
	神経ブロック	しんけいぶろっく	×	×	×
	頭蓋内血腫除去術	とうがいないけっしゅじょきよじゅつ	○	○	○
	減圧開頭術	げんあつかいとうじゅつ	○	○	○
	試験開頭術	しけんかいとうじゅつ	○	○	○
	頭蓋内微小血管減圧術	とうがいないびしょうけっかんげんあつじゅつ	○	○	○
視器	水晶体観血手術	すいしょうたいかんけつしゅじゅつ	×	○	○
	結膜縫合術	けつまくほうごうじゅつ	×	×	×
	眼球摘出術	がんきゅうてきしゅつじゅつ	○	○	○
聴器	鼓室形成術	こしつけいせいじゅつ	×	○	○
	鼓膜チューブ挿入術	こまくちゅーぶそうにゅうじゅつ	×	×	×

※手術給付金のお受取りの対象となる手術・お受取りの対象とならない手術は、ご契約の保険種類・ご加入時期等により異なる場合があります。
 ※施術の開始日からその日を含めて60日の間に1回の給付を限度とする手術もあります。

保険金・給付金のご請求手続について
 保険金等についてのご説明
 給付金についてのご説明
 他にご請求の対象となる保険責任開始(保障の開始)金・給付金はありませんか?
 とは
 告知義務違反による解除について
 保険金・給付金のお支払いについて
 よくあるご質問
 ご請求手続に関するお問い合わせ先

先進医療給付金・先進医療サポート給付金とは

●入院総合保険

先進医療給付あり型を選択されている場合についての取扱いです。

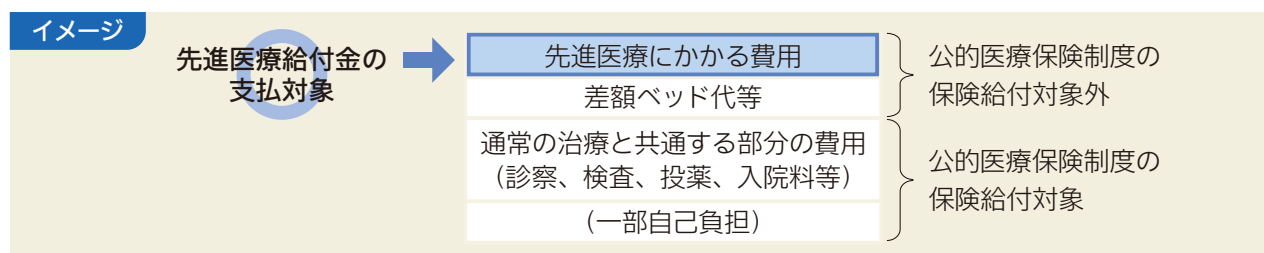
○所定の先進医療による療養を受けられた場合にお受取りいただける給付金です。

	先進医療給付金	先進医療サポート給付金
支払事由	傷害または疾病のため、先進医療による療養を受けたとき	先進医療給付金が支払われるとき
支払額	療養1回につき、先進医療にかかる技術料と同額	療養1回につき、つぎの(1)および(2)のうちいずれか小さい金額 (1)20万円 (2)先進医療にかかる技術料と同額
支払限度	先進医療給付金の支払額を 通算して2,000万円	なし ※先進医療給付金が支払限度に達した場合、先進医療サポート給付金もお受取りの対象にはなりません。
支払対象となる先進医療による療養	公的医療保険制度に定める先進医療による療養 ※支払対象となる先進医療は、療養を受けた時点において、厚生労働大臣が先進医療として定める医療技術・適応症・医療機関に該当している場合に限りです。 ※厚生労働大臣が先進医療として定める医療技術・適応症・医療機関は随時見直しされます。療養を受けた時点において、先進医療に該当しない場合は、支払対象となりません。 ※契約日(追加契約日を含む)が2023年4月2日以降の契約について、責任開始日から14日以内に発病した「14日不担保対象感染症」はお受取りの対象となりません。「14日不担保対象感染症」に該当する疾病はニッセイホームページをご確認ください。	

先進医療給付金 ・ 先進医療サポート給付金 計算例	先進医療にかかった技術料 300万円	▶ 先進医療給付金額 300万円	+ 先進医療サポート給付金額 20万円	= 320万円
	先進医療にかかった技術料 15万円	▶ 先進医療給付金額 15万円	+ 先進医療サポート給付金額 15万円	= 30万円

先進医療にかかる技術料についての解説

- 入院総合保険では、先進医療にかかる費用を先進医療にかかる技術料として、先進医療給付金の支払対象としています。先進医療にかかる費用を除く部分については、先進医療給付金のお受取りの対象にはなりません。



先進医療給付金(陽子線治療・重粒子線治療)の医療機関あて直接支払サービスについて

- 先進医療の「陽子線治療」、「重粒子線治療」については、当社から先進医療給付金を医療機関へ直接お支払いするサービスがあります。サービスのご利用にあたっては所定の条件がありますので、事前に当社までお問合せください。
※上記サービスは、当冊子作成日現在におけるサービスのため、今後変更となることがあります。

がん要精検後検査等給付金とは

●新3大疾病保障保険

がん要精検後検査等給付金あり型を選択されている場合についての取扱いです。

○所定のがん検診で要精密検査等と診断されたことに関する精密検査による通院、その他の通院または入院をされた場合にお受取りいただける給付金です。

支払事由	次の(1)～(3)をすべて満たしたとき (1)所定のがん検診を受診したこと (2)(1)のがん検診について、要精密検査等 ^{※1} と診断されたこと (3)(1)のがん検診を受診した日からその日を含めて180日以内に(2)に関する精密検査による通院等 ^{※2} をしたこと												
	<p>〈所定のがん検診〉 厚生労働省の指針に示されている次の種類および検診項目をいいます。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>種類</th> <th>検診項目</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>胃がん検診</td> <td>・問診 ・胃部エックス線検査または胃内視鏡検査</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん検診^{※3}</td> <td>・問診 ・視診 ・子宮頸部の細胞診 ・内診</td> </tr> <tr> <td>肺がん検診</td> <td>・質問または問診 ・胸部エックス線検査 ・喀痰細胞診</td> </tr> <tr> <td>乳がん検診</td> <td>・問診 ・乳房エックス線検査(マンモグラフィ)</td> </tr> <tr> <td>大腸がん検診</td> <td>・問診 ・便潜血検査</td> </tr> </tbody> </table> <p>「健康診断」や「人間ドック」にて行われる上記の検診も対象となります。</p>		種類	検診項目	胃がん検診	・問診 ・胃部エックス線検査または胃内視鏡検査	子宮頸がん検診 ^{※3}	・問診 ・視診 ・子宮頸部の細胞診 ・内診	肺がん検診	・質問または問診 ・胸部エックス線検査 ・喀痰細胞診	乳がん検診	・問診 ・乳房エックス線検査(マンモグラフィ)	大腸がん検診
種類	検診項目												
胃がん検診	・問診 ・胃部エックス線検査または胃内視鏡検査												
子宮頸がん検診 ^{※3}	・問診 ・視診 ・子宮頸部の細胞診 ・内診												
肺がん検診	・質問または問診 ・胸部エックス線検査 ・喀痰細胞診												
乳がん検診	・問診 ・乳房エックス線検査(マンモグラフィ)												
大腸がん検診	・問診 ・便潜血検査												
支払額	1万円												
支払限度	1年度(4月1日～翌年3月31日まで)につき1回												

※1 要精密検査または要治療をいいます。
 ※2 精密検査による通院、その他の通院または入院をいいます。
 ※3 HPV検査単独法による子宮頸がん検診の場合、HPV検査陽性によるトリアージ検査(細胞診)が実施されていることを要します。

■ご留意点

- 責任開始の日から1年以内に所定のがん検診を受診した場合は、がん要精検後検査等給付金をお支払いできません。責任開始の日から1年を経過した後に受診した所定のがん検診から保障を開始します。
- 厚生労働省の指針に示されていないがん検診(前立腺がん、子宮体がん検診等)や検診項目(乳がん検診のエコー検査、肺がん検診のCT検査等)は支払対象とはなりません。

○ **お受取りいただける場合**

胃がん検診で胃部エックス線検査を受診し、要精密検査と診断され、それに関する胃内視鏡検査の通院を行った場合。

× **お受取りいただけない場合**

がん検診を受診せず、体調不良により通院したのち胃内視鏡検査を受け、要治療と診断され、通院を行った場合。

解説 所定のがん検診を受診されていないため、お受取りの対象となりません。

保険金・給付金のご請求手続について
 保険金等についてのご説明
 給付金についてのご説明
 他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか?
 責任開始(保障の開始)とは
 告知義務違反による解除について
 保険金・給付金のお支払いについて
 よくあるご質問
 ご請求手続に関するお問い合わせ先

がん入院給付金・がん手術給付金とは

- がん医療保険
- 新がん入院特約
- がん入院特約
- がん保険

○**がんに罹患したと診断確定され、がんを直接の原因とする治療を目的とした入院・手術をされた場合にお受取りいただける給付金です。**

お受取りの対象となる入院・手術とは

がんに罹患したことに伴い必要となる治療を目的とした入院や手術がお支払いの対象となります。例えば、がんの病巣を取除く治療・**がん手術後の合併症に対する治療**を目的とする入院・手術や、抗がん剤の副作用に対する治療を目的とした入院などで約款所定の要件を満たす場合に、お支払いします。

がんの診断確定とは

がんの診断確定とは、がんに罹患し病理組織学的所見(生検)により診断確定されたことをいいます。(病理組織学的所見が得られない場合は、他の所見による診断確定も認めることがあります。具体的には、最新の診療ガイドラインにもとづき、他の所見による診断確定を基準としているがんなど(例：肝臓がん)について、他の所見による診断確定を認めることがあります。ご不明な点があれば、当冊子(表紙)の電話番号までご連絡ください。)

なお、責任開始日以前および責任開始日から90日以内にかんと診断確定された場合、がん入院特約・新がん入院特約・がん医療保険・がん保険は無効となり、給付金をお支払いできません。

事例

責任開始時から5年経過後、**人間ドックで胃の異常が判明し**、精密検査のための検査入院を行った。



○ お受取りいただける場合

Aの時点で病理組織学的所見(生検)により責任開始時前を含めて初めて「胃がん」として診断確定され、その後50日間の入院後退院した場合。

解説 入院中にかんと診断確定された場合は、入院日からがん入院給付金のお受取りの対象となります。

(ただし、診断確定された日より前の入院日数についてがんの治療を目的とした入院と認められない日数は、がん入院給付金のお受取りの対象となりません。)

✕ お受取りいただけない場合

「がん」ではなく「胃潰瘍」を発症しており、引き続き入院し、胃潰瘍の治療を行った場合。

解説 検査等の結果「がん」でなければ、がん入院給付金はお受取りの対象となりません。

(ただし、入院給付金については対象となる特約が付加されていれば、お受取りの対象となります。)

出産給付金とは

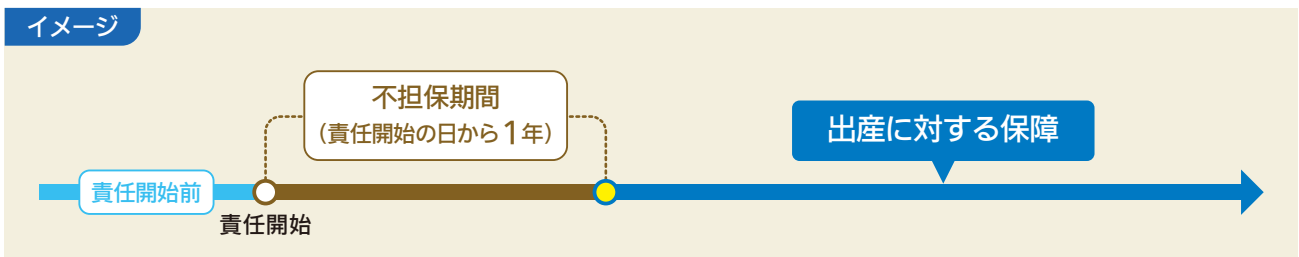
● 出産サポート給付金付3大疾病保障保険

○ 所定の出産をされた場合にお受取りいただける給付金です。

お受取りの対象となる出産とは

責任開始の日からその日を含めて1年を経過した日以後の、流産・死産※を除く出産がお支払いの対象となります。

※ここでいう「流産・死産」とは死児を娩出することをいい、死児とは、出産後においても心臓搏動、随意筋の運動および呼吸のいずれをも認めないものをいいます。



お受取りいただける金額について

出産回数	お受取り金額
1回目	10万円
2回目	30万円
3回目	50万円
4回目	70万円
5回目以降	1回につき100万円

■ 多胎妊娠により複数の子を出産した場合は、それぞれの子について1回の出産として取扱います。

○ お受取り いただける場合	<p>責任開始の日から3年後に子を出産した場合。</p> <p>解説 責任開始の日から1年の不担保期間経過後の出産であるため、お受取りの対象となります。</p>
× お受取り いただけない場合	<p>流産・死産だった場合。</p> <p>解説 お受取りの対象となる出産は、流産・死産を除きます。よって、不担保期間経過後の出産であっても流産・死産であった場合、お受取りの対象となりません。</p>
× お受取り いただけない場合	<p>3大疾病保険金が支払われた場合で、3大疾病保険金の支払事由に該当した後に、子を出産した場合。</p> <p>解説 3大疾病保険金の支払事由に該当した時点でご契約は消滅するため、出産給付金はお受取りの対象となりません。</p>

特定不妊治療給付金とは

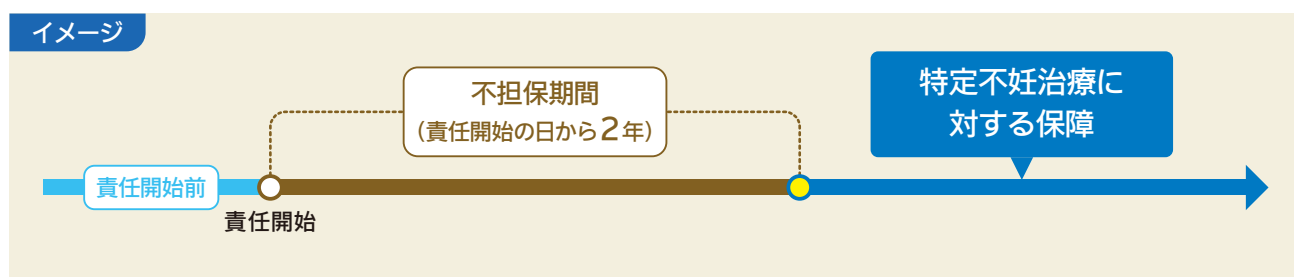
● 出産サポート給付金付3大疾病保障保険

○ 所定の特定不妊治療を受けられた場合にお受取りいただける給付金です。

お受取りの対象となる特定不妊治療とは

責任開始の日からその日を含めて2年を経過した日以後の、被保険者の妊娠を目的とした日本国内の病院または診療所における体外受精・顕微授精の治療過程で受けた採卵または胚移植※のそれぞれがお支払いの対象となります。

※被保険者の卵子から作成した胚で行われる場合に限りです。



お受取りいただける金額について

治療回数	お受取り金額
1回目～6回目	1回につき5万円
7回目～12回目	1回につき10万円

■ 採卵と胚移植の両方の施術を受けた場合は、それぞれの施術について1回の治療として取扱います。

■ 支払限度は12回となります。

○ お受取り いただける場合

日本国内の病院で、被保険者の妊娠を目的に体外受精の治療過程で採卵の施術を受けた場合。

解説 妊娠を目的とした体外受精または顕微授精の治療過程で受けた採卵以外は、お受取りの対象となりません。

✕ お受取り いただけない場合

海外の医療機関で特定不妊治療を受けた場合。

解説 日本国内の病院または診療所における施術であることを要するため、お受取りの対象となりません。

✕ お受取り いただけない場合

3大疾病保険金が支払われた場合で、3大疾病保険金の支払事由に該当した後に、特定不妊治療を行った場合。

解説 3大疾病保険金の支払事由に該当した時点でご契約は消滅するため、お受取りの対象となりません。

特定損傷給付金とは

- 特定損傷保険
- 特定損傷特約

○ 不慮の事故による骨折・関節脱臼・^{けん}腱の断裂に対する治療を受けられた場合にお受取りいただける給付金です。

お受取りの対象となる特定損傷とは

被保険者が保険期間中に、責任開始時以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内に所定の特定損傷（骨折、関節脱臼、腱の断裂）の治療を受けられたときにお支払いします。

所定の特定損傷とは

	定義	お受取りいただけない場合
骨折	骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態	病的骨折および特発骨折の場合 部位が軟骨（鼻軟骨・肋軟骨・半月板等）の場合
関節脱臼	関節を構成する骨が、正常な解剖学的位置関係から偏位した状態	先天性脱臼、病的脱臼および反復性脱臼の場合
腱の断裂	腱の連続性が完全または不完全に途絶えた状態	疾病を原因とする腱の断裂の場合 筋・靭帯の断裂・損傷の場合

○ お受取りいただける場合

自転車で走行中に転倒し、右腕を骨折した場合。

✕ お受取りいただけない場合

がんが骨転移して治療中の方が、転移部分を骨折し、その骨折の原因はがんであると医師によって診断された場合。

✕ お受取りいただけない場合

スポーツ中に右ひざの靭帯を断裂した場合。

解説 靭帯は腱とは異なるため、腱の断裂には該当せず、お受取りの対象となりません。

✕ お受取りいただけない場合

半月板を損傷した場合。

解説 半月板は医学上の骨組織ではないため、お受取りの対象となりません。

保険金・給付金の請求手続について
ご説明
保険金等についてのご説明
給付金についてのご説明
他に請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？
責任開始（保障の開始）とは
告知義務違反による解除について
保険金・給付金のお支払いについて
よくあるご質問
請求手続に関するお問い合わせ先

就業不能給付金とは

● 就業不能保険（無解約返戻金）

2021.6
販売停止

○ 所定の就業不能状態になられた場合にお受取りいただける給付金です。

被保険者が保険期間中に次の支払事由に該当した場合、給付金をお支払いします。

支払事由		
短期就業不能給付金	第1回目	次の(1)および(2)をともに満たすことが、医師によって診断されたとき (1) 責任開始時以後の傷害(精神・神経疾患 ^{※1} を原因とするものを除く)または疾病(精神・神経疾患 ^{※1} を除く)を原因とした以下のいずれかの状態(以下、「就業不能状態 A」といいます)に該当したこと - 入院 - 障がい等級2級以上 ^{※2} - 医師による治療が必要であるため、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって在宅患者診療・指導料(往診料および救急搬送診療料を除く)の算定対象として列挙されている診療行為等にもとづき、日本国内の自宅等において治療に専念された場合(=当商品の支払事由である「在宅療養」) ^{※3} (2) (1)の就業不能状態 A に該当した日から60日以上就業不能状態 A が継続したこと
	第2回目～第6回目	第2回目以後第6回目までの支払基準日 A ^{※4} に生存していたとき
	第7回目～第17回目	第7回目以後第17回目までの支払基準日 A ^{※4} に直前の支払基準日 A ^{※4} から就業不能状態 A が継続していると医師によって診断されたとき
長期就業不能給付金		第18回目以後の支払基準日 A ^{※4} に直前の支払基準日 A ^{※4} から就業不能状態 A が継続していると医師によって診断されたとき

支払事由		
特定疾患就業不能給付金 (精神・神経疾患)	第1回目	次の(1)および(2)をともに満たすことが、医師によって診断されたとき (1) 責任開始時以後の傷害(精神・神経疾患 ^{※1} を原因とするものに限る)または精神・神経疾患 ^{※1} を原因とした以下のいずれかの状態(以下、「就業不能状態 B」といいます)に該当したこと - 入院 - 精神・神経障がい等級2級以上 ^{※5} (2) (1)の就業不能状態 B に該当した日から60日以上就業不能状態 B が継続したこと
	第2回目～第6回目	第2回目以後第6回目までの支払基準日 B ^{※6} に生存していたとき
	第7回目～	第7回目以後の支払基準日 B ^{※6} に直前の支払基準日 B ^{※6} から就業不能状態 B が継続していると医師によって診断されたとき

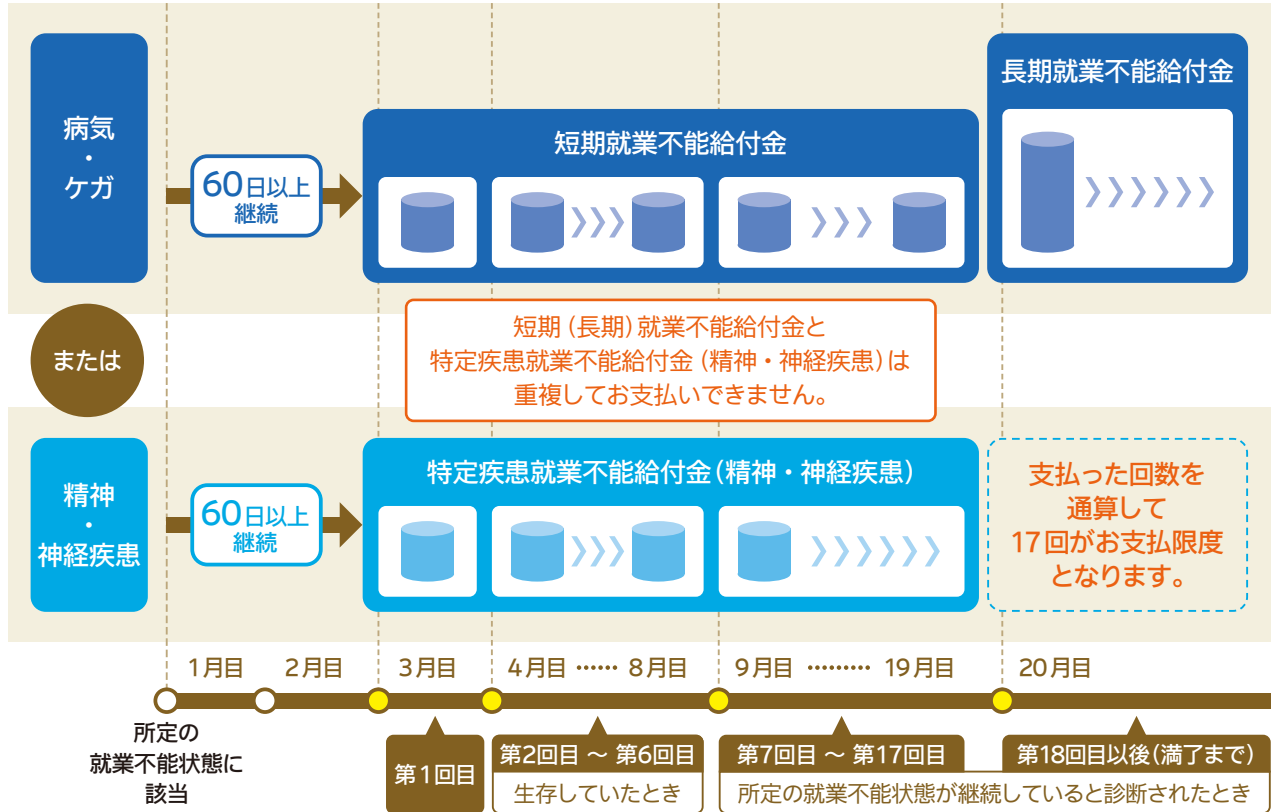
特定疾患就業不能給付金(精神・神経疾患)は、支払った回数を通算して17回がお支払限度となります。

- ※1 対象となる精神・神経疾患につきましては、「ご契約のしおり一定款・約款」をご確認ください。
- ※2 障がい等級2級以上とは、国民年金法施行令に定める障害等級1級または2級に認定された状態をいいます。身体障害者福祉法に定める1級または2級の障がいに認定された場合であっても、支払事由に該当するとは限りません。
- ※3 単に「仕事を休んでいる場合」や「自宅で休養している場合」だけでは、支払事由である「在宅療養」には該当しません。

給付金についてのご説明

- ※4 第1回短期就業不能給付金の支払事由に該当した日を第1回目の支払基準日 A といい、第2回目以後の支払基準日 A は、第1回目の支払基準日 A の毎月の応当日となります。
- ※5 精神・神経障がい等級2級以上とは、国民年金法施行令に定める障害等級1級または2級に認定された状態であることまたは精神保健および精神障害者福祉に関する法律施行令に定める障害等級1級または2級に認定された状態をいいます。
- ※6 第1回特定疾患就業不能給付金(精神・神経疾患)の支払事由に該当した日を第1回目の支払基準日 B といい、第2回目以後の支払基準日 B は、第1回目の支払基準日 B の毎月の応当日となります。

■短期(長期)就業不能給付金、特定疾患就業不能給付金(精神・神経疾患)のイメージ(例)



○ お受取りいただける場合

「うつ病」で入院し、その入院が60日継続した場合。

解説 所定の精神・神経疾患を原因とした入院が60日以上継続しており、特定疾患就業不能給付金(精神・神経疾患)の支払事由に該当するため、第1回特定疾患就業不能給付金(精神・神経疾患)をお支払いたします。

※特定疾患就業不能給付金(精神・神経疾患)については、在宅療養は支払事由となりません。

✕ お受取りいただけない場合

疾病治療のため30日間入院後、退院したが、医師により「体調が万全になるまで無理はしないように」と言われたため、自宅で30日以上療養した場合。(自宅での療養中に在宅患者診療・指導料の算定対象として列挙されている診療行為は受けていない。)

解説 上記のような「自宅での療養」は支払対象となる「在宅療養」ではないため、入院および「自宅での療養」の期間が60日以上継続していたとしても第1回短期就業不能給付金のお受取りの対象となりません。

保険金・給付金の請求手続きについてのご説明
 保険金等についてのご説明
 給付金についてのご説明
 他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？とは
 責任開始(保障の開始)告知義務違反による解除について
 保険金・給付金のお支払いについて
 よくあるご質問
 「請求手続きに関するお問い合わせ先」お受取り内容に関する相談先

障がい給付金とは

- 新傷害特約
- 傷害特約

2012.3
販売停止

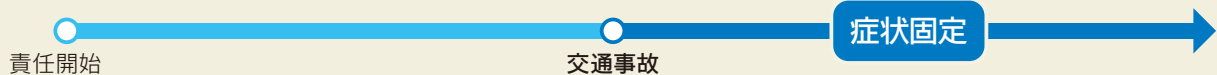
○不慮の事故により所定の身体障がいの状態になられた場合にお受取りいただける給付金です。

障がい給付金は、新傷害特約の災害保険金額に被保険者の身体障がい*が属する等級の給付割合（第1級：100%～第6級：10%）を乗じて、得られる金額とします。

※ここでいう「身体障がい」とは特約の約款別表に定める「身体障がい」をいい、身体障害者福祉法や国民年金法に定める状態、公的介護保険制度に定める要介護状態などとは異なります。

事例

歩道を歩行中に交通事故に遭った。



○ お受取りいただける場合

交通事故によるケガが原因で事故の日から180日以内に片耳が全く聴こえなくなり、その後回復の見込みがない場合。

解説 不慮の事故により、片耳が全く聴こえなくなり、その後回復の見込みがない場合は、「1耳の聴力を全く永久に失ったもの」にあたり、約款別表に定める身体障がいの第5級に該当するため、障がい給付金のお受取りの対象となります。

× お受取りいただけない場合

交通事故によるケガが原因で前腕骨を骨折し、「骨折観血的手術」を受け、その後リハビリテーションで症状は回復し完治した場合。

解説 上記の例では約款所定の身体障がいの状態に該当しないため、障がい給付金のお受取りの対象にはなりません。また障がい給付金のお受取りは症状が固定していること（回復の見込みがないと診断されていること）が必要です。

障がい給付金 計算例

- 身体障がい状態：片耳が全く聴こえなくなり、回復の見込みがない
- 障がい等級：第5級
- 等級給付割合：15%
- 災害保険金額：100万円

お受取りいただける
障がい給付金

▶ 100万円 × 15% = 15万円

※災害保険金額100万円の新傷害特約を付加していた場合

※各等級の給付割合は「ご契約のしおり一定款・約款」をご確認ください。

他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？

ご確認ください 複数の契約から保険金・給付金をお受取りいただける場合があります。ご請求の際には、もれなく保険金・給付金をご請求いただけるよう、契約内容・請求内容をご確認ください。

入院給付金・(外来)手術給付金をご請求の際にご留意いただきたい点

事例1 (外来)手術給付金の対象となる手術を受けた場合

●入院を伴わない手術は受取りの対象とならないと思ひ、「(外来)手術給付金」を請求していなかった。

入院を伴わない場合でも、お受取りの対象となる手術を受けられたときは、(外来)手術給付金をご請求いただけます。

※(外来)手術給付金のご請求の対象となる主な商品等についてはP43～48をご参照ください。

事例2 5日以上入院後、通院をした場合

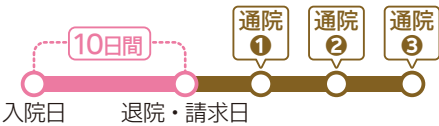
●退院直後に「入院給付金」を請求したが、その後の通院に対する「通院給付金」を請求していなかった。

加療中にご請求いただいた場合、ご請求後の通院については再度お手続きが必要となります。最終の通院日までご請求いただけない事例があります。当初の入院先から転院をされた場合などには特にご注意ください。

ご請求の対象となる主な商品等

- ・通院特約(α)

※通院給付金の支払事由についてはP40をご参照ください。



事例3 入院中に入院給付金を請求した場合

●入院中に給付金の請求をしたため、提出した診断書には退院までの全ての入院日数が記載されておらず、「入院給付金」を受取っていない入院期間があった。

お支払いの判断は、ご提出いただいた診断書等の書類の内容にもとづいて行っています。診断書記入日が入院中であった場合等、退院日までの入院期間が確認できず、一部の入院給付金がお受取りいただけていない場合があります。ご請求後の入院については再度お手続きが必要となります。

※入院給付金のご請求の対象となる主な商品等についてはP35～38をご参照ください。

事例4 所定の先進医療を受けた場合

●所定の先進医療による療養を受けたが、「先進医療給付金」「先進医療サポート給付金」を請求していなかった。

先進医療給付金・先進医療サポート給付金をご請求いただける場合があります。

ご請求の対象となる主な商品等

- ・入院総合保険(先進医療給付あり型)

※所定の先進医療に該当する手術を受けた場合は、総合医療保険の手術給付金の対象となる場合があります。

※先進医療給付金・先進医療サポート給付金の支払事由についてはP49をご参照ください。

事例5 請求が一部の契約のみであった場合

●貯蓄型の契約に入院の保障が付加されていた。

終身保険 (総合医療保険)	請求あり	年金保険 (総合医療保険)	請求なし
------------------	------	------------------	------

●夫の契約に家族型(本人・妻型)の特約が付加されており、保障の対象となっていた。

契約者=妻 被保険者=妻 (本人型)	請求あり	契約者=夫 被保険者=夫 (本人・妻型)	請求なし
--------------------------	------	----------------------------	------

ご自身が被保険者となっている他の契約からも給付金をご請求いただける場合があります。保険金・給付金のご請求は契約ごとに請求が必要となりますので、ご請求の際にはご自身が加入されている契約をご確認ください。

※一部の主契約・特約には、主契約の被保険者だけを保障する「本人型」のほかに、主契約の被保険者のご家族まであわせて保障する「家族型」の特約があります。「家族型」(「本人・妻型」「本人・子型」「本人・妻子型」)を付加した保険契約にご加入されている場合、ご請求もれが生じやすいので、ご確認ください。

◆P58～61の事例は、保険金・給付金のご請求もれが発生しやすい場合をわかりやすく説明するために、代表的な事例をあげたものです。ご契約の保険種類・ご加入時期等によって取扱いが異なる場合がありますので、お客様ご自身のご契約での取扱いに関しては、「契約内容通知書(または保険証券)」「ご契約のしおり一定款・約款」を必ずご確認ください。また、記載以外に認められる事実関係等によっても取扱いに差異が生じる場合があります。

病気を原因とした入院給付金・(外来)手術給付金をご請求の際にご留意いただきたい点

事例1 病気が所定の「3大疾病」であった場合

- 入院の原因が所定の3大疾病(がん(悪性新生物)・急性心筋梗塞・脳卒中)であったものの、「入院給付金」のみ請求していた。



3大疾病保険金をご請求いただける場合や、保険料のお払込みが免除となる場合があります。

ご請求の対象となる主な商品等

- ・新3大疾病保障保険
- ・3大疾病保障保険
- ・継続サポート3大疾病保障保険
- ・出産サポート給付金付3大疾病保障保険
- ・3大疾病保障定期保険特約
- ・(再発)3大疾病保障定期保険特約
- ・3大疾病保障終身保険
- ・保険料払込免除特約

※新3大疾病保障保険(2022年4月2日以降の商品)についてはがん(上皮内新生物等)、急性心筋梗塞、脳卒中と診断確定された場合、特定疾病診断保険金をご請求いただける場合があります。

※3大疾病保障保険(2012年4月2日以降の商品)・継続サポート3大疾病保障保険・出産サポート給付金付3大疾病保障保険については、入院の原因が、がん(上皮内新生物等)の場合、上皮内新生物診断保険金をご請求いただける場合があります。

※3大疾病保険金の支払事由については、P17～22をご参照ください。

事例2 病気により所定の身体障がい状態になった場合

- 「直腸がん」により直腸を切断し人工肛門を造設し、「疾病障がい保険金」の支払事由に該当したが、請求していなかった。
- 「急性心筋梗塞」により恒久的に心臓ペースメーカーを装着し、「疾病障がい保険金」の支払事由に該当したが、請求していなかった。

疾病障がい保険金をご請求いただける場合や、保険料のお払込みが免除となる場合があります。

ご請求の対象となる主な商品等

- ・疾病障がい保障定期保険特約
- ・保険料払込免除特約(2012年4月1日以前の商品)

※疾病障がい保険金のお受取りの対象となる所定の状態については、P31をご参照ください。

事例3 病気により臓器移植を受けた場合

- 入院し、「臓器移植」の手術を受けたが、「入院給付金」「手術給付金」のみ請求していた。

特定重度疾病保険金・重度疾病保険金をご請求いただける場合があります。

ご請求の対象となる主な商品等

- ・特定重度疾病保障保険
- ・重度疾病保障特約

※特定重度疾病保険金・重度疾病保険金の支払事由については、P23～24をご参照ください。

ケガを原因とした入院給付金・(外来)手術給付金をご請求の際にご留意いただきたい点

事例1 不慮の事故を原因とする骨折・関節脱臼・^{じん}腱の断裂の治療を受けた場合

- 入院しないと給付金の対象とならないと思い、「特定損傷給付金」を請求していなかった。



特定損傷給付金は入院の有無にかかわらず、対象となる骨折・関節脱臼・^{じん}腱の断裂に対する治療を受けられた場合に対象となります。

ご請求の対象となる主な商品等

- ・特定損傷保険
- ・特定損傷特約

※特定損傷給付金の支払事由については、P54をご参照ください。

事例2 不慮の事故により所定の身体障がい状態になった場合

- 不慮の事故により両耳の聴力を失い「障がい給付金」の支払事由に該当したが、請求していなかった。
- 不慮の事故により左腕を切断し、保険料の払込免除事由に該当したが、特約を何も付加しておらず、自身の契約は請求の対象ではないと思っていた。

障がい給付金をご請求いただける場合や、保険料のお払込みが免除となる場合があります。

ご請求の対象となる主な商品等

- ・新傷害特約
- ・傷害特約

※障がい給付金の支払事由については、P57をご参照ください。

他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？

被保険者がお亡くなりになられた場合にご留意いただきたい点

事例1 入院中に亡くなられた場合

- 緊急入院をし、手術を受けたが亡くなった。「死亡保険金」は請求していたが、入院をしてから亡くなるまでの「入院給付金」「手術給付金」を請求していなかった。

被保険者が亡くなられた後でも生前に給付金のご請求の対象となる入院や手術をされていた場合、給付金のご請求が可能です。(死亡保険金とは別にお手続きが必要となります。)なお、本来は被保険者にお受取りいただくべきであった入院給付金等は、被保険者の法定相続人がその受取人となります。

その他、所定の状態・支払事由に該当した場合にご留意いただきたい点

事例1 所定のがん検診で要精密検査等と診断されたことに関する精密検査による通院等をした場合

- 所定のがん検診を受診し、要精密検査等と診断され、そのことに関する精密検査による通院等をしたが、「がん要精検後検査等給付金」を請求していなかった。

がん要精検後検査等給付金をご請求いただける場合があります。

ご請求の対象となる主な商品等

- ・新3大疾病保障保険(がん要精検後検査等給付金あり型)

※がん要精検後検査等給付金は1年間の不担保期間があります。
 ※がん要精検後検査等給付金のお支払いは1年度につき1回です。
 ※がん要精検後検査等給付金の支払事由については、P50をご参照ください。

事例2 身体障害者手帳の交付があった場合

- 1～3級の身体障害者手帳の交付があったが、「身体障がい保険金」「生活サポート年金」等を請求していなかった。

生活サポート年金、初期サポート保険金(100)、身体障がい保険金をご請求いただける場合や、保険料のお払込みが免除となる場合があります。

ご請求の対象となる主な商品等

- ・生活サポート保険
- ・身体障がい保障保険
- ・保険料払込免除特約(2012年4月2日以降の商品)

※生活サポート年金・初期サポート保険金(100)の支払事由については、P25～26を、身体障がい保険金の支払事由については、P27をご参照ください。

- 4～6級の身体障害者手帳の交付があったが、「初期サポート保険金(50)」を請求していなかった。

初期サポート保険金(50)をご請求いただける場合があります。

ご請求の対象となる主な商品等

- ・生活サポート保険

※初期サポート保険金(50)の支払事由については、P26をご参照ください。

事例3 所定の要介護状態となった場合

- 約款所定の要介護状態に該当したが、「介護保険金」「生活サポート年金」等を請求していなかった。

生活サポート年金、初期サポート保険金(100)、介護保険金、介護年金をご請求いただける場合や、保険料のお払込みが免除となる場合があります。

ご請求の対象となる主な商品等

- ・生活サポート保険
- ・介護保障保険
- ・介護保障定期保険特約
- ・保険料払込免除特約 等

※生活サポート年金・初期サポート保険金(100)の支払事由については、P25～26を、介護保険金・介護年金の支払事由については、P28をご参照ください。

- 要介護1と認定されたが、「初期サポート保険金(50)」を請求していなかった。

初期サポート保険金(50)をご請求いただける場合があります。

ご請求の対象となる主な商品等

- ・生活サポート保険

※初期サポート保険金(50)の支払事由については、P26をご参照ください。

他にご請求の対象となる保険金・給付金はありませんか？

事例4 所定の認知症または軽度認知障がいと診断確定された場合

- 認知機能検査および画像検査の両方により、所定の認知症と診断確定されたが、「認知症診断保険金」を請求していなかった。
- 認知機能検査および画像検査の両方により、所定の軽度認知障がいと診断確定されたが、「軽度認知障がい診断保険金」を請求していなかった。

認知症診断保険金や、軽度認知障がい診断保険金をご請求いただける場合があります。「認知機能検査」および「画像診断」で診断確定されているか必ずご確認ください。

ご請求の対象となる主な商品等

・認知症保障保険

※認知症診断保険金・軽度認知障がい診断保険金は1年間の不担保期間があります。
※認知症診断保険金・軽度認知障がい診断保険金の支払事由については、P29～30をご参照ください。

事例5 所定の高度障がい状態となった場合

- 食物の摂取、排便・排尿・その後始末および衣服の着脱・起居・歩行・入浴のいずれもが自分ではできず常に他人の介護を要し、回復の見込みが全くない状態であったにもかかわらず、「高度障がい保険金」を請求していなかった。
- 両足のそれぞれの3大関節（また関節・ひざ関節・足関節）が完全強直し、完全に運動機能を失い、回復の見込みが全くない状態であったにもかかわらず「高度障がい保険金」を請求していなかった。

特約付加の有無にかかわらず、所定の高度障がい状態に該当した場合には高度障がい保険金をご請求いただける場合があります。高度障がい保険金をお受取りいただいた場合、保険契約は消滅します。

※対象となる高度障がい状態とは約款別表に定める状態をいい、公的な身体障害認定基準等とは要件が異なります。

※2012年4月2日以降の商品は、高度障がい保険金の取扱いはありません。

※高度障がい保険金のお受取りの対象となる所定の状態については、P15～16をご参照ください。

事例6 余命6カ月以内と診断された場合

- がんに罹患し、余命が6カ月以内であると診断されたが、リビング・ニーズ特約保険金を請求していなかった。

リビング・ニーズ特約を付加されている場合、余命6カ月以内と診断されたときに特約保険金をお受取りいただける場合があります。

※請求時において余命6カ月以内と判断できない場合は、お支払いできません。

※リビング・ニーズ特約保険金のお受取りいただける金額等については、P14をご参照ください。

事例7 所定の出産をした、または所定の特定不妊治療をした場合

- 子を出産したが、「出産給付金」を請求していなかった。
- 特定不妊治療（体外受精・顕微授精の治療過程で受けた採卵または胚移植）を受けたが、「特定不妊治療給付金」を請求していなかった。

出産給付金をご請求いただける場合や、特定不妊治療給付金をご請求いただける場合があります。

ご請求の対象となる主な商品等

・出産サポート給付金付3大疾病保障保険

※出産給付金は1年間、特定不妊治療給付金は2年間の不担保期間があります。

※出産給付金・特定不妊治療給付金の支払事由については、P52～53をご参照ください。

過去のご請求手続についてご留意いただきたい点

事例1 当社所定の診断書（証明書）以外でご請求された場合

- 所定の先進医療である手術を受けたにもかかわらず、治療内容報告書で請求していた。

治療内容報告書・通院内容報告書は、（外来）手術給付金・入院給付金・通院給付金等をご請求いただく際に、所定の条件を満たしている場合にのみご使用いただける簡易証明書類となります。

手続時にお伺いできていない事由がある等、万一ご請求いただけていない保険金・給付金がありましたら、ご連絡ください。

事例2 他にも治療を受けられた場合（他の病院での治療等）

- A病院で手術を受け、その後、地元のB病院に転院し入院した。入院給付金の請求時に提出した診断書はB病院発行分のみであった。

複数の病院で治療を受けられた場合、病院ごとに証明書類のご提出が必要となります。

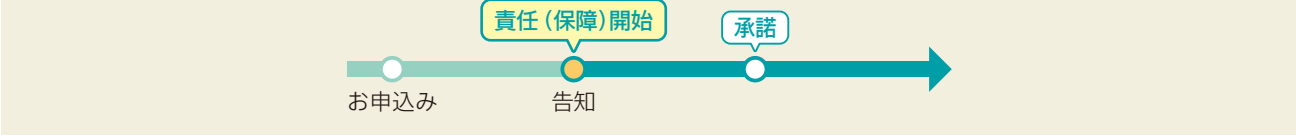
保険金・給付金をご請求いただけていない入院・手術等（他の病院での治療、同一病院での過去の治療等）がありましたら、ご連絡ください。

責任開始(保障の開始)とは

2012年4月2日以降の商品の場合

当社がご契約をお引受けすることを承諾した場合には、お申込みと告知がともに完了したときから、ご契約上の責任(保障)を開始します。

責任開始の例

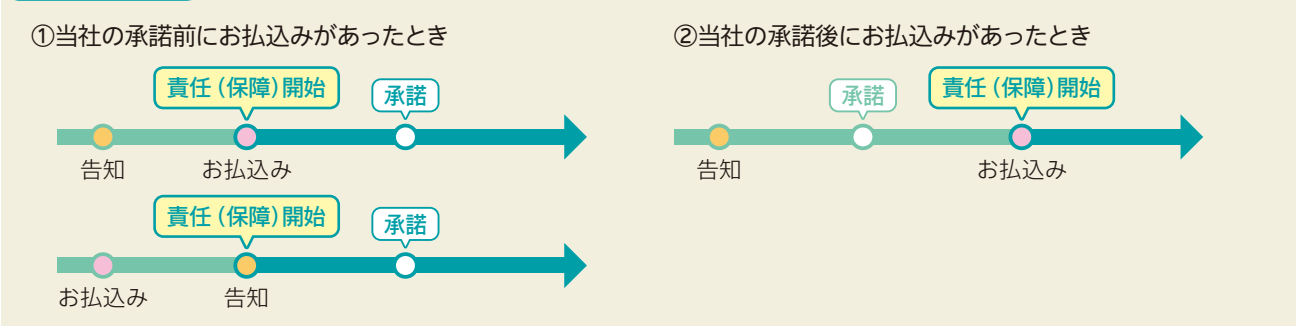


※一時払契約については、一時払保険料相当額のお払込みと告知がともに完了したときにさかのぼって、責任(保障)を開始します。

2012年4月1日以前の商品の場合

当社がご契約をお引受けすることを承諾した場合には、第1回保険料相当額のお払込みおよび告知がともに完了したときから、ご契約上の保障を開始します。

責任開始の例



いろいろなケースの責任開始について

- ▶ **復活、特約の増額・途中付加等のお手続きをされる場合**
 上記①②と同様のお取扱いになります。(特約の増額の場合は、増額部分のみが上記と同様のお取扱いにより新たな責任開始となります。)
- ▶ **「初回保険料キャッシュレス転換」をご利用の場合**
 当社がご契約をお引受けすることを承諾した場合には、ご契約のお申込みおよび告知がともに完了したときからご契約上の保障を開始します。(初回保険料キャッシュレス転換とは、転換後契約の当初の保険料を現金等でお払込みいただく、現在のご契約の責任準備金等を限度とする転換時保険料充当貸付により充当する方法です。)

責任開始時に生じた傷病について

責任開始時に生じた傷害や疾病等を原因とする入院等は、支払事由に該当しないためお支払いできません。(告知事項の対象外であっても、責任開始時に生じた傷害や疾病等を原因とする場合には、支払事由に該当しないためお支払対象外となることがあります。)

○ お受取りいただける場合

解説 原因となる傷病や不慮の事故等が、責任開始時以後に生じているため、お受取りの対象となります。

✕ お受取りいただけない場合

解説 原因となる傷病や不慮の事故等が、責任開始時前に生じているため、お受取りの対象となりません。

告知義務違反による解除について

生命保険契約において、ご加入や保障内容の見直しにあたって、契約者や被保険者に健康状態等について正しく「告知」をいただいていない場合に、事実の確認の結果、ご契約の全部または一部を「解除」させていただくことがあります。

告知の重要性

契約者や被保険者は、ご契約時に健康状態等を当社に告知する義務があります。

- 生命保険は、多数の人々が保険料を出し合って相互に保障しあう制度です。初めから健康状態のよくない人や危険度の高い職業に従事されている人等が無条件に加入すると、保険料負担の公平性が保たれません。したがって、契約者や被保険者には、健康状態等について当社に告知する義務があります。

告知の方法

契約者や被保険者は、「告知書」※で当社がお伺いすることについて、事実をありのまま正確にもれなく記入(告知)してください。

- 告知事項は「告知書」に記載しています。
また、当社指定の医師による診査を受ける際には、「告知書」に記載の事項のほか、医師が口頭で告知を求める場合がありますので、同様に事実をありのまま正確にもれなく告知してください。

※告知書は、当社所定の端末を使用する場合があります。

■ご注意ください

当社指定の医師以外の職員に口頭で伝えただけでは告知になりません。

「告知書」に記入したことと、当社指定の医師に口頭で伝えたことが告知となります。生命保険募集人、生命保険面接士や当社の確認担当職員には告知受領権がないため、口頭で伝えただけでは告知にはなりません。また、健康診断の結果資料等を提示しただけでも告知にはなりません。

告知義務違反が判明した場合

「告知義務違反」があった場合、当社にご契約または特約を解除することがあります。

- 契約者や被保険者の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、事実と異なることを告知した場合、当社は「告知義務違反」としてご契約または特約を解除することがあります。この場合、すでに払込まれた保険料は払戻さず、解約払戻金があれば、その金額を契約者にお支払いします。
- 契約または特約を解除した場合でも、保険金等の支払事由や保険料のお払込みの免除事由の発生が、解除の原因となった事実によらないときには、保険金等のお支払いや保険料のお払込みの免除を行います。

事例

○ お受取りいただける場合

契約加入前の「高血圧」での通院について、告知書で正しく告知せず加入し、加入から1年経過後に「高血圧」と因果関係のない「交通事故」でケガを負い入院した場合

解説 「高血圧」と「交通事故」に因果関係がない場合、入院給付金はお受取りの対象となります。(ただし、告知義務違反によりご契約は解除となる場合があります。)

× お受取りいただけない場合

契約加入前の「慢性C型肝炎」での通院について、告知書で正しく告知せず加入し、加入から1年経過後に「慢性C型肝炎」と因果関係のある「肝がん」で死亡した場合

解説 「慢性C型肝炎」と「肝がん」に因果関係があるため、ご契約は告知義務違反による解除となり、死亡保険金もお受取りの対象となりません。

保険金・給付金のお支払いについて

保険金・給付金の請求手続について
ご説明
保険金等についての給付金についての
ご説明
他にご請求の対象となる保険責任開始(保障の開始)金・給付金はありませんか?とは
告知義務違反による解除について
保険金・給付金のお支払いについて
よくあるご質問
ご請求手続に関するお問合せ先
お受取内容に関する相談先

■ 保険金・給付金をお受取りいただけないその他の代表例

以下の内容は、当冊子作成日現在の普通保険約款等の内容にもとづいて記載しております。ご契約の加入時期によっては取扱いが異なる場合がありますので、詳細につきましては、「ご契約のしおり一定款・約款」等をご確認ください。

詐欺による取消の場合

契約者、被保険者または保険金等の受取人の詐欺によりご契約の締結が行われたものと認められる場合、当社がご契約または特約を取消することがあります。
この場合、保険金等のお支払いや保険料の払込みの免除を行うことはできず、すでに払込まれた保険料は払戻しません。

不法取得目的による無効の場合

契約者が保険金等(保険料のお払込みの免除を含みます。)を不法に取得する目的または他人に不法に取得させる目的でご契約の締結が行われたものと認められる場合、ご契約または特約は無効となります。
この場合、保険金等のお支払いや保険料のお払込みの免除を行うことはできず、すでに払込まれた保険料は払戻しません。

重大事由による解除の場合

次の(1)～(5)の事項に該当した場合、当社は保険契約または特約を解除することがあります。
この場合、保険金等のお支払いや保険料のお払込みの免除を行うことはできず、契約者に解約払戻金をお支払いします。ただし、(4)の事由にのみ保険金等の受取人だけが該当した場合で、複数の保険金等の受取人のうちの一部の保険金等の受取人が(4)の事由に該当したときに限り、保険金等のうち、その受取人にお支払いすることとなっていた保険金等を除いた額を、他の保険金等の受取人にお支払いします。
この場合、(4)の事由に該当した一部の保険金等の受取人にお支払いすることとなっていた保険金等に対応する解約払戻金を、契約者にお支払いします。

- (1) 契約者、被保険者または保険金等の受取人が保険金等(保険料の払込免除を含みます。)を詐取する目的または第三者に詐取させる目的で故意に保険事故を発生させたとき
- (2) 保険金等(保険料の払込免除を含みます。)の請求に関して、その受取人に詐取があったとき
- (3) ご契約の重複により給付金額等の合計額が著しく過大で、保険制度の目的に反する状態がもたらされるおそれがあるとき
- (4) 契約者、被保険者、保険金等の受取人または死亡時支払金受取人が、反社会的勢力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を有していると認められるとき
- (5) 上記(1)～(4)のほか、当社の契約者、被保険者または保険金等の受取人に対する信頼を損ない、当社がご契約の存続が困難と判断する、上記(1)～(4)と同等の重大な事由があるとき

ご契約が効力を失った場合

保険料のお払込みがなかったため、ご契約が効力を失った場合は、支払事由が生じても保険金・給付金等をお受取りいただけません。

■ 解約後の保障期間

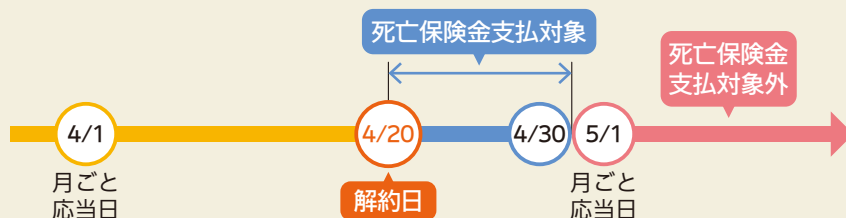
2012年4月2日以降の商品についての取扱いです。

2012年4月2日以降の商品については、1カ月単位で保障の提供を行うため、解約後の所定の期間は保障が継続されます。解約後も「解約日直後の月ごと応当日の前日」までは保障が継続するため、その間に被保険者が支払事由に該当した場合は、保険金等の支払対象となります。

ただし、保険料払込免除特約、リビング・ニーズ特約については解約後の保障の継続はありません。

死亡保険金の例

月ごと応当日：4/1
保険料の払込回数：月払



よくあるご質問

Q1 死亡保険金や入院給付金などは誰が請求するのですか？

A 死亡保険金は、指定されている死亡保険金受取人からのご請求となります。
また、入院給付金などは、原則、主契約の被保険者※1※2からのご請求となります。

※1 契約者が法人であり、かつ、契約者が死亡保険金受取人等である場合、契約者からのご請求となります。

※2 被保険者が認知症の進行等により、保険金等の請求を行う意思表示が困難であると当社が認めた場合、指定代理請求人からご請求いただけます。

詳しくは、当社職員、お客様窓口、または保険金・給付金ダイヤルにご連絡ください。

Q2 給付金を請求する際、診断書を省略して手続きすることはできますか？

A 責任開始日から2年経過後※3であること等、所定の条件を満たす場合、省略できる場合があります。

※3 外来手術や不慮の事故を原因とした入院等、責任開始日から2年以内であっても、「領収証」の写しなどをご提出いただくことをご請求いただける場合があります。

診断書の代わりに、お客様ご自身にご記入いただく「報告書」と「領収証」の写しなどをご提出いただくことをご請求いただける場合があります。詳しくは、当社職員、お客様窓口、または保険金・給付金ダイヤルにご連絡ください。なお、「報告書」をご提出いただいた場合でも、正確なお支払いのため、あらためて「当社所定の診断書」のご提出をお願いする場合があります。

Q3 給付金を請求する際、診断書は原本ではなくコピーでも手続きすることができますか？

A 原則、診断書の原本をご提出ください。

保険金・給付金をもれなくお受取りいただくために、「当社所定の診断書」の原本をご提出いただいております。既に当社所定以外の診断書のコピーをお持ちの場合は、当社職員、お客様窓口、または保険金・給付金ダイヤルにご連絡ください。

Q4 どのような手術でも(外来)手術給付金の支払対象となりますか？

A 入院総合保険※4・総合医療保険(特約)の場合は、手術を受けられた時点において、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって、手術料の算定対象として列挙されている手術などが対象となります。ただし、一部お支払対象とならない手術があります。

※4 入院給付金が支払われる場合、入院日数の算定対象となる日に受けた手術については外来手術給付金は支払われません。

詳しくは、P43～46をご参照ください。

なお、入院総合保険・総合医療保険(特約)以外については、P47・48をご参照ください。

Q5 請求書類を提出してから、どれくらいで支払われますか？

A ご請求に必要な書類が、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※5に、原則お支払いします。

※5 ご契約の時期や保険種類によって異なります。詳しくは、P9をご参照ください。

なお、ご提出いただいた書類が不足しているため、追加で書類のご提出をお願いする場合や、ご提出いただいた診断書からは、お支払いの要件を満たすことが確認できず、病院等への確認を実施する場合などお支払いまでに日数を要するケースがあります。



ご請求手続に関するお問合せ先・ お受取内容に関するご相談先

保険金・給付金
に関する
お問合せ先

保険金・給付金
ダイヤル

0120-279-481 **通話料
無料**

受付時間 月～金曜日 9:00～18:00
土曜日 9:00～17:00 (祝日、12/31～1/3を除く)

社外弁護士
相談制度について

当社の説明にご納得いただかず、第三者に相談をお考えのお客様には、社外弁護士(当社とは顧問契約を締結していない弁護士)を紹介し、無料でご相談いただける「社外弁護士相談制度」を開設しています。

※2014年4月より、「お申出制度(社外弁護士相談制度)」から名称を変更しました。

社外弁護士相談制度の利用を希望される場合は、次の事務局までお問合せください。

社外弁護士相談制度事務局

0120-227-580 **通話料
無料**

受付時間 月～金曜日 9:00～17:00 (祝日、12/31～1/3を除く)

※上記の事務局へ予約のうえでのご相談となりますので、ご了承ください。

保険金・給付金の受取内容について再査定が必要な場合は、「支払サービス審査会*」にて審議を行います。

*支払サービス審査会とは 保険金・給付金に関するお客様からの異議等を受け支払査定の適切性の審査等を行い、支払担当部門に保険金・給付金に関する勧告を行う機関です。

保険金・給付金
以外の
お手続きや
ご契約に関する
お問合せ先

ニッセイコールセンター

0120-201-021 **通話料
無料**

ご高齢のお客様専用
シニアほっとダイヤル

0120-147-369 **通話料
無料**

受付時間 月～金曜日 9:00～18:00
土曜日 9:00～17:00 (祝日、12/31～1/3を除く)

※電話の内容は、当社業務の運営管理およびサービス充実等の観点から、録音させていただくことがありますので、あらかじめご了承ください。
※当冊子作成日現在の取扱いを記載しております。

保険金・給付金の
ご請求手続について
ご説明

保険金等についての
給付金についての
ご説明

他に請求の対象となる保険
金・給付金はありませんか?
とは

責任開始(保障の開始)
告知義務違反による
解除について

告知義務違反による
解除について

保険金・給付金の
お支払いについて

よくあるご質問

請求手続に関するお問合せ先
お受取内容に関するご相談先

愛する人のために 谷川俊太郎

保険にはダイヤモンドの輝きもなければ、
パソコンの便利さもありません。
けれど目に見えぬこの商品には、
人間の血が通っています。
人間の未来への切ない望みが
こめられています。
愛情をお金であがなうことはできません。
けれどお金に、
愛情をこめることはできます、
生命をふきこむことはできます。
もし愛する人のために、
お金が使われるなら。

日本生命

2025年4月1日作成

○この商品に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。

一般社団法人生命保険協会の「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・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。

（ホームページアドレス <https://www.seiho.or.jp>）

なお、生命保険相談所が苦情の申し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つか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、契約者等の正当な利益の保護を図っております。



日本生命保険相互会社

本店 〒541-8501 大阪市中央区今橋3-5-12

東京本部 〒100-8288 東京都千代田区丸の内1-6-6

ホームページアドレス <https://www.nissay.co.jp>

ニッセイータルパートナー

●再生紙を使用しています。また環境保全のために、全国で植樹と育樹を行っています。

支払サービス部 文2024-913 (No.8135)

2025.4