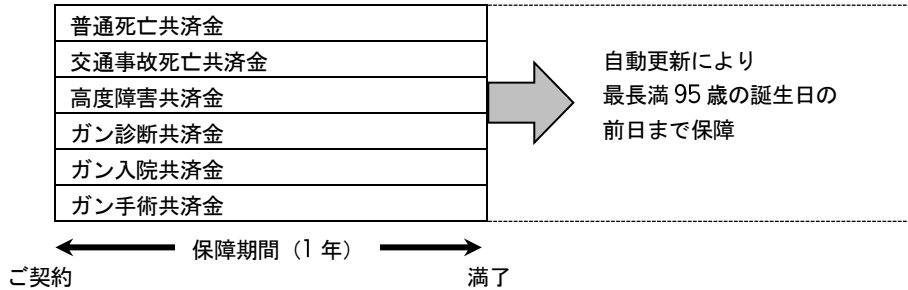


●ガン保障付生命共済●

■しくみ



■お支払事由など（お支払事由の詳細およびお支払いできない場合等については、ご契約のしおり（約款）をご覧ください。）

お支払いする共済金	お支払事由	受取人
普通死亡共済金 (*1)	死亡されたとき（ただし、交通事故死亡共済金の支払事由に該当した場合を除きます。）	死亡共済金 受取人 (*4)
交通事故死亡共済金 (*1)	責任開始期以後に日本国内で発生した交通事故により、その事故の日から 180 日以内に死亡されたとき（死亡日における年齢が 80 歳未満である場合に限りします。）	
高度障害共済金 (*1)	責任開始期以後に生じた不慮の事故により、その事故の日から 180 日以内に高度障害状態になられたとき（高度障害状態に該当した日における年齢が 80 歳未満である場合に限りします。）	共済契約者
ガン診断共済金	責任開始期以後に初めてガンに罹患したと診断確定されたとき (*2) （保障期間を通じて 1 回限り）	
ガン入院共済金	責任開始期以後に生じたガンの治療のために入院されたとき	
ガン手術共済金	責任開始期以後に生じたガンの治療のために手術を受けられたとき (*3)	

(*1) 普通死亡共済金、交通事故死亡共済金、高度障害共済金は重複してお支払いしません。いずれかの共済金をお支払いした場合には、ご契約は消滅します。

(*2) ガンの診断確定は、医師によって病理組織学的所見（剖検・生検）、細胞学的所見、理学的所見（X線・内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによりなされることを要します。お支払いの対象となるガンについて詳しくは、ご契約のしおり（約款）をご覧ください。

(*3) 同時に 2 種類以上の手術を受けられたときは、もっとも給付倍率の高いいずれか 1 種類の手術についてのみガン手術共済金をお支払いします。

(*4) 共済契約証書の死亡共済金受取人欄に「ご契約のしおりに記載のとおり」と記載されているご契約の場合は、次の順序で上位の者が死亡共済金受取人となります。

①共済契約者の配偶者 ②同子女 ③同父母 ④同孫 ⑤同祖父母 ⑥同兄弟姉妹

■お支払額

1 口あたりの共済金のお支払額は次のとおりです。

契約・更新年齢	普通死亡共済金	交通事故死亡共済金	高度障害共済金	ガン診断共済金	ガン入院共済金	ガン手術共済金
15 歳～44 歳	1,000 万円	2,000 万円	1,000 万円	100 万円	入院日額 (10,000 円) × 入院日数	手術の種類により、入院日額の 20・40・80 倍 (*2)
45 歳～49 歳	800 万円					
50 歳～54 歳	500 万円					
55 歳～59 歳	350 万円			70 万円		
60 歳～64 歳	200 万円					
65 歳～69 歳	120 万円					
70 歳～74 歳	60 万円			60 万円		
75 歳～79 歳	30 万円					
80 歳～94 歳	10 万円 (*1)	保障なし	保障なし	40 万円		

(*1) 交通事故による死亡を含みます。

(*2) 対象となる手術および給付倍率については、ご契約のしおり（約款）別表をご覧ください。

【楽天保険の総合窓口】（受付時間 9：00～18：00／年末年始を除く） ※当社委託先が承ります。

ご契約に関するお問い合わせ：0120-977-010

共済金のご請求：0120-977-002

楽天生命保険株式会社

ご契約のしおり（約款） ガン保障付生命共済

（1口当たり）

ガン保障付生命共済の趣旨について

この共済契約は、共済契約者が死亡し、不慮の事故により所定の障害状態（高度障害状態）となり、またはガンに起因して診断・入院・手術した際に、共済金をお支払いするものです。

共済契約者の資格・保障

■共済契約者の資格

第1条 共済契約者の資格は、申込みの日において、日本に居住し、契約年齢が15歳以上80歳未満で、健康で正常に就業または日常生活を営む者となります。

2 共済契約者の契約年齢は、契約日における満年齢で計算し、1年未満の端数は切り捨てます。また、共済契約者の年齢は、契約年齢に年単位の契約応当日ごとに1歳を加算して計算します。

■責任開始期、保障期間、掛金の払込

第2条 会社が告知・口座振替依頼を含む共済契約申込書の内容を審査して承諾した場合に、告知の時または初回掛金を受領した時のいずれか遅い時を責任開始期とします。責任開始期の属する日を責任開始日とします。契約日は責任開始日の属する月の翌月1日とします。

2 保障期間は、契約日から1年間とします。保障期間満了日までの掛金が払込まれ、かつ、共済契約者から保障期間満了日の2週間前までに共済契約を継続しない旨の通知がない場合、自動更新されます。

3 前項の自動更新については、次のとおり取り扱います。
①自動更新の場合には、継続した保障期間とみなします。
②更新後の保障期間は、満年齢95歳の誕生日の前日を限度とします。
③ご契約のしおりおよび掛金等は将来変更されることがあります。更新後の共済契約には、更新日のご契約のしおりおよび掛金等が適用されます。
④更新日に会社がこの共済契約を取り扱っていない場合には、会社は自動更新を取り扱いません。

4 掛金の金額は契約年齢により計算します。また、共済契約が更新された場合、更新後の掛金の金額は、更新時の年齢（以下「更新年齢」といいます。）により計算します。

5 掛金の払込方法は、月払となります。

6 掛金の払込経路は、初回の掛金を除き、口座振替とします。

7 第2回以後の掛金の払込は、共済契約者の掛金振替指定口座から払込期月の27日（金融機関が休業日の場合は、翌営業日。以下同じ。）に当月の月掛金として自動振替となります。また、27日に振替ができなかった場合は、その翌月の27日に前月分と併せて振り替えます。

8 共済契約申込みを承諾した場合には、共済契約証書の交付をもって、承諾の通知にかえます。

保障（共済金）の内容

■共済の種類

第3条 この共済契約は、次条以下に定める普通死亡・交通事故死亡・高度障害・ガン診断・ガン入院・ガン手術を保障するものです。

2 共済契約の口数は、会社の定めるところにより取り扱います。

■共済金

第4条 この共済契約の共済金は、契約年齢（共済契約が更新される場合には更新年齢）に応じて、次のとおりとなります。

契約・ 更新年齢	保障額			
	普通死亡	交通事故死亡 ・高度障害	ガン診断	ガン入院・手術
15歳～19歳	1,000万円	交通事故死亡： 2,000万円 高度障害： 1,000万円	100万円	入院：ガン入院 日額1万円 手術：ガン入院 日額の20倍・ 40倍・80倍
20歳～24歳				
25歳～29歳				
30歳～34歳				
35歳～39歳				
40歳～44歳				
45歳～49歳	800万円		100万円	
50歳～54歳	500万円		100万円	
55歳～59歳	350万円		70万円	
60歳～64歳	200万円		70万円	
65歳～69歳	120万円		60万円	
70歳～74歳	60万円		50万円	
75歳～79歳	30万円		50万円	
更新年齢が80歳から94歳となる場合				
80歳～84歳	10万円 （交通事故 による死亡 を含む。）	保障なし	40万円	入院：ガン入院 日額1万円 手術：ガン入院 日額の20倍・ 40倍・80倍
85歳～89歳				
90歳～94歳				

2 前項の規定にかかわらず、契約の初年度に限り、ガン診断共済金、ガン入院共済金およびガン手術共済金については、責任開始日からその日を含めて90日目までに支払事由に該当した場合は共済金を支払いません。

3 更新年齢が80歳以降の場合、交通事故死亡および高度障害共済金の支払はありません。ただし、交通事故により死亡した場合には、普通死亡共済金にて支払います。

4 責任開始期から契約日の前日までに、共済金の支払事由が生じた場合の支払額は、契約日となるべき日における保障額とします。

■普通死亡・交通事故死亡・高度障害共済金の支払

第5条 この共済契約において支払う死亡・高度障害に関する共済金の種類、支払事由、支払額および受取人は、次のとおりとなります。

種類	支払事由	支払額	受取人
普通死亡共済金	共済契約者が、責任開始期以後に発生した傷害または発病した疾病により保障期間中に死亡したとき ただし、交通事故死亡共済金の支払事由に該当した場合を除きます。	第4条に定める額	死亡共済金受取人
交通事故死亡共済金	共済契約者が次のいずれにも該当して、保障期間中に死亡したとき ①責任開始期以後に日本国内で発生した交通事故を直接の原因として、その交通事故の日から180日以内に死亡したこと ②死亡日における共済契約者の年齢が80歳未満であること	第4条に定める額	死亡共済金受取人

種類	支払事由	支払額	受取人
高度障害共済金	<p>共済契約者が次のいずれにも該当して、保障期間中に別表 1 に定める高度障害状態（以下「高度障害状態」といいます。）に該当したとき</p> <p>①責任開始期以後に発生した不慮の事故を直接の原因として、その不慮の事故の日から 180 日以内に高度障害状態に該当したこと</p> <p>②高度障害状態に該当した日における共済契約者の年齢が 80 歳未満であること</p> <p>なお、責任開始期前にすでに生じていた障害状態に責任開始期以後に発生した不慮の事故による傷害を原因とする障害状態があらたに加わって高度障害状態に該当したときを含みます。</p>	第 4 条に定める額	共済契約者

- 2 共済契約者の生死が不明の場合でも、死亡したものと会社が認めたときは、普通死亡共済金を支払います。
- 3 この共済契約において「不慮の事故」とは、急激かつ偶発的な外来の事故をいい、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、次の項目とし、その内容は「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」によります。なお、疾病や体質的な要因を有する者が軽微な外因により発症し、または症状が増悪したときは、事故とはみなしません。また、「交通事故」とは、不慮の事故のうち分類項目 1、2、4 から 7 のいずれかに該当するものをいいます。

分類項目	基本分類表番号 (昭和 54 年版)
1. 鉄道事故	E800～E807
2. 自動車事故	E810～E819
3. 自動車非交通事故	E820～E825
4. その他の道路交通機関事故	E826～E829
5. 水上交通機関事故	E830～E838
6. 航空機および宇宙交通機関事故	E840～E845
7. 他に分類されない交通機関事故	E846～E848
8. 医薬品および生物学的製剤による不慮の中毒 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E850～E858
9. その他の固体、液体、ガスおよび蒸気による不慮の中毒 ただし、洗剤、油脂およびグリース、溶剤その他の化学物質による接触皮膚炎ならびにサルモネラ性食中毒、細菌性食中毒（ブドウ球菌性、ポツリヌス菌性、その他および詳細不明の細菌性食中毒）およびアレルギー性・食餌性・中毒性の胃腸炎、大腸炎は含まれません。	E860～E869
10. 外科的および内科的診療上の患者事故 ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E870～E876
11. 患者の異常反応あるいは後発合併症を生じた外科的および内科的処置で処置時事故の記載のないもの ただし、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E878～E879
12. 不慮の墜落	E880～E888

分類項目	基本分類表番号 (昭和 54 年版)
13. 火災および火焰による不慮の事故	E890～E899
14. 自然および環境要因による不慮の事故 ただし、「過度の高温（E900）中の気象条件によるもの」、「高圧、低圧および気圧の変化（E902）」、「旅行および身体動揺（E903）」および「飢餓、渇、不良環境曝露および放置（E904）中の飢餓、渇」は除外します。	E900～E909
15. 溺水、窒息および異物による不慮の事故 ただし、疾病による呼吸障害、嚥下障害、精神神経障害の状態にある者の「食物の吸入または嚥下による気道閉塞または窒息（E911）」、「その他の物体の吸入または嚥下による気道の閉塞または窒息（E912）」は除外します。	E910～E915
16. その他の不慮の事故 ただし、「努力過度および激しい運動（E927）中の過度の肉体行使、レクリエーション、その他の活動における過度の運動」および「その他および詳細不明の環境的原因および不慮の事故（E928）中の無重力環境への長期滞在、騒音暴露、振動」は除外します。	E916～E928
17. 医薬品および生物学的製剤の治療上使用による有害作用 ただし、外用薬または薬物接触によるアレルギー、皮膚炎などは含まれません。また、疾病の診断、治療を目的としたものは除外します。	E930～E949
18. 他殺および他人の加害による損傷	E960～E969
19. 法的介入 ただし、「処刑（E978）」は除外します。	E970～E978
20. 戦争行為による損傷	E990～E999

- 4 次の各号のいずれかにより共済金の支払事由に該当した場合には、交通事故死亡および高度障害共済金を支払いません。
- ①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
 - ②酒気帯び運転中の事故
 - ③精神障害中の事故
- 5 高度障害共済金が支払われた場合には、その支払後に普通・交通事故死亡共済金の支払請求を受けても、会社はこれを支払いません。ただし、高度障害共済金が支払われた後に、共済契約者が同一の原因により交通事故死亡共済金の支払事由に該当した場合には、その差額を死亡共済金受取人に支払います。
- 6 高度障害共済金を支払う前に普通・交通事故死亡共済金の支払請求を受け、普通・交通事故死亡共済金が支払われるときは、会社は高度障害共済金を支払いません。ただし、普通死亡共済金が支払われるときで、共済契約者が死亡前に高度障害共済金の支払事由に該当していた場合、高度障害共済金の支払額が普通死亡共済金の支払額よりも大きいときは、その差額を第 1 項の規定にかかわらず死亡共済金受取人に支払います。

■ガン共済金の支払

第 6 条 この共済契約において支払うガン（本条第 2 項に定める悪性新生物をいいます。）に関する共済金の種類、支払事由、支払額および受取人は、次のとおりとなります。

種類	支払事由	支払額	受取人
ガン診断共済金	共済契約者が、責任開始期以後の保障期間中に、初めてガンに罹患したと医師（法的に医師または歯科医師の資格を持つ者をいいます。以下同じ。）によって、診断確定されたとき	第 4 条に定める額	共済契約者

種類	支払事由	支払額	受取人
ガン入院共済金	<p>共済契約者が、責任開始期以後の保障期間中に、次のいずれにも該当する入院をしたとき</p> <p>①責任開始期以後に罹患し診断確定されたガンの治療を直接の目的とする入院（入院とは、医師による治療が必要であり、かつ自宅等での治療が困難なため、病院または診療所に入り、常に医師の管理下において治療に専念することをいいます。以下同じ。）</p> <p>②病院または診療所における入院（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収容する施設を有する診療所、またはこれらと同等の日本国外にある医療施設をいいます。以下同じ。）</p>	<p>（支払事由発生時におけるガン入院日額）×（入院日数）</p>	共済契約者
ガン手術共済金	<p>共済契約者が、責任開始期以後の保障期間中に、次のいずれにも該当する手術を受けたとき</p> <p>①責任開始期以後に罹患し診断確定されたガンの治療を直接の目的とする手術</p> <p>②病院または診療所において受けた手術</p> <p>③別表 2 に定めるいずれかの種類の手術</p>	<p>1 回の手術につき、 （支払事由発生時におけるガン入院日額）×（手術の種類に応じて別表 2 に定める給付倍率）</p>	共済契約者

2 この共済契約において「ガン」とは、次に定める悪性新生物をいい、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、次の項目とし、その内容は「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」によります。

分類項目	基本分類表番号 (昭和 54 年版)
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 ガンの診断確定は、医師によって病理組織学的所見（剖検・生検）、細胞学的所見、理学的所見（X 線・内視鏡等）、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかによりなされることを要します。

4 ガン診断共済金の支払は、保障期間を通じて（自動更新前後を通算して）1 回のみとなります。

5 ガンの治療を直接の目的とする入院日数には、次の各号を含みます。

①ガン入院共済金の支払事由に該当する入院中に、ガン以外の疾病または傷害の治療を開始し入院を継続した場合、その

ガン以外の疾病または傷害の治療を開始した日以後の入院日数のうち、ガンの治療を目的とした入院と会社が認めた日数

②ガン以外の疾病または傷害による入院中にガンと診断確定された場合で、そのガンの診断確定日以前の入院日数のうち、ガンの治療を目的とした入院と会社が認めた日数

6 同時に 2 種類以上のガン手術を受けた場合には、給付倍率の高い、いずれか 1 種類の手術についてのみ、ガン手術共済金を支払います。

共済金の請求・支払

■共済金の請求・支払手続

第 7 条 共済金の支払事由が生じたときは、共済契約者または共済金の受取人は速やかに会社に請求してください。

2 共済金の支払事由が生じたときは、次の会社所定の書類を共済金の種類に応じて提出してください。

- ①所定の共済金支払請求書（事故状況報告を含む。）
- ②医師の死亡証明書（ただし、会社が認めた場合は、医師の死亡診断書または死体検案書）
- ③会社所定の様式による医師の診断書
- ④共済金の受取人の印鑑証明書
- ⑤共済契約者および共済金の受取人の戸籍謄本
- ⑥公的機関の事故証明書
- ⑦共済契約証書

3 会社は前項で定めた書類以外の提出を求めることができます。

4 共済金は、その請求に必要な書類が会社に到着してから（到着の翌日から、その日を含めて起算して）5 営業日以内に共済契約者または共済金の受取人の指定口座に振込みます。ただし、その指定口座は、日本にある口座に限りします。

5 共済金を支払うために確認が必要な次の各号に掲げる場合において、共済契約の締結時から共済金請求時までに会社に提出された書類だけでは確認ができないときは、それぞれ当該各号に定める事項の確認（会社の指定した医師による診断を含みます。）を行います。この場合には、前項の規定にかかわらず、共済金を支払うべき期限は、必要書類が会社に到着した日の翌日からその日を含めて 30 日を経過する日とします。この場合、会社は共済金の請求をした者にその旨を通知します。

(1) 共済金の支払事由発生の有無の確認が必要な場合

共済金の支払事由に該当する事実の有無

(2) 共済金を支払わない場合に該当する可能性がある場合

共済金の支払事由が発生した原因

(3) 告知義務違反に該当する可能性がある場合

会社が告知を求めた事項および告知義務違反に至った原因

(4) この約款に定める前号以外の解除事由または詐欺に該当する可能性がある場合

前 2 号に定める事項または共済契約者もしくは死亡共済金受取人の共済契約締結の目的もしくは共済金請求の意図に関する共済契約の締結時から共済金請求時までに生じた事実

6 前項の確認をするため、次の各号に掲げる事項についての特別な照会や調査が不可欠な場合には、前 2 項にかかわらず、共済金を支払うべき期限は、必要書類が会社に到着した日の翌日からその日を含めて当該各号に定める日数（各号のうち複数に該当する場合には、それぞれに定める日数のうち最も多い日数）を経過する日とします。この場合、会社は共済金の請求をした者にその旨を通知します。

(1) 前項各号に定める事項についての医療機関または医師に対する照会のうち、照会先の指定する書面等の方法に限定される照会 30 日

(2) 前項第 2 号から第 4 号に定める事項についての弁護士法（昭和 24 年法律第 205 号）にもとづく照会その他の法令にもとづく照会 90 日

- (3) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項についての研究機関等の専門機関による医学または工学等の科学的技術的な特別の調査、分析または鑑定 90日
- (4) 前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関し、共済契約者または死亡共済金受取人を被疑者として、捜査、起訴その他の刑事手続が開始されたことが報道等から明らかである場合における、前項第1号、第2号または第4号に定める事項に関する、送致、起訴、判決等の刑事手続の結果についての警察、検察等の捜査機関または裁判所に対する照会 180日
- (5) 前項各号に定める事項についての日本国外における調査 90日
- (6) 前項各号に定める事項についての災害救助法(昭和22年法律第118号)が適用された地域における調査 60日
- 7 前2項に掲げる必要な事項の確認に際し、共済契約者または共済金の受取人が正当な理由なく当該確認を妨げ、またはこれに応じなかったとき(会社の指定した医師による必要な診断に応じなかったときを含みます。)は、会社は、これにより当該事項の確認が遅延した期間の遅滞の責任を負わず、その間は共済金を支払いません。
- 8 共済金を請求する権利は、3年間請求がない場合消滅します。

■共済金の代理請求

第8条 高度障害共済金、ガン診断共済金、ガン入院共済金またはガン手術共済金(以下、本条において「高度障害共済金等」といいます。)の支払事由が生じ、共済契約者に高度障害共済金等を請求できない事情があるときは、共済契約者の配偶者(配偶者がいないときは、共済契約者と同居し、または共済契約者と生計を一にしている3親等以内の親族)は、その事情を会社に申し出て、会社の承諾を得たうえ、共済契約者のために共済契約者に代って高度障害共済金等を請求することができます。この場合、その後重複してその共済金の請求を受けても会社はこれを支払いません。

■死亡共済金受取人の指定または変更

- 第9条 共済契約者は、普通死亡共済金または交通事故死亡共済金の支払事由が発生するまでは、会社に対する通知により、死亡共済金受取人を指定または変更することができます。
- 2 共済契約者が前項の指定または変更をする場合には、所定の様式に従い手続きを行ってください。
- 3 第1項の指定または変更をしたときは、共済契約証書に表示します。
- 4 第1項の通知が会社に到達する前に変更前の死亡共済金受取人に普通死亡共済金または交通事故死亡共済金を支払ったときは、その支払後に変更後の死亡共済金受取人から普通死亡共済金または交通事故死亡共済金の請求を受けても、会社はこれを支払いません。
- 5 死亡共済金受取人が2名以上のときは、代表者1名を選定してください。この場合、その代表者は他の死亡共済金受取人を代理するものとします。
- 6 死亡共済金受取人が普通死亡共済金または交通事故死亡共済金の支払事由の発生以前に死亡したときは、その法定相続人を死亡共済金受取人とします。
- 7 前項の規定により死亡共済金受取人となった者が死亡した場合に、この者に法定相続人がいないときは、前項の規定により死亡共済金受取人となった者のうち生存している他の死亡共済金受取人を死亡共済金受取人とします。
- 8 前2項により死亡共済金受取人となった者が2人以上いる場合、その受取割合は均等とします。

共済契約の無効・解除・取消・失効・終了

■共済契約の無効、解除、取消、失効、終了

第10条 次の場合、この共済契約は無効となります。

- (1) 申込みが共済契約者の意思によらなかったとき
- (2) 申込みの日において、共済契約者が共済契約者の資格の範囲外であったとき、または責任開始期前にすでに死亡していたとき
- 2 共済契約者が、故意または重大な過失により、共済契約申込書の記載事項(会社が告知を求めた事項)に不実のことを告げたとき、または重要な事実を告げなかった場合(告知義務違反の場合)には、この共済契約は将来に向かって解除されます。
- 3 次のいずれかに該当する場合には、会社は、前項の規定による共済契約の解除をすることができません。
- (1) 共済契約の締結または復活の際、会社が解除の原因となる事実を知っていたときまたは過失のため知らなかったとき
- (2) 会社のために共済契約の締結の媒介を行うことができる者(会社のために共済契約の締結の代理を行うことができる者を除き、以下、本条において「保険媒介者」といいます。)が、共済契約者が解除の原因となる事実の告知をすることを妨げたとき
- (3) 保険媒介者が、共済契約者に対し解除の原因となる事実の告知をしないことを勧めたとき、または事実でないことを告げることを勧めたとき
- (4) 共済契約の締結または復活後、会社が解除の原因となる事実を知った日からその日を含めて1カ月を経過したとき
- (5) 責任開始日からその日を含めて2年以内に共済金の支払事由が生じなかったとき
- 4 前項第2号および第3号の場合には、各号に規定する保険媒介者の行為がなかったとしても、共済契約者が、会社が告知を求めた事項について、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、適用しません。
- 5 本共済制度の趣旨に反する次のような行為があった場合には、この共済契約は将来に向かって解除されます。
- (1) 共済契約者または死亡共済金受取人が普通死亡共済金または交通事故死亡共済金や保険金(当社以外から支払われたものを含みます。)を取得する目的で事故を発生させていた場合
- (2) 共済契約者がこの共済契約の高度障害共済金を取得する目的で事故を発生させていた場合
- (3) 共済金の受取人がこの共済契約の共済金の請求に関し詐欺行為を行った場合
- 6 共済契約者の詐欺により共済契約を締結または復活したときは、会社は共済契約を取り消すことができます。この場合、すでに払い込んだ掛金は払い戻しません。
- 7 払込期月中に掛金の払込がない場合、払込期月の翌月1日から末日までが猶予期間となります。猶予期間満了日までに共済金の支払事由が生じたときは、未払込掛金を共済金から差し引くこととします。猶予期間満了日までに掛金の払込がない場合には、猶予期間満了日の翌日から、この共済契約は失効します。
- 8 共済契約者が死亡したとき、または高度障害状態に該当し高度障害共済金が支払われたときは、死亡時または高度障害状態に該当した時に遡及してこの共済契約は終了します。
- 9 共済契約者は、いつでも将来に向かって解約の手続きをとることができます。ただし、解約による解約返戻金はありません。

共済金の不支払

■共済金の不支払

- 第11条 共済金の支払条件は、第5条および第6条の定めるところによります。
- 2 前項の定める条件によるほか、次の場合には、共済金を支払いません。なお、すでに共済金が支払われていたときは、会社は、その返還を請求することができます。
- (1) 契約が無効であったとき、解除されたとき、または失効したとき

- (2) 共済契約者または死亡共済金受取人の故意によって普通死亡共済金の支払事由が生じたとき。ただし、死亡共済金受取人が故意に共済契約者を死亡させた場合で、その死亡共済金受取人が普通死亡共済金の一部の受取人であるときは、普通死亡共済金の残額をその他の死亡共済金受取人に支払います。
- (3) 共済契約者または死亡共済金受取人の故意、重大な過失または犯罪行為によって交通事故死亡共済金の支払事由が生じたとき。ただし、死亡共済金受取人が故意、重大な過失または犯罪行為によって交通事故死亡共済金を死亡させた場合で、その死亡共済金受取人が交通事故死亡共済金の一部の受取人であるときは、交通事故死亡共済金の残額をその他の死亡共済金受取人に支払います。
- (4) 共済契約者の故意、重大な過失または犯罪行為によって高度障害共済金の支払事由が生じたとき
- (5) 責任開始期の属する日からその日を含めて2年以内の自殺または自殺をはかったことによって共済金の支払事由が生じたとき
- 3 地震・噴火または津波、戦争その他の変乱によって共済金の支払事由が発生し、この共済制度の計算の基礎に影響を及ぼすと会社が認めた場合は、その影響の程度に応じて共済金を削減して支払うことがあります。

共済契約内容の変更・その他

■共済契約内容の変更、解約

- 第12条 住所・氏名に変更が生じた場合は、所定の様式に従い、会社の本社または会社の指定した場所に通知してください。
- 2 前項の通知がなく、共済契約者の住所を会社が確認できなかった場合には、会社の知った最後の住所あてに発した通知は、通常到達に要する期間を経過した時に、共済契約者に到達したものみなします。
- 3 掛金振替指定口座を変更される場合は、所定の様式に従い、変更していただきます。
- 4 解約する場合は、共済契約証書裏面の通信欄に「①解約日②解約の旨」を記載し、「③署名④捺印」のうえ送付、または所定の様式に従い申し出てください。掛金の振替は解約日の属する月を最後に停止し、解約日をもって保障を終了します。ただし、記載された解約日以後に書類が到着した場合、書類の到着した日を解約日とします。

■特別条件

- 第13条 契約時に共済契約者の健康状態その他が会社の定める標準に適合しないときは、その危険の種類および程度に応じて共済金または掛金に特別条件を付する場合があります。この場合、特別条件の内容および特別条件を適用する期間は共済契約証書に表示します。
- 2 特別条件を付した契約を更新する場合で、前項の規定により共済契約証書に表示された期間が全期間である特別条件については、更新前の契約に付された特別条件と同一の条件を付して更新します。

■配当・解約返戻金

- 第14条 この共済契約には配当および解約返戻金はありません。

■管轄裁判所

- 第15条 この共済契約における共済金等の請求に関する訴訟については、会社の本社所在地を管轄する地方裁判所のみをもって、合意による管轄裁判所とします。

■共済契約の復活に関する特則

- 第16条 共済契約者は、共済契約が失効した日以降、契約日（共済契約が更新されている場合は、失効した日の直前の更新日）

から1年以内であれば、会社の承諾を得て、共済契約を復活することができます。

- 2 共済契約の復活の際、支払事由の発生に関する重要な事項のうち会社所定の告知書で告知を求めた事項について、共済契約者は、その書面により告知してください。また、会社が指定する医師が口頭で質問した事項については、その医師に口頭で告知してください。
- 3 共済契約者が本条の復活を請求するときは、会社所定の復活請求書（告知書を含みます。以下「復活請求書」といいます。）を会社の本社または会社の指定した場所に提出してください。
- 4 会社が本条の復活を承諾したときは、共済契約者は、会社の指定した日までに、延滞掛金を会社の本社または会社の指定した場所に払い込んでください。
- 5 本条の規定により共済契約を復活する場合には、次のとおり取り扱います。
- (1) 第2条第1項の責任開始期の規定にかかわらず、延滞掛金を受け取った時（共済契約者に関する告知の前に受け取った時は告知の時）を責任開始期とし、責任開始期の属する日を復活日とします。
- (2) 第5条第1項、第6条第1項、第10条第1項および第11条第2項中、「責任開始期」とあるのは「最後の復活の際の責任開始期」と読み替えます。
- (3) 第10条第3項中、「責任開始日」とあるのは「最後の復活の際の復活日」と読み替えます。
- (4) 第10条第2項中、「共済契約申込書」とあるのは「復活請求書」と読み替えます。
- (5) 第13条第1項中、「契約時」とあるのは「契約時または復活時」と読み替えます。

■共済契約証書

- 第17条 次の各号の場合には、会社は共済契約証書を発行しません。

- (1) 共済契約が自動更新されたとき
- (2) 共済契約を復活したとき

別表1〔高度障害状態〕

- 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
- ⑥①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
- ⑦①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

備考〔高度障害状態〕

1. 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。
2. 眼の障害（視力障害）
- (1) 視力の測定は、万国式試視力表により、①眼ずつ、きょう正視力について測定します。
- (2) 「視力を全く永久に失ったもの」とは、視力が0.02以下になって回復の見込のない場合をいいます。
- (3) 視野狭さくおよび眼瞼下垂による視力障害は視力を失ったものとはみなしません。
3. 言語またはそしゃくの障害

(1)「言語の機能を全く永久に失ったもの」とは、つぎの3つの場合をいいます。

①語音構成機能障害で、口唇音、歯舌音、口蓋音、こう頭音の4種のうち、3種以上の発音が不能となり、その回復の見込がない場合

②脳言語中枢の損傷による失語症で、音声言語による意志の疎通が不能となり、その回復の見込がない場合

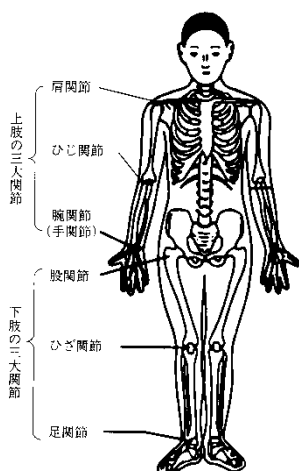
③声帯全部のてき出により発音が不能な場合

(2)「そしゃくの機能を全く永久に失ったもの」とは、流動食以外のものは摂取できない状態で、その回復の見込のない場合をいいます。

4. 上・下肢の障害

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

身体部位の名称



別表2（手術）

手術の種類	給付倍率
1. 悪性新生物根治手術（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手術は除く。）	80 倍
2. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から 60 日の間に 1 回の給付を限度とする。）	20 倍
3. 悪性新生物根治放射線照射（悪性新生物の治療を目的とした 5,000 ラド以上の照射で、施術の開始日から 60 日の間に 1 回の給付を限度とする。）	20 倍
4. 上皮内癌手術	20 倍
5. 悪性新生物による乳房切除後の乳房再建術	20 倍
6. 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悪性新生物手術（検査・処置は含まない。施術の開始日から 60 日の間に 1 回の給付を限度とする。）	20 倍
7. その他の悪性新生物手術（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手術は除く。）	40 倍

附則

ご契約の時期により、お取扱いの内容が異なる場合があります。以下の事項についてもご確認ください。

●平成 18 年 9 月 30 日以前に締結されたご契約については、第 2 条（責任開始期、保障期間、掛金の払込）第 1 項の規定にかか

わらず、契約日は共済契約証書に記載された日となります。

●契約日が平成 14 年 4 月 30 日以前のご契約については、第 7 条（共済金の請求・支払手続）第 4 項の規定は適用せず、共済金のお支払いは次のとおりとします。

共済金は、事実の確認のため特に時日を要する場合のほか、その請求に必要な書類が会社に到着してから（到着の翌日から、その日を含めて起算して）5 日以内に共済契約者または共済金の受取人の指定口座に振込みます。ただし、その指定口座は、日本にある口座に限ります。

●契約日が平成 15 年 11 月 30 日以前のご契約については、ガン手術共済金の支払対象となる手術の種類および給付倍率については、「別表 2（手術）」を適用せず、次の表により取り扱います。

手術の種類	給付倍率
1. 悪性新生物根治手術	80 倍
2. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から 60 日の間に 1 回の給付を限度とする。）	20 倍
3. 悪性新生物根治放射線照射（悪性新生物の治療を目的とした 5,000 ラド以上の照射で、施術の開始日から 60 日の間に 1 回の給付を限度とする。）	20 倍
4. その他の悪性新生物手術	40 倍

●契約日が平成 15 年 12 月 1 日以後、平成 18 年 3 月 20 日以前のご契約については、ガン手術共済金の支払対象となる手術の種類および給付倍率については、「別表 2（手術）」を適用せず、次の表により取り扱います。

手術の種類	給付倍率
1. 悪性新生物根治手術	80 倍
2. 悪性新生物温熱療法（施術の開始日から 60 日の間に 1 回の給付を限度とする。）	20 倍
3. 悪性新生物根治放射線照射（悪性新生物の治療を目的とした 5,000 ラド以上の照射で、施術の開始日から 60 日の間に 1 回の給付を限度とする。）	20 倍
4. 上皮内癌手術	20 倍
5. その他の悪性新生物手術	40 倍