

重要事項説明書(注意喚起情報)

プラス 保険金などのご請求手続きとお支払事例

プラス その他の重要なご案内

重要事項説明書(注意喚起情報)

お申し込みにあたって特に注意いただきたい次の内容を記載しています。

- | | |
|-------------------|-------------------|
| ①責任開始期について | ⑥ご加入の契約を見直す場合の留意点 |
| ②クーリング・オフについて | ⑦解約した場合 |
| ③告知義務について | ⑧保険会社が経営破綻した場合 |
| ④保険料の払い込みが滞った場合 | 手続き・問い合わせについて |
| ⑤保険金などがお支払いできない場合 | 苦情・相談について |

個人情報の取扱い

当社では、お客さまからの信頼を第一と考え、経営品質の向上に向け、個人情報の保護に関する法律、保険業法など関係法令等を遵守し、個人情報の保護に努めます。

保険金などのご請求手続きとお支払事例

保険金などのご請求手続きやお支払いできる場合、お支払いできない場合の具体的な事例を記載しています。

保険金などの円滑な請求のために、受取人にあらかじめ契約内容についてご説明のうえ、請求手続きについてはこの冊子をご確認いただくようお伝えください。

その他の重要なご案内

- ・告知にあたってのご案内
- ・契約内容ご案内制度
- ・安心の定期点検

必ず、ご一読いただくとともに、
保険証券とともに大切に保管してください。

お問い合わせは

第一生命コンタクトセンター

 0120-157-157

受付時間が一部変更になっている場合があります。

お手数ですが、ホームページにて最新の状況をご確認ください。

受付時間 月～金曜日 9:00～18:00

土曜日 9:00～17:00

(祝日・年末年始を除く)

目 次

重要事項説明書（注意喚起情報）

P2～P9

1 責任開始期について	P3
2 クーリング・オフについて	P3
3 告知義務について	P4
4 保険料の払い込みが滞った場合	P5
5 保険金などがお支払いできない場合	P6
6 ご加入の契約を見直す場合の留意点	P7
7 解約した場合	P7
8 保険会社が経営破綻した場合	P8
手続き・問い合わせについて	P8
苦情・相談について	P9

個人情報の取扱い

P10

保険金などのご請求手続きとお支払事例

P12～P43

ご請求手続きの流れ	P13
保険金などをもれなくご請求いただくためにご確認ください	P15
具体的な事例	
事例1 責任開始期前の発病	P19
事例2 告知義務違反による解除	P22
事例3 総合入院給付金のお支払い(日帰り入院)	P24
事例4 総合入院給付金のお支払い(1回の入院の支払い限度)	P25
事例5 総合入院給付金のお支払い(複数回の入院の支払い限度)	P26
事例6 総合入院給付金のお支払い(入院一時金保険(限定告知型))	P29
事例7 特定自然災害死亡給付金のお支払い	P30
事例8 手術給付金のお支払い	P31
事例9 先進医療給付金のお支払い	P33
事例10 3大疾病保険金のお支払い(悪性新生物=がん)	P34
事例11 3大疾病保険金のお支払い(急性心筋梗塞・脳卒中)	P35
事例12 3大疾病・介護・身体障害保険等にご加入の場合で、「急性心筋梗塞」「脳卒中」によりお亡くなりになられたときのお支払い	P36
事例13 介護保険金のお支払い(要介護状態)	P37
事例14 認知症保険金のお支払い	P38
事例15 (短期)就業不能給付金のお支払い	P40
保険金などをお支払いできないその他の代表例	P42

その他の重要なご案内

P44～P54

告知にあたってのご案内	P45
契約内容ご案内制度	P50
安心の定期点検	P54

重要事項説明書(注意喚起情報)



この「重要事項説明書(注意喚起情報)」は、
お申し込みにあたって特に注意いただきたいこと
を記載しています。
**必ず内容をご確認・ご了解のうえ、
お申し込みください。**

※この「重要事項説明書(注意喚起情報)」のほか、契約内容に関する事項や保険金などの支払事由およびお支払いできない場合などは、「ご契約のしおりー約款」・「保険金などのご請求手続きとお支払事例」に記載していますので、あわせてご確認ください。

〈ご案内〉 「ご契約のしおりー約款」について

- ・「ご契約のしおりー約款」は当社ホームページの専用ページ(<http://dl-shiori.jp>)で閲覧できます。
- ・注意喚起情報(別紙)・保険証券に印字されている「ご契約のしおりー約款」二次元コードでも専用ページにアクセスできます。



商品別の確認項目一覧

項目	1	2	3	4	5	6	7	8
ジャスト ジャスト 終身保険 ジャスト 定期保険 ジャスト 養老保険 ジャスト 「家族」所得保障保険 ジャスト 3大疾病所得保障保険 ジャスト 介護・身体障害所得保障保険 ジャスト 3大疾病・介護・身体障害保険 ジャスト 認知症保険 ジャスト 総合医療一時金保険 ジャスト 就業不能保険	<input type="radio"/>							
長期定期保険『サクセス』 遞増定期保険『マジェスティ』	<input type="radio"/>							
こども応援団／Mickey	<input type="radio"/>							
積立年金『しあわせ物語』	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	×	<input type="radio"/>				
入院一時金保険(限定告知型)	<input type="radio"/>							
指数連動型年金「ステップジャンプ」	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	×	<input type="radio"/>				

※「×」印は、確認対象外の項目です。

重要事項説明書(注意喚起情報)

1 責任開始期について

責任開始期(保障を開始する時)は、お客さまが契約の申し込みと告知とともに完了した時点となり、かつ保険契約はお客さまからの申し込みを第一生命が承諾したときに成立します。

営業担当者などは、お客さまと第一生命の保険契約の媒介を行う者であり、保険契約締結権はありません。

なお、保険契約の成立にあたって、申し込み時に第1回目の保険料の払い込みが必要な場合があります。

※健康状態などの告知を不要とする場合の責任開始期は、第一生命が申し込みを承諾し契約が成立した場合、契約の申し込みが完了した時点となります。

第1回目の保険料の払い込みについて

(1) 保険証券到着後に保険料が引き落としされる場合

口座振替またはクレジットカードによる払い込みを選択した場合、第1回目の保険料は一部の取扱を除き、契約が成立した後に指定された口座・クレジットカードから引き落としされます。

(2) 申し込み時に保険料の入金が必要な場合

以下の場合はご契約の成立にあたって、申し込み時に第1回目の保険料の払い込みが必要となります。

- ①給与天引き(団体扱)
- ②送金による払い込み
- ③口座振替のうち一部の取扱(一部前払、予納(一括払)、ボーナス払(継続一括払)、前納)
- ④クレジットカードによる払い込みのうち一部の取扱(一部前払、予納(一括払))

より詳しい内容をお知りになりたい場合は

詳細に関しては「ご契約のしおり」のもくじを参照し、「ご契約の成立と保障の責任開始期」をご確認ください。

2 クーリング・オフについて

クーリング・オフが可能な期間は、重要事項説明書(注意喚起情報)を受け取った日または契約の申込日のいずれか遅い日から、その日を含めて15日以内となります。

なお、当社では契約の申込日以前に重要事項説明書をお渡ししています。

- (1)クーリング・オフは、書面または電磁的方法(ホームページ等)によりお申し出することができます。書面による申出の場合、書面の発信時(郵便の消印日付)に効力が生じますので、郵便にて取扱支社または本店あてお申し出ください。ホームページからの申出の場合、第一生命ホームページの「クーリング・オフ手続き」よりお申し出ください。
- (2)申し込み時に「ご契約のしおり一約款」冊子の郵送を希望された場合、または契約者の満年齢が70歳以上で「ご契約のしおり一約款」冊子を郵送する場合、冊子の受領日から、その日を含めて15日以内がクーリング・オフ可能な期間となります。
- (3)第一生命指定の医師による診査が終了した場合など、クーリング・オフのお取り扱いができないことがあります。
- (4)クーリング・オフがあった場合は、払い込まれた金額は全額お返しします。

より詳しい内容をお知りになりたい場合は

詳細に関しては「ご契約のしおり」のもくじを参照し、「クーリング・オフ制度（ご契約の申し込みの撤回またはご契約の解除）」をご確認ください。

3 告知義務について

健康状態などについて、ありのままを告知してください。

正しく告知いただけない場合、**契約や特約が解除され、保険金などをお支払いできないことがあります。**

なお、営業担当者などに口頭で話されても告知したことにはなりません。

告知

- (1)被保険者（または契約者）には傷病歴・現在の健康状態・身体の障害状態・職業などについて、医師や告知手続きの質問事項に対し、事実を漏れなく正確に答える義務があり、これを告知義務といいます。（※）
(※)告知を不要とする場合もあります。告知を不要とする場合でも、入院中ではないなどの所定の条件を満たすことが必要です。
- (2)営業担当者などには告知受領権はありません。

正しく告知いただけない場合の取り扱い

- (1)事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知されたことが判明した場合、第一生命は**「告知義務違反」として契約または特約を解除することができます。**その場合、解除時点での解約返還金があればその金額を契約者にお支払いします。なお、**すでに払い込まれた保険料はお返しません。**
- (2)告知義務違反があった場合で、その内容が特に重大な場合、**詐欺による取消**を理由として保険金などのお支払いや保険料の払い込みの免除ができないことがあります。また、**解約返還金もお支払いできません。**

傷病歴などがある場合のお引き受け

傷病歴などがある場合でも、告知された傷病、商品の種類・内容によってはお引き受けすることがあります。なお、申し込みをお断りすることや「保険料の割増」「保険金額の削減」「特定部位不担保」などの特別な条件を付けてお引き受けすることもあります。

申込内容または請求内容などの確認

申し込み後、または保険金などや保険料の払い込み免除のご請求時に、第一生命社員または第一生命が委託した者が、申込内容・請求内容などについて確認する場合があります。

より詳しい内容をお知りになりたい場合は

詳細に関しては「ご契約のしおり」のもくじを参照し、「告知義務」をご確認ください。

重要事項説明書(注意喚起情報)

4 保険料の払い込みが滞った場合

所定の期間内に保険料を払い込んでください。

期間内に保険料の払い込みがない場合、契約の効力がなくなり、
保険金などのお支払いができません。

保険料の払込・猶予期間・失効・無効

(1) 保険料は払込期月内に払い込むことが必要ですが、払い込みがない場合のために猶予期間を設けています。猶予期間内に第1回目の保険料の払い込みがなければ、契約の効力は遡及してなくなります(無効)。その場合、復活および立て替え(自動貸付)のお取り扱いはございません。(※1)

猶予期間内に第2回目以後の保険料の払い込みがなければ、猶予期間の満了日の翌日から契約の効力はなくなります(失効)。なお、猶予期間は保険料の払込方法により異なります。

(※1) 全部見直し制度、一部見直し制度、医療保障変更制度、家族内承継制度を利用のご契約については、猶予期間の満了日の翌日から契約の効力はなくなります(失効)。

(2) ただし、猶予期間内に払い込みがない場合でも、あらかじめお申し出がない限り、解約返還金の範囲内で自動的に保険料を立て替えて(自動貸付)、契約を継続させます。その場合、所定の利率で利息がかかります。(この利息は複利にて計算されます。)なお、商品によっては、立て替え(自動貸付)ができない商品もあります。

(3) 第1回目の保険料をお払い込みいただくまで、保険料や契約の保障内容が変更となる手続きは原則取り扱いません。したがって、確実に第1回目の保険料金額を確認のうえ猶予期間内にお払い込みください。

月払の場合

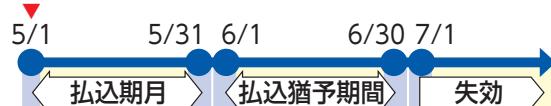
第1回目保険料の例

責任開始日 契約日



第2回目以後の保険料の例

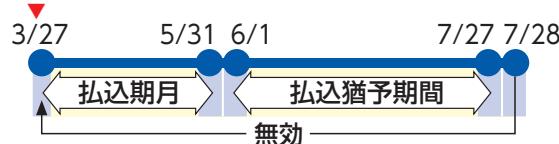
契約応当日



半年一括払・年一括払(※2)の場合

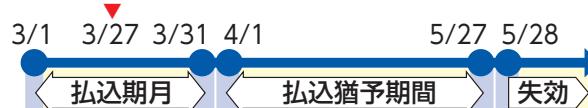
第1回目保険料の例

責任開始日 契約日



第2回目以後の保険料の例

契約応当日



(※2) 指数連動型年金「ステップジャンプ」の場合は、契約日が責任開始期の属する月の翌月1日となり、
第2回目以後の保険料の払込期月、払込猶予期間および失効の例は以下のとおりです。
払込期月: 4/1～4/30 (年単位の契約応当日の属する月の初日から末日まで)
払込猶予期間: 5/1～5/31 (払込期月の翌日初日から末日まで)
失効: 6/1～(払込猶予期間満了日の翌日から)

契約の復活

(1) 失効日から3年以内(指数連動型年金「ステップジャンプ」については3か月以内)であれば、所定のお手続きにて契約の復活の申し込みができます。なお、健康状態などによっては、復活できないこともあります。

(2) 復活時の責任開始期は、復活保険料の払い込みをした時と告知(または第一生命指定の医師による診査)をした時のいずれか遅い時点(※3)となります。これを「復活日」といいます。

(※3) 告知を不要とする場合は、復活保険料の払い込みをした時点となります。

より詳しい内容をお知りになりたい場合は

詳細に関しては「ご契約のしおり」のもくじを参照し、「払込期月・猶予期間とご契約の効力」「失効したご契約の復活」「払い込みが困難なときの継続方法」をご確認ください。

5 保険金などがお支払いできない場合

**責任開始期前に病気やケガが発生していた場合など、
保険金などがお支払いできることや
保険料の払い込みの免除ができないことがあります。**

保険金などがお支払いできない主な場合

(1) **責任開始期(または復活日)より前からすでに発生していた病気**(※1)やケガを原因とする、死亡保険金・死亡給付金以外の請求の場合

(※1)その病気およびその病気と医学上重要な関係にある病気に

ついて、責任開始期より前に次のいずれかがある場合

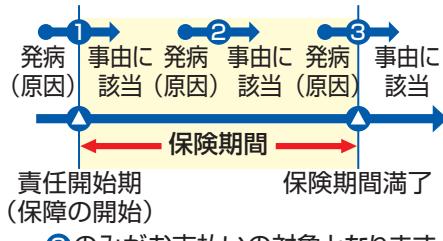
・医師の診療を受けたことがある。

・健康診断等において異常の指摘(要経過観察の指摘を含む)がある。

・被保険者(こども学資保険の場合は契約者含む)が自覚可能な身体の(保障の開始)

異常が存在した、または契約者が認識可能な被保険者の身体の異常

が存在した。



ただし、その病気に関して第一生命が告知などによって知った事實をもとに承諾したとき(※2)や、責任開始期(または復活日)から2年経過後に入院を開始または手術を受けたときなどは、約款の規定により例外としてお支払いの対象となることがあります。

(※2)悪性新生物を支払事由とした特定疾病保険金請求など、告知されていても対象とならないケースがあります。

(2) **「告知義務違反」により契約や特約が解除された場合**

(3) **責任開始期(または復活日)から3年以内に自殺**した場合など、約款に定める免責事由に該当する場合

(4) 保険料の払い込みがなく、契約が無効もしくは失効となった後に**保険金などの支払事由に該当した**場合

(5) 保険金などを**詐取する目的で事故を起こしたとき**や、契約者、被保険者または保険金などの受取人が**暴力団関係者その他の反社会的勢力に該当すると認められたとき**など、**重大事由**により契約または特約が解除された場合

(6) 保険契約について**詐欺の行為**により契約が取消になった場合、または保険金などの**不法取得目的**があつて契約が無効になった場合

より詳しい内容をお知りになりたい場合は

詳細に関しては「ご契約のしおり」のもくじを参照し、「保険金などをお支払いできない場合(*)」をご確認ください。

*こども応援団／Mickeyにご加入の方…「学資金などをお支払いできない場合」

積立年金『しあわせ物語』／指数連動型年金「ステップジャンプ」にご加入の方…「年金などをお支払いできない場合」

重要事項説明書(注意喚起情報)

6 ご加入の契約を見直す場合の留意点

現在ご加入の契約について、**保障見直し・解約・減額のうえ、新しい契約に加入されると、予定利率が変更となり保険料が高くなるなど、お客さまにとって不利益となる場合があります。**

現在の契約を解約・減額した場合

- (1)新しい契約の取り扱いにかかわらず、現在の契約を元に戻すことはできません。
- (2)解約・減額時の返還金は、多くの場合、保険料の累計額よりも少ない金額となります。
- (3)一定期間の契約の継続を条件に発生する契約者配当の権利などを失う場合があります。

新しい契約を申し込む場合

- (1)一般の契約と同様に告知義務があり、健康状態などによっては加入できない場合があります。(※)
(※)保険種類によっては告知義務がない場合があります。
- (2)告知が必要な傷病歴などを告知しなかった場合、告知義務違反による解除などが適用されることがあります。
- (3)現在の契約のままであればお支払いできる場合であっても、新しい契約で、責任開始期より前にすでに発生していた病気やケガがあった場合など、保険金・給付金などのお支払いができない場合があります。
- (4)保険料の基礎となる予定利率が現在の契約より低い場合は、保険料が高くなることがあります。

より詳しい内容をお知りになりたい場合は

詳細に関しては「ご契約のしおり」のもくじを参照し、「保障内容の見直しを検討されているお客さまへ」「全部見直し制度などをを利用して加入される場合」「現在のご契約の解約・減額を前提として新たなご契約の申し込みを検討されているお客さまへ」をご確認ください。

7 解約した場合

生命保険はお客さまのご都合によりいつでも解約できますが、預貯金と異なり、解約されると多くの場合、解約返還金は保険料の累計額よりも少なくなります。なお、商品によっては保険期間を通じて解約返還金がない場合もあります。

解約返還金は、保険の種類・契約年齢・性別・経過年数などによっても異なりますが、特に契約後短期間の場合、まったくないか、あってもごくわずかです。別紙「今回お申込みいただく保障内容と保険料」の解約返還金額表をご確認ください。

より詳しい内容をお知りになりたい場合は

詳細に関しては「ご契約のしおり」のもくじを参照し、「解約と解約返還金」をご確認ください。

8 保険会社が経営破綻した場合

保険会社が経営破綻した場合など、**契約時にお約束した保険金額・年金額・給付金額が削減されることがあります。**

第一生命は生命保険契約者保護機構に加入しています。生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合には、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られますが、契約時にお約束した保険金額・年金額・給付金額の削減など、契約条件を変更することがあります。

より詳しい内容をお知りになりたい場合は

詳細に関しては「ご契約のしおり」のもくじを参照し、「保険金額などの削減」「生命保険契約者保護機構」をご確認ください。

手続き・問い合わせについて

保険金などの支払事由に「該当するのでは?」と思われる場合など、
ご加入の生命保険に関する「手続き・問い合わせ」については、
担当の生涯設計デザイナーかお近くの第一生命窓口、
またはコンタクトセンターへご連絡ください。

第一生命コンタクトセンター

※受付時間 月～金曜日 9:00～18:00

 0120-157-157

土曜日 9:00～17:00

(祝日・年末年始を除く)

受付時間が一部変更になっている場合があります。

お手数ですが、ホームページにて最新の状況をご確認ください。

- (1) 支払事由について不明な点が生じた場合などにつきましても上記の問い合わせ先へご連絡ください。
ご加入の契約内容によっては、保険金などの支払事由に複数該当することがあります。
- (2) 「保険金などの支払事由」、「ご請求手続きの流れ」、「保険金などをお支払いできる場合またはお支払いできない場合」については、「ご契約のしおり-約款」「保険金などのご請求手続きとお支払事例」および「ホームページ」に記載しています。
(第一生命ホームページアドレス:<https://www.dai-ichi-life.co.jp/>)
- (3) 「指定代理請求特約」を付加している場合の取扱と留意事項
・被保険者が保険金などを請求できない特別な事情がある場合、所定の条件を満たす指定代理請求人が代理人として請求することができます。
・万一の際に備え、支払事由および代理請求できる旨をあらかじめ指定代理請求人などにお伝えください。
- (4) 転居などにより届け先住所が変更になった場合は、必ず第一生命へご連絡ください。ご連絡いただけなかった場合、お客さまへ大切なご案内ができなくなるおそれがあります。

より詳しい内容をお知りになりたい場合は

詳細に関しては「ご契約のしおり」のもくじを参照し、「保険金などの請求方法(*)」「住所などの変更」をご確認ください。

*こども応援団／Mickeyにご加入の方…「学資金などの請求方法」

積立年金『しあわせ物語』／指数連動型年金「ステップジャンプ」にご加入の方…「年金などの請求方法」

重要事項説明書(注意喚起情報)

苦情・相談について

ご加入の生命保険に関する「苦情・相談」については、
お客さま相談室またはお近くの第一生命へご連絡ください。

【第一生命の苦情・相談窓口】 お客さま相談室 03-3216-1211(大代表)
※受付時間9:00~17:00(土・日・祝日・年末年始を除く)

(一社)生命保険協会の「生命保険相談所」について

この商品に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会となります。

(一社)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相談・照会・苦情をお受けしています。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしています。

(ホームページ:<https://www.seiho.or.jp/>)

なお、生命保険相談所が苦情のお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か月を経過しても、契約者などと生命保険会社との間で解決がつかない場合は、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、契約者などの正当な利益の保護を図っています。

特に注意いただきたいことを記載しています。必ずお読みください。

個人情報の取扱い

個人情報の利用目的

当社では、お客さまの個人情報を以下の利用目的の達成に必要な範囲で利用いたします。

- 各種保険契約のお引き受け・ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
- 関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
- 当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
- その他保険に関連・付随する業務

機微(センシティブ)情報の取扱い

被保険者さまの健康状態・医療に関する情報は、保険業法施行規則により利用目的が限定されています。当社では、同意いただいた利用目的の範囲内で取得、利用させていただくとともに、適正な保管・管理をいたします。

個人情報の第三者提供　再保険の取扱い

当社は、引受リスクを適切に分散するために再保険を行うことがあります。再保険会社における当該保険契約の引き受け・ご継続・維持管理、保険金・給付金等支払いに関する利用のために、契約内容に関する情報、健康状態に関する情報など、当該業務遂行に必要な個人情報を再保険会社に提供することがあります。外国の第三者へ個人データを提供する場合がありますので、当社ウェブサイト「外国への個人データ提供」を必ずご確認ください。

(https://www.dai-ichi-life.co.jp/personal_date/crossborder.html)

契約内容登録制度・契約内容照会制度

当社は、(一社)生命保険協会、(一社)生命保険協会加盟の他の各生命保険会社(※)および全国共済農業協同組合連合会とともに、保険契約等のお引き受けの判断あるいは保険金等のお支払いの判断の参考とすることを目的として、「契約内容登録制度」(全国共済農業協同組合連合会との間では「契約内容照会制度」といいます)に基づき、当社の保険契約等に関する所定の登録事項(保険契約者および被保険者の氏名、死亡保険金額、入院給付金日額等)を共同して利用しております。

(※)詳細は、(一社)生命保険協会ホームページ(<https://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

支払査定時照会制度

当社は、(一社)生命保険協会、(一社)生命保険協会加盟の他の各生命保険会社(※)、全国共済農業協同組合連合会、全国労働者共済生活協同組合連合会および日本コープ共済生活協同組合連合会とともに、お支払いの判断または保険契約等の解除、取消もしくは無効の判断の参考とすることを目的として、「支払査定時照会制度」に基づき、当社を含む各生命保険会社等の保有する保険契約等に関する所定の相互照会事項の情報(被保険者の氏名、保険事故発生日、保険種類、死亡保険金額、給付金日額等)を共同して利用しております。

(※)詳細は、(一社)生命保険協会ホームページ(<https://www.seiho.or.jp/>)の「加盟会社」をご参照ください。

個人情報の取扱いについての詳細は、「ご契約のしおり」「約款」または当社ホームページ(<https://www.dai-ichi-life.co.jp/>)でご確認ください。

MEMO

保険金などの ご請求手続きとお支払事例

保険金などをもれなくご請求いただくために、手続きの流れやお支払いできる場合、お支払いできない場合の具体的な事例などを掲載しています。

具体的な事例は代表的なものを掲載しています。保険種類などにより取り扱いが異なる場合がありますので、ご加入の契約での取り扱いに閑しましては、「ご契約のしおり」「約款」を必ずご確認ください。

ご請求手続きの流れ

被保険者が亡くなった 入院をした 手術をした

上記のような場合の給付金・保険金ご請求手続きは、以下の流れとなっています。
14ページの **留意事項** とあわせてご確認ください。

担当者や第一生命コンタクトセンターで
お手続きされる場合

インターネットで
お手続きされる場合

当社へのご連絡

- 保険証券をお手元にご準備ください。
- 退院証明書、領収書、診療明細書など、病院発行の書類がある場合は、あわせてお手元にご準備ください。
- 受取人より、当社担当者または第一生命コンタクトセンターへご連絡ください。

お問い合わせは

第一生命コンタクトセンター(入院・手術給付金、死亡保険金等専用ダイヤル)

0120-211-157

受付時間が一部変更になっている場合があります。
お手数ですが、ホームページにて最新の状況をご確認ください。

受付時間 月～金曜日 9:00～18:00
土曜日 9:00～17:00
(祝日・年末年始を除く)



スマートフォンの方はこちら

お客様

第一生命

お客様

第一生命

お客様

請求のご案内

- 請求にあたっての詳しい案内と、
請求書類をお届けします。

書類のご準備・提出

- 書類をご準備のうえ、
ご提出ください。



ご契約者専用
サイトから
お手続き



提出書類の確認とお支払い

- 提出書類の内容を拝見し、契約の内容にしたがって、給付金・保険金を指定の口座へ送金します。

お支払内容のご確認

- お支払金額などの明細がお手元に届きましたら、
内容をご確認ください。



留意事項

ご連絡をいただく際に

- 保険金などをもれなくご請求いただくために、連絡をいただいた際、当社担当者が病名や事故の様子などをうかがいますので、ご了承ください。
- 被保険者本人が病名を知らない場合でも、給付金・保険金をお支払いすることによって、病名が知られてしまうことがあります。病名の管理に注意が必要な場合は、必ずお申し出ください。
- 受取人が請求できない特別な事情がある場合は、代理請求人による請求ができる場合があります。詳しくは当社担当者または第一生命コンタクトセンターまでお問い合わせください。

請求書類について

- 診断書のかわりに、所定の報告書と、病院発行の退院証明書、領収書や診療明細書のコピーをあわせて提出することで請求できる場合があります。
- 病院発行の診断書原本を提出のうえ、請求したにもかかわらず、給付金・保険金がお支払いの対象とならなかった場合、「診断書取得費用相当額」として所定の金額(一律6,000円:2022年6月時点)をお支払いします。なお、ご提出の診断書により給付金・保険金を一部でもお支払いできる場合は、この取り扱いの対象となりません。

書類提出前にご確認ください

- お申し出の給付金・保険金以外にご請求いただけるものがないか、「保険証券」「ご契約のしおり」「約款」でご確認ください。また、本冊子15~18ページもご確認ください。

お支払いにあたって

- お支払いの判断は、診断書などの内容にもとづいて行います。診断書などに記載のない病名、入院および手術などについてはお支払いの判断ができないため、給付金・保険金をお支払いできません。
- 提出書類を拝見した結果、ご加入前の健康状態、障害の状態、事故の原因などについて、詳細な事実を確認(医療機関などへの確認も含みます)させていただく場合があります。この場合は、当社担当者または当社で委託した者が訪問いたします。
- 給付金・保険金などをお支払いするために確認が必要となった場合には、確認先の都合などによって、給付金・保険金のお支払いまでに日数を要する場合があります。この場合のお支払時期については、「ご契約のしおり」「約款」をご確認ください。
- お支払いにあたって、保険料の払い込みが確認できない場合には、お支払いする保険金などから保険料を差し引く場合があります。なお、保険料を差し引いた後、保険料の払い込みが確認できた場合には、別途返金いたします。

お支払内容をご確認ください

- お支払内容にご不明な点があれば明細の「お問い合わせ先」までご連絡ください。たとえば「がんの疑い」で入院し入院給付金を受け取った後に、がんと診断確定された場合、契約内容によっては追加で給付金・保険金をお受け取りいただける可能性があります。

保険金などをもれなくご請求いただくために ご確認ください

請求の際には、以下の①～⑧のような例に該当するかどうかご確認ください。

ひとつでも該当する場合、ほかにも保険金などをお支払いできる可能性があります。「該当するのでは?」と思われる場合や、ご不明な点がある場合には、当社担当者または第一生命コンタクトセンターまでお問い合わせください。

【確認方法】

「保険証券」をお手元にご準備のうえ、加入契約すべてについてご確認ください。(年1回、契約者にお届けしている「生涯設計レポート」などでもご確認いただけます。)



ご注意

- お支払いにはそれぞれいくつかの条件がございます。 詳細につきましては、「ご契約のしおり」「約款」をご確認ください。
- 契約内容によっては保険金などをお支払いできないことがあります。

1

当社にご連絡いただいているない入院、手術、放射線治療、在宅医療などはありませんか？

入院をした

- ・ほかの病院(転院前の病院)での入院
- ・日帰り入院
- ・身体に異常があり、医師の指示での検査入院
- ・亡くなられる前の入院 など

手術を受けた

- ・入院をともなわない手術
- ・内視鏡(ファイバースコープ)によるポリープ切除
- ・亡くなられる前に受けた手術 など

放射線治療を受けた

入院をした 在宅医療を受けた

不慮の事故で骨折をした

以下の保険にご加入の場合は、お問い合わせください。

例

- 総合医療一時金保険
- 入院一時金保険(限定告知型)
- 先進医療保険
- 女性特定治療保険

- 就業不能保険

- 特定損傷保険

2

3大疾病(所定のがん・急性心筋梗塞・脳卒中)や上皮内新生物などになったときにお支払いする契約内容ではありませんか?

所定のがん

がん、肉腫、悪性黒色腫、
白血病 など

急性心筋梗塞

急性心筋梗塞、
再発性心筋梗塞 など

脳卒中

くも膜下出血、脳出血、
脳梗塞 など

上皮内新生物など

上皮内がん、非浸潤がん、
皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん、
子宮頸部の高度異形成・中等度異形成 など

糖尿病の合併症

糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、
糖尿病性神経障害、糖尿病性壊疽 など

心・血管疾患

狭心症、大動脈弁狭窄症、
心房細動 など

脳血管疾患

脳動脈瘤、もやもや病、
一過性脳虚血発作 など

以下の保険・特約にご加入の場合は、
お問い合わせください。

例

- 3大疾病所得保障保険
- 3大疾病・介護・身体障害保険
- 軽度3大疾病・介護・身体障害保険

【保険料の払い込みを免除とする保険・特約】

- こども学資保険「A型」
- 保険料払込免除特約

以下の保険にご加入の場合は、お問い合わせください。

- 軽度3大疾病・介護・身体障害保険
「I型」

3

身体障害者福祉法における障害に該当し、身体障害者手帳が交付されたときに お支払いする契約内容ではありますか？

1級から3級までの
身体障害者手帳が交付された

4級の
身体障害者手帳が交付された

5級または6級の
身体障害者手帳が交付された

以下の保険・特約にご加入の場合は、
お問い合わせください。

例

- 介護・身体障害所得保障保険
- 3大疾病・介護・身体障害保険
- 軽度3大疾病・介護・身体障害保険
- 生活障害年金定期保険「障害・介護型」
(1級の身体障害者手帳が交付された場合のみ)
【保険料の払い込みを免除とする保険・特約】
- こども学資保険「A型」
- 保険料払込免除特約

■軽度3大疾病・介護・身体障害保険

■軽度3大疾病・介護・身体障害保険
「I型」

4

介護が必要な所定の状態になったときに お支払いする契約内容ではありますか？

介護が必要な所定の状態の例

公的介護保険の要介護認定を
受けた

医師による認知症の診断を
受けた

・一人で歩けない
・一人で着替えができない
・一人で入浴ができない
・一人で寝返りができない
・一人で排せつができない

などの介護が必要な状態

以下の保険・特約にご加入の場合は、
お問い合わせください。

例

- 介護・身体障害所得保障保険
- 3大疾病・介護・身体障害保険
- 軽度3大疾病・介護・身体障害保険
- 認知症保険
(医師による認知症の診断と公的介護
保険の要介護1以上の認定が必要)
- 生活障害年金定期保険
(公的介護保険の要介護2以上認定のみ)
【保険料の払い込みを免除とする保険・特約】
- こども学資保険「A型」
- 保険料払込免除特約

5

以下の移植・採取を受けたときに お支払いする契約内容ではありますか？

「造血幹細胞移植(骨髄移植・末梢血幹
細胞移植・臍帯血移植)」を受けた

骨髓ドナー(提供者)として
造血幹細胞採取の目的で
「骨髓幹細胞採取」または
「末梢血幹細胞採取」を受けた

以下の保険にご加入の場合は、お問
い合わせください。

■総合医療一時金保険

6 公的医療保険制度における先進医療を受けたときに お支払いする契約内容ではありませんか？

先進医療に該当する、

検査

診断

投薬

手術

放射線治療

を受けた

以下の保険にご加入の場合は、お問い合わせください。

例

- 総合医療一時金保険
- 先進医療保険
- 女性特定治療保険

7 ほかの契約で妻子型として被保険者となつていませんか？

被保険者となる特約

以下の特約が付加されている場合は、
お問い合わせください。

例

- 5年ごと配当付定期保険特約(妻型)
- 新総合医療特約D(本人・妻子型)
- 総合医療特約D(本人・子型)

8 企業保険や財形保険にご加入の場合は、 保険金などをご請求いただける可能性があります

勤務先や所属団体において
企業などが契約者となる保険

ご加入の場合は、勤務先や所属団体
などのご加入窓口または引受保険
会社へお問い合わせください。

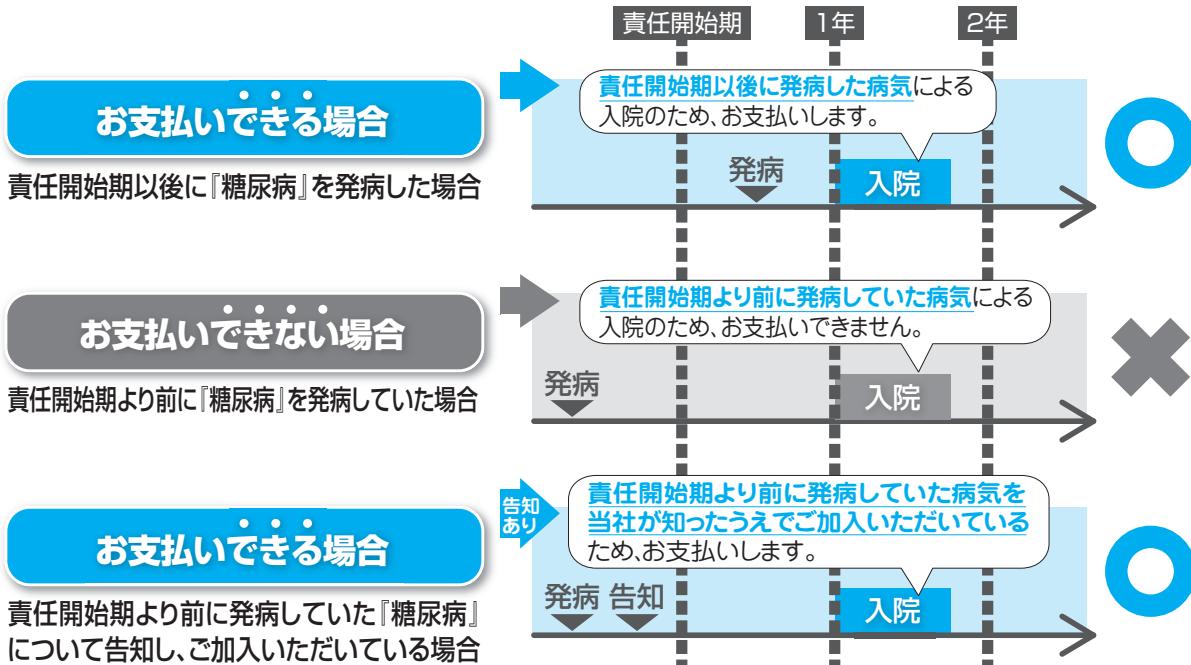
例

- 団体定期保険
- 医療保障保険(団体型)
- 新医療保障保険(団体型)
- 無配当団体健康診断割引付
医療保障一時金保険(団体型)
- 総合福祉団体定期保険
- 拠出型企業年金保険
- 各種財形保険
- 団体信用生命保険

各種ローンなどをご利用
されている場合に、
金融機関などが契約者となる保険

責任開始期前の発病

責任開始期から1年後に『糖尿病』で入院した場合



保険金などのご請求手続き

解説

□死亡保険金・死亡給付金以外の保険金などは、**契約の責任開始期より前に発病していた病気や責任開始期より前に発生したケガを原因とする場合にはお支払いできません。**

□告知義務違反がない場合でも、契約の責任開始期より前に発病していた病気や責任開始期より前に受傷したケガを原因とする場合にはお支払いできません(告知義務違反については22ページをご確認ください)。

□ただし、責任開始期より前に発病していた病気や発生した傷害を原因とする場合でも、約款の規定により、お支払いできことがあります。

〈例〉

- ・ご加入または復活の際の告知などにより、責任開始期より前に発病している「病気」に関する事実を当社が知ったうえで、ご加入いただいた場合
- ・責任開始期から2年経過後に開始した入院や手術の場合
- ・見直し後契約の場合(21ページもご確認ください。)
- ・医療保障変更制度を利用した変更後契約の場合

約款記載の一例

<総合医療一時金保険(無解約返還金)(2021)給付約款>

第5条(給付金の支払)抜粋

この保険契約において支払う給付金はつぎのとおりです。

	給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)
総合入院給付金	(1)つぎのいずれにも該当する入院をしたとき (ア)責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害の治療を目的とする入院であること
生活習慣病入院給付金	(1)つぎのいずれにも該当する入院をしたとき (ア)責任開始期以後に発病した生活習慣病(別表24)の治療を目的とする入院であること
女性特定疾病入院給付金	(1)つぎのいずれにも該当する入院をしたとき (ア)責任開始期以後に発病した特定疾病(別表25)の治療を目的とする入院であること

<入院一時金保険(限定告知型)の場合>

お支払いできる場合

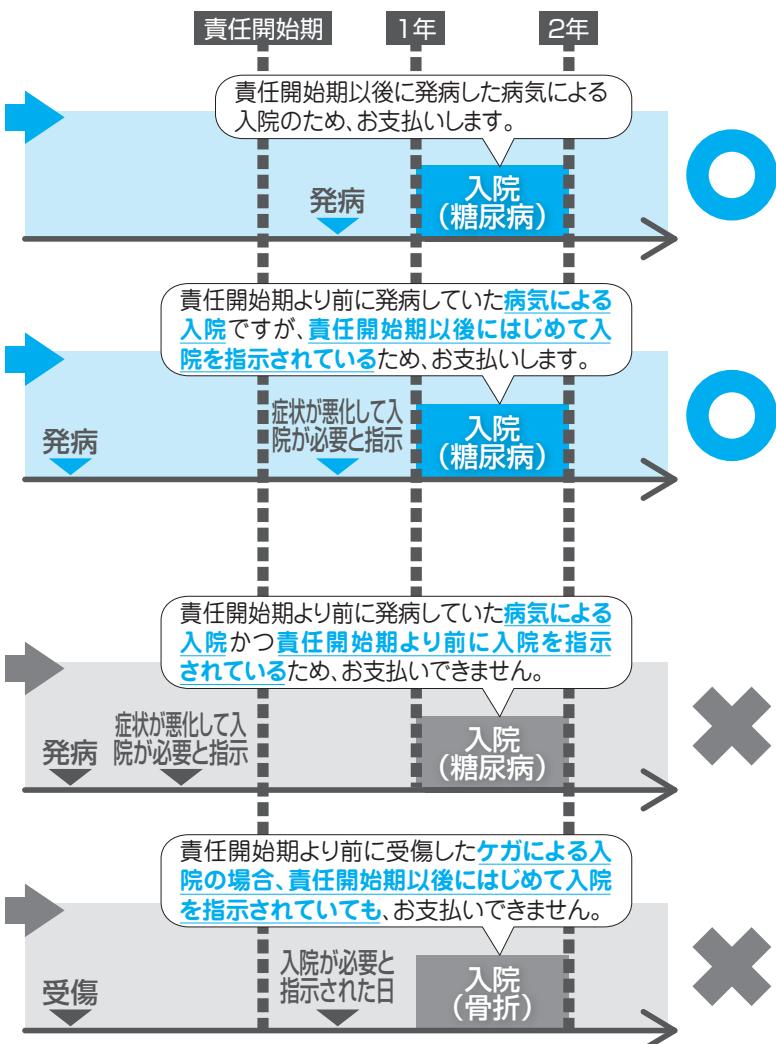
責任開始期以後に「糖尿病」を発病した場合

責任開始期より前に「糖尿病」を発病しておあり、責任開始期以後に症状が悪化して、医師によりはじめてその病気について入院が必要であると指示された場合

お支払いできない場合

責任開始期より前に「糖尿病」を発病しておあり、責任開始期より前に医師に入院が必要であると指示された場合

責任開始期前に受傷した
ケガに対する入院の場合



解説

- 入院一時金保険(限定告知型)は、契約の責任開始期より前に発病していた病気や責任開始期より前に受傷したケガを原因とする場合にはお支払いできません。
- 告知義務違反がない場合でも、契約の責任開始期より前に発病していた病気や責任開始期より前に受傷したケガを原因とする場合にはお支払いできません(告知義務違反については22ページをご確認ください)。
- ただし、責任開始期より前に発病していた病気や発生した傷害を原因とする場合でも、約款の規定により、お支払いできることがあります。
(例)
 - ・責任開始期より前に発病していた病気による入院であっても、責任開始期以後にはじめて入院が必要であると医師から指示された場合
 - ・ご加入または復活の際の告知などにより、責任開始期より前に発病している病気に関する事実を当社が知つたうえで、ご加入いただいた場合
 - ・責任開始期から2年経過後に開始した入院の場合

約款記載の一例

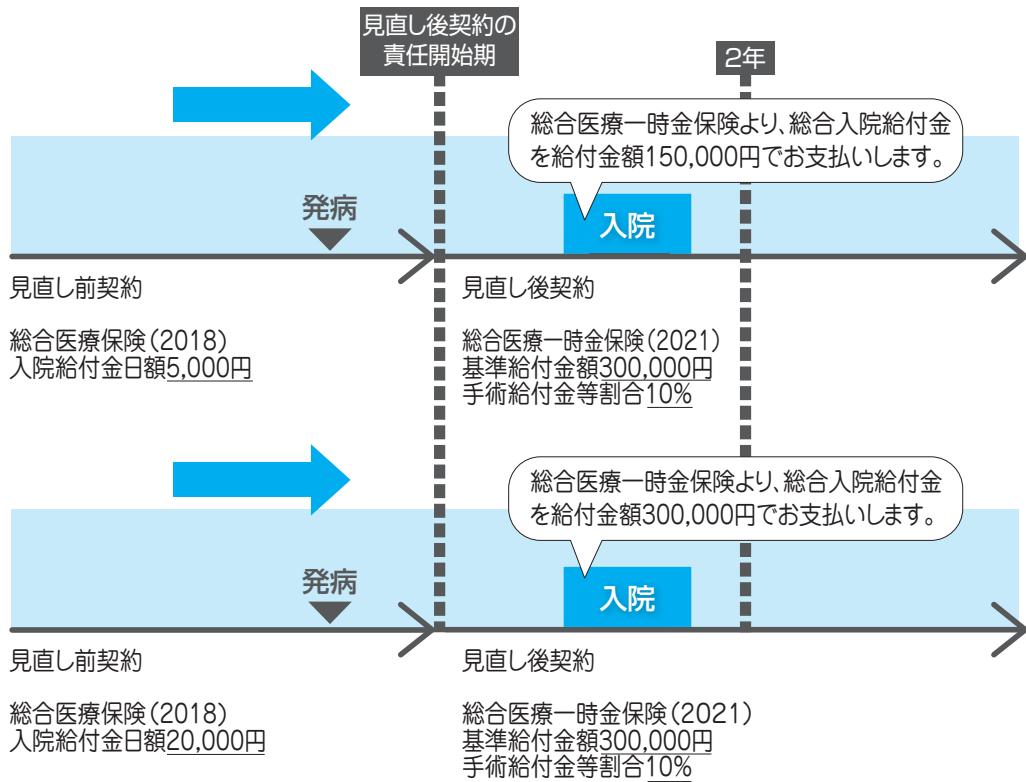
<入院一時金保険(限定告知型)(無解約返還金)(2021)給付約款>

(第5条(総合入院給付金の支払に関する補則)抜粋)

11.被保険者が責任開始期前にすでに発病していた疾病的治療を目的として責任開始期以後に入院した場合でも、責任開始期以後にその疾病的症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係にある疾病を発病したことにより、責任開始期前を含めてはじめてその入院が必要であると医師によって指示されたときは、その入院を責任開始期以後に発病した疾病的治療を目的とした入院とみなします。

見直し後契約の責任開始期前に発病した病気により、保障見直し後に入院した場合

見直し後契約の責任開始期より前に発病していた病気や発生していた傷害を原因とする場合でも見直し前契約の責任開始期以後であれば、見直し後契約では、その原因が保障見直し後に生じていたものとみなして取り扱います。ただし、見直し後契約のそれぞれの給付金の支払額の計算に用いる基準給付金額が、「約款記載の一例」に記載のある**対象となる額**をこえる部分については、見直し後契約の責任開始期前に原因が生じていたものとして取り扱います。



約款記載の一例

<保障見直し特約条項(2018)>

(第10条(見直し後契約が総合医療一時金保険(無解約返還金)(2021)の場合の特則)抜粋)

(中略)

(1) 見直し前契約等の責任開始期以後で、かつ、見直し後契約の責任開始期前の原因により、見直し後契約の**総合入院給付金**、**手術給付金**または**放射線治療給付金**が支払われるべき事由に該当した場合(該当が見直し前契約等におけるそれらに対応する部分の保険期間満了前である場合に限ります。)でも、その原因是、見直し後契約の責任開始期以後に生じたものとみなして取り扱います。ただし、見直し後契約のそれぞれの給付金の支払額の計算に用いる**基準給付金額**が、**つぎの対象となる額**をこえる部分については、見直し後契約の責任開始期前に原因が生じていたものとして取り扱います。

(中略)

見直し後契約の手術給付金等の 基準給付金額に対する割合	対象となる額
10%	見直し前契約等の入院給付金日額に30を乗じた額
50%	見直し前契約等の入院給付金日額に25を乗じた額

(中略)

(2) 見直し後契約の保険契約の型が「B型」または「C型」の場合、第1号に加え、見直し前契約等の責任開始期以後で、かつ、見直し後契約の責任開始期前の原因により、見直し後契約の生活習慣病入院給付金または女性特定疾病入院給付金が支払われるべき事由に該当した場合(該当が見直し前契約等におけるそれらに対応する部分の保険期間満了前である場合に限ります。)でも、その原因是、見直し後契約の責任開始期以後に生じたものとみなして取り扱います。ただし、見直し後契約のそれぞれの給付金に対応する、つぎの額をこえる部分については、見直し後契約の責任開始期前に原因が生じていたものとして取り扱います。

(中略)

(a) 見直し後契約の生活習慣病入院給付金について、見直し前契約等のうち、同種の給付内容を有するものとして当会社が定める保険契約における給付金の入院給付金日額に15を乗じた額

(b) 見直し後契約の女性特定疾病入院給付金について、見直し前契約等のうち、同種の給付内容を有するものとして当会社が定める保険契約における給付金の入院給付金日額に15を乗じた額

2

告知義務違反による解除

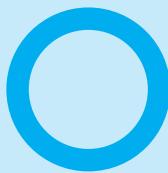
お支払いできる場合

契約前に「血圧が高いこと」について正しく告知されて特別条件付(保険料の上乗せ)でご加入し、その1年後に『高血圧』を原因とする『脳卒中』で亡くなられた場合。



ご加入に際して、告知義務違反がないため、

死亡保険金をお支払いします



お支払いできない場合

「肝硬変で通院中であること」について、正しく告知されずにご加入し、その1年後に『肝硬変』を原因とする『肝臓がん』で亡くなられた場合。



告知義務違反により契約は解除となり、

死亡保険金はお支払いできません



解説

□ご加入または復活の際、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には、責任開始期(復活の場合は復活の際の責任開始期)から2年以内であれば当社は契約を解除し、保険金などをお支払いできることがあります。(※1・2)

(※1)責任開始期から2年を経過していても、2年以内に保険金などの支払事由が発生していた場合(責任開始期前に原因が生じていたことにより、保険金などをお支払いできない場合または保険料払込を免除できない場合を含みます)には、契約を解除することができます。

(※2)死亡や入院などが解除の原因となった事実によらなかったときは、保険金などをお支払いします。

□契約が解除された場合には、解約返還金と同額の返還金を契約者にお支払いしますが、多くの場合この返還金はまったくないか、あってもごくわずかです。なお、すでに払い込まれた保険料はお返しません。

□生命保険募集人(当社の社員・募集代理店の担当者)に口頭でお話されただけでは告知したことにはならず、告知義務違反で契約が解除となる場合があります。

□告知にあたり、解除の原因となる事実について、生命保険募集人が告知をすることを妨げたとき、または告知をしないことや事実でないことを告げることを勧めたときは、当社は契約を解除することはできません。ただし、生命保険募集人のこうした行為がなかったとしても、契約者または被保険者が、当社が告知を求めた事項について、事実を告げなかつたかまたは事実でないことを告げたと認められるときは、当社は契約を解除することができます。

約款記載の一例

〈契約取扱基本約款〉

第16条(告知義務違反による解除)抜粋

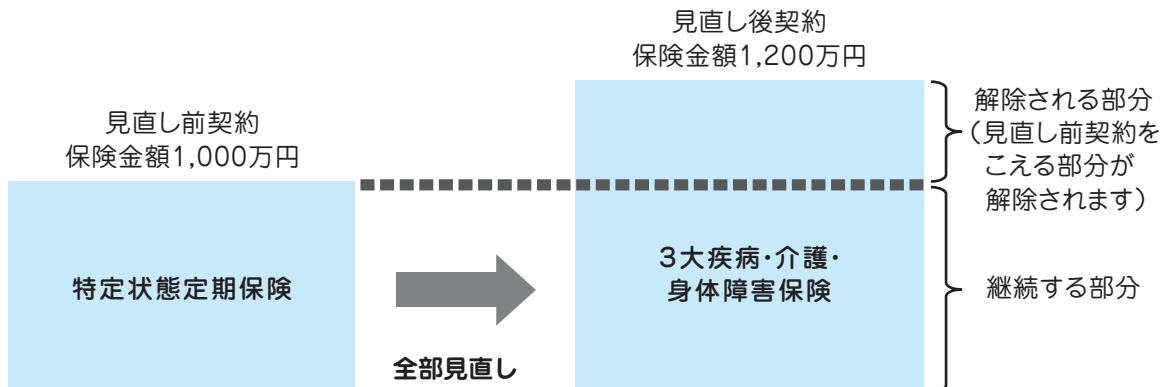
- 1.保険契約者または被保険者が、故意または重大な過失によって、第15条(告知義務)の規定により当会社が告知を求める事項について、事実を告げなかつた場合または事実でないことを告げた場合には、当会社は、将来に向かって保険契約を解除することができます。
- 2.当会社は、保険金等の支払事由が生じた後でも、保険契約を解除することができます。この場合には、保険金等を支払いません。また、すでに保険金等を支払っているときは、当会社は、その返還を請求します。

全部見直し時・一部見直し時に告知義務違反があった場合の例

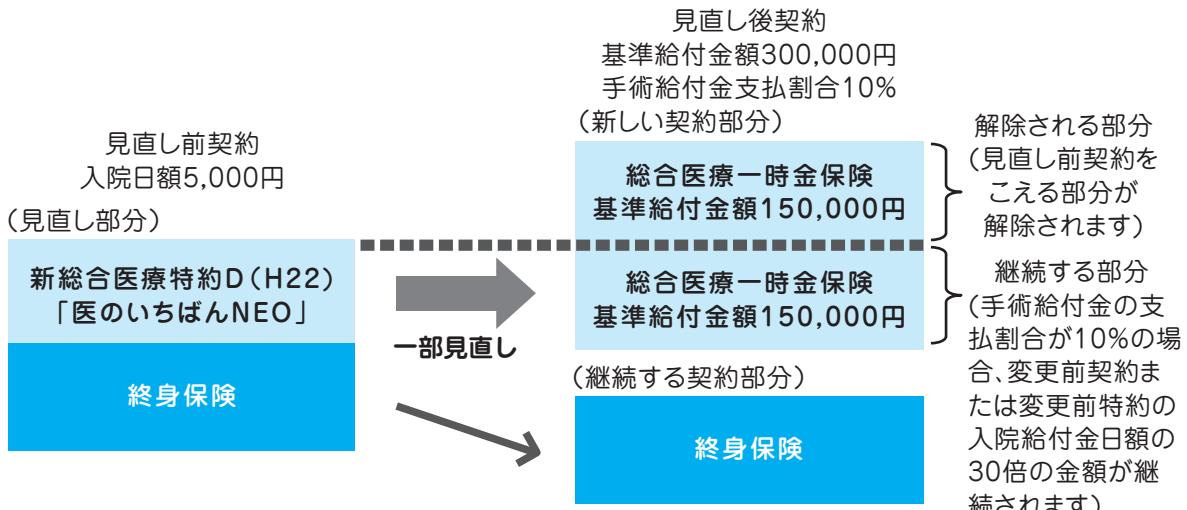
見直し後契約の締結時に告知義務違反があった場合、見直し前契約に、見直し後契約と当社所定の同種の保険金などがあれば、見直し前契約をこえる部分が解除されます。(例1)(例2)

見直し前契約に、見直し後契約と当社所定の同種の保険金などがない場合、契約がすべて解除されます。ただし、解除される前に死亡保険金が支払われる事由に該当している場合は除きます。(例3)

(例1) 見直し前契約に、見直し後契約と当社所定の同種の保険金などがある場合①

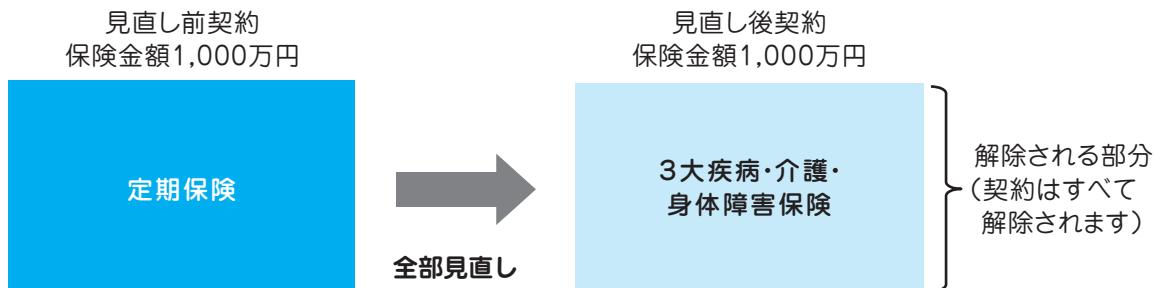


(例2) 見直し前契約に、見直し後契約と当社所定の同種の保険金などがある場合②



(例3) 見直し前契約に、見直し後契約と当社所定の同種の保険金などがない場合

(ただし、解除される前に死亡保険金が支払われるべき事由に該当している場合は除きます)



※いずれも代表的な取り扱いを記載しています。

解説

- 全部見直し制度・一部見直し制度によるご加入の場合も、一般の契約と同様に告知義務があります。そのため、見直し後契約の責任開始期を起算日として告知義務違反による解除の規定が適用されます。
- 全部見直し時・一部見直し時に告知義務違反があった場合、見直し後契約が解除され、保障がなくなることがあります。元の契約に戻す取り扱いはありません。**

3

総合入院給付金のお支払い (日帰り入院)

総合医療一時金保険・入院一時金保険(限定告知型)の場合

お支払いできる場合

大腸ポリープ切除術を受け、しばらくベッドで安静にした後、その日のうちに帰宅したが、**1日分の入院料(入院基本料)を病院に支払った**場合。

お支払いできない場合

白内障の手術を受けたが、その日のうちに帰宅し、**入院料(入院基本料)を病院に支払っていない**場合。

「日帰り入院」に該当するため、



**総合入院給付金を
お支払いします**

「入院」に該当しないため、



**総合入院給付金は
お支払いできません**

解説

- 「日帰り入院」とは、入院日と退院日が同一の日である場合のことです。お支払いの対象となる「入院」に該当するかどうかは、「入院基本料」の支払いの有無(医療機関の領収書等で確認)などを参考に、当社が判断します。なお、「入院基本料」ではなく、「短期滞在手術等基本料1」の支払いがある場合は、お支払いの対象となる「入院」に該当しません。
- 手術後に休憩室・回復室・診察ベッドなどで安静を取られたとしても、外来扱いの場合は、総合入院給付金はお支払いできません。

約款記載の一例

〈総合医療一時金保険(無解約返還金)(2021)給付約款〉

(第5条(給付金の支払)抜粋)

この保険契約において支払う給付金はつぎのとおりです。

	給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)
総合入院給付金	(1) つぎのいずれにも該当する入院をしたとき (中略) (ウ) その入院の日数が、(ア)の疾病または傷害の治療を目的として保険期間中に 1日以上 となったこと
生活習慣病入院給付金	(1) つぎのいずれにも該当する入院をしたとき (中略) (ウ) その入院の日数が、(ア)の生活習慣病の治療を目的として保険期間中に 1日以上 となったこと
女性特定疾病入院給付金	(1) つぎのいずれにも該当する入院をしたとき (中略) (ウ) その入院の日数が、(ア)の特定疾病の治療を目的として保険期間中に 1日以上 となったこと

備考

3.入院の日数が1日となる入院

入院の日数が1日となる入院については、入院(別表20)の入院日と退院日が同一の日である場合で、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。

4

総合入院給付金のお支払い (1回の入院の支払い限度)

総合医療一時金保険(A型・2回型)・入院一時金保険(限定告知型・2回型)の場合

お支払いできる場合

病気により、たとえば
40日入院した場合



- 総合入院給付金1回目をお支払いします。
- 総合入院給付金2回目をお支払いします。

入院40日間



- ・入院1回につき入院の日数が1日、30日の各日数に達しているため、2回分お支払いします。

お支払いできない場合

病気により、たとえば
80日入院した場合



- 総合入院給付金1回目をお支払いします。
- 総合入院給付金2回目をお支払いします。
- 総合入院給付金をお支払いできません。

入院80日間



- ・入院1回につき入院の日数が1日、30日の各日数に達しているため、2回分お支払いします。
- ・2回型の場合は、入院期間が60日目を超えた場合であっても、総合入院給付金を支払限度回数の2回お支払いしているため、新たに給付金をお支払いできません。

解説

□総合医療一時金保険には、約款で1回の入院に対してお支払いできる限度回数を定めています。

- ・1回の入院につき、入院日数が1日に達することで支払う**1回型**
- ・1回の入院につき、入院日数が1日、30日の各日数に達することで支払う**2回型**
- ・1回の入院につき、入院日数が1日、30日、60日、90日の各日数に達することで支払う**4回型**

約款記載の一例

〈総合医療一時金保険(無解約返還金)(2021)給付約款〉

(第4条(入院給付金の支払限度の型)抜粋)

1.入院給付金の支払い限度額の型は、つぎのとおりとします。

入院給付金の支払限度の型	1回の入院についての 入院給付金を支払う回数の限度			入院給付金を 支払う回数の通算限度		
	総合 入院給付金	生活習慣病 入院給付金	女性特定疾病 入院給付金	総合 入院給付金	生活習慣病 入院給付金	女性特定疾病 入院給付金
1回型	1回	1回	1回	100回	100回	100回
2回型	2回	2回	2回	100回	100回	100回
4回型	4回	4回	4回	100回	100回	100回

事例

5 総合入院給付金のお支払い (複数回の入院の支払い限度)

総合医療一時金保険・入院一時金保険(限定告知型)の場合

○1回型の場合

お支払いできる場合

入院後、退院日の翌日から
数えて**60日経過後**に入院
した場合

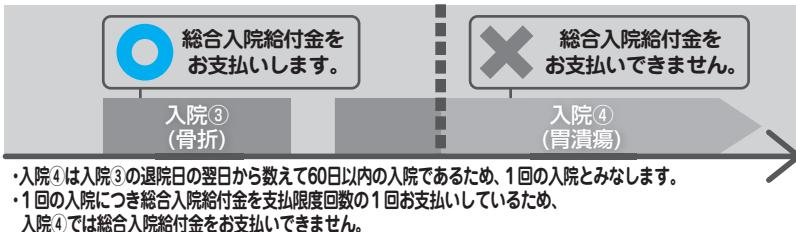
入院①の退院日の翌日から60日目



お支払いできない場合

入院後、退院日の翌日から
数えて**60日経過前**に入院
した場合

入院③の退院日の翌日から60日目

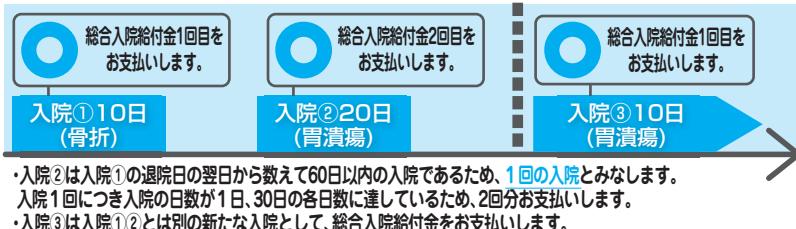


○2回型の場合

お支払いできる場合

最初の入院の退院日の翌日
から数えて**60日経過前**に
2回目の入院をした場合

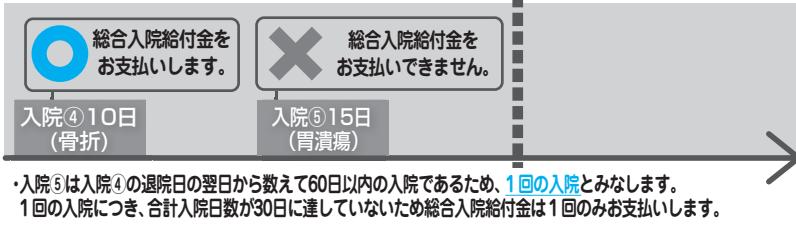
入院①の退院日の翌日から60日目



お支払いできない場合

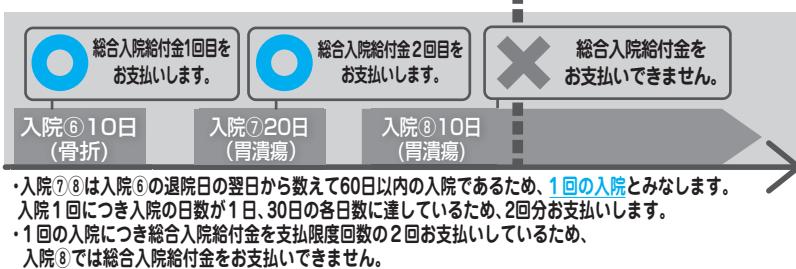
入院後、退院日の翌日から
数えて**60日経過前**に入院
した場合

入院④の退院日の翌日から60日目



最初の入院の退院日の翌日
から数えて**60日経過前**に
3回目の入院をした場合

入院⑥の退院日の翌日から60日目



保険金などのご請求手続き

総合医療一時金保険(B型)の場合

総合医療一時金保険B型の場合、生活習慣病入院給付金については、生活習慣病の治療を目的とした入院のみお支払いします。したがって、総合入院給付金と生活習慣病入院給付金では、一回の入院とみなす入院日数の数え方が異なります。

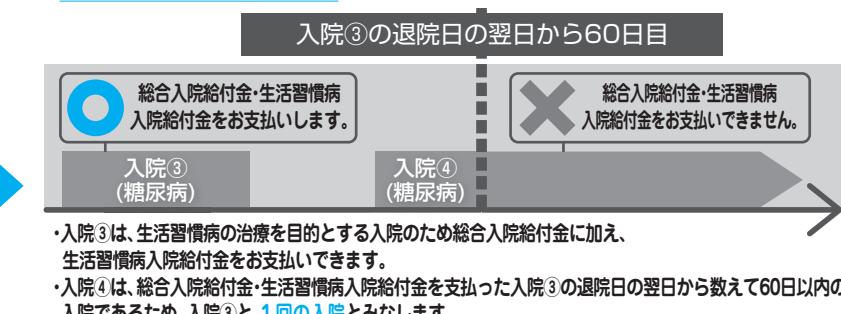
○1回型の場合

お支払いできる場合

生活習慣病の治療が目的でない入院①後、退院日の翌日から数えて60日以内に、生活習慣病の治療を目的とする入院②をした場合

お支払いできない場合

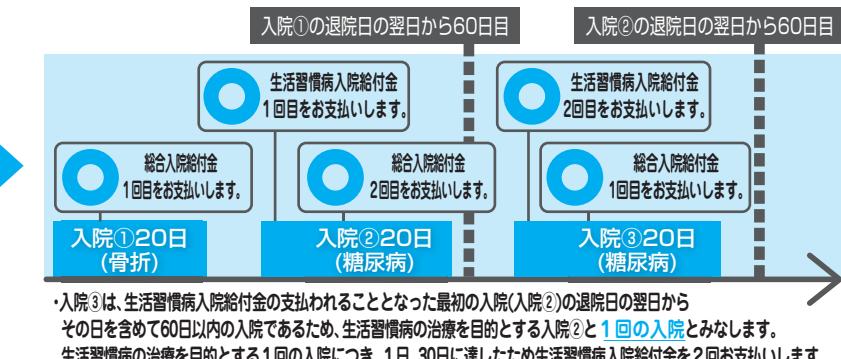
生活習慣病の治療を目的とする入院③後、退院日の翌日から数えて60日経過前に生活習慣病の治療を目的とする入院④をした場合



○2回型の場合

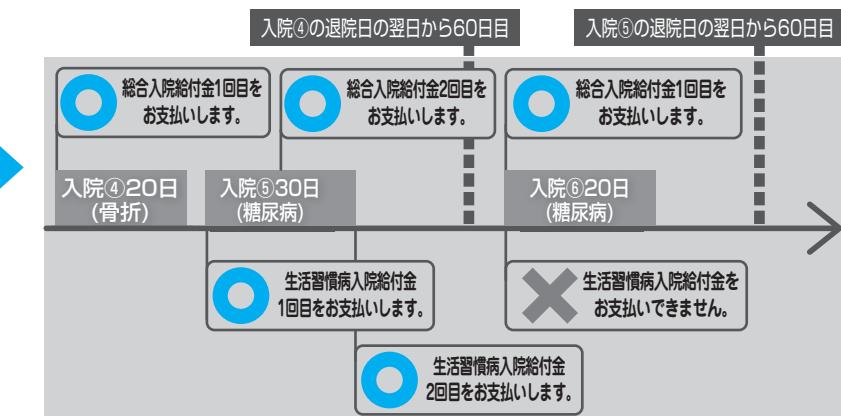
お支払いできる場合

生活習慣病の治療が目的でない入院①後、退院日の翌日から数えて60日以内に、生活習慣病の治療を目的とする入院②をした場合



お支払いできない場合

生活習慣病の治療を目的とする入院⑤後、退院日の翌日から数えて60日経過前に生活習慣病の治療を目的とする入院⑥をした場合



※総合医療一時金保険C型の場合、上記事例の「生活習慣病の治療を目的とした入院」の記載を、「特定疾病の治療を目的とした入院」として考えます。

解 説

□総合医療一時金保険は、「A型」、「B型」および「C型」の3つの保険契約の型を取り扱っています。A型の保障に加え、B型は生活習慣病入院給付金が、C型は女性特定疾病給付金がお支払いの対象となります。

□複数回の入院をした場合でも、以下のケースでは1回の入院とみなします。

- ・総合入院給付金をお支払いする最初の入院の退院日の翌日から数えて60日以内に開始した入院は、その原因が同一の疾病または傷害によるものであるか否かにかかわらず、1回の入院とみなします。
- ・生活習慣病入院給付金をお支払いする最初の入院の退院日の翌日から数えて60日以内に開始した入院は、その原因が同一の生活習慣病であるか否かにかかわらず、1回の入院とみなします。
- ・女性特定疾病入院給付金をお支払いする最初の入院の退院日の翌日から数えて60日以内に開始した入院は、その原因が同一の特定疾病であるか否かにかかわらず、1回の入院とみなします。
- ・総合入院給付金の支払われることとなった最初の入院の退院日の翌日から数えて60日経過後に開始した入院は、新たな入院となります。

約款記載の一例

〈総合医療一時金保険(無解約返還金)(2021)給付約款〉

(第6条(総合入院給付金の支払に関する補則)抜粋)

4.被保険者が総合入院給付金の支払事由の(1)に該当する入院を2回以上した場合には、つぎのとおり取り扱います。

- (1)それらの入院が同一の疾病または傷害によるものであるか否かにかかわらず、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して総合入院給付金の支払事由の(2)の規定を適用します。
- (2)第1号の規定にかかわらず、総合入院給付金の支払われることとなった最初の入院の退院日の翌日からその日を含めて60日を経過して開始した入院については、別の入院とします。

(第10条(生活習慣病入院給付金の支払に関する補則)抜粋)

4.被保険者が生活習慣病入院給付金の支払事由の(1)に該当する入院を2回以上した場合には、つぎのとおり取り扱います。

- (1)それらの入院が同一の生活習慣病(別表24)によるものであるか否かにかかわらず、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して生活習慣病入院給付金の支払事由の(2)の規定を適用します。
- (2)第1号の規定にかかわらず、生活習慣病入院給付金の支払われることとなった最初の入院の退院日の翌日からその日を含めて60日を経過して開始した入院については、別の入院とします。

(第11条(女性特定疾病入院給付金の支払に関する補則)抜粋)

4.被保険者が女性特定疾病入院給付金の支払事由の(1)に該当する入院を2回以上した場合には、つぎのとおり取り扱います。

- (1)それらの入院が同一の特定疾病(別表25)によるものであるか否かにかかわらず、1回の入院とみなし、各入院について日数を合算して女性特定疾病入院給付金の支払事由の(2)の規定を適用します。
- (2)第1号の規定にかかわらず、女性特定疾病入院給付金の支払われることとなった最初の入院の退院日の翌日からその日を含めて60日を経過して開始した入院については、別の入院とします。

総合入院給付金のお支払い

<入院一時金保険(限定告知型)>

<入院一時金保険(限定告知型)(1回型)の場合>

お支払い金額の違い

病気により、6日入院した場合

入院日数が6日以上あるため、総合入院給付金を基準給付金額のとおり、お支払いします。

入院6日間

4/1 4/6

病気により、5日入院した場合

入院日数が5日以内あるため、総合入院給付金を基準給付金額の50%お支払いします。

入院5日間

4/1 4/5

病気により、5日入院して、退院日の翌日から数えて60日経過前に7日入院した場合

1回目の入院(4/1~4/5)と2回目の入院(4/11~4/17)について、あわせて1回の入院とみなし、日数を合算します。入院5日間+入院7日間=12日間となり、入院日数が6日以上あるため、総合入院給付金を基準給付金額のとおり、お支払いします。

入院5日間

4/1 4/5

入院7日間

4/11 4/17

- ・総合入院給付金をお支払いする最初の入院の退院日の翌日から数えて60日以内に開始した入院は、その原因が同一の疾病または傷害によるものであるか否かにかかわらず、1回の入院とみなします。

解説

□入院一時金保険(限定告知型)は、約款で支払額を以下のように定めています。

- ・1回の入院の日数に応じてつぎの金額

- (1) 入院日数が6日以上のとき→基準給付金額
- (2) 入院日数が5日以内のとき→基準給付金額の50%

□複数回の入院をした場合でも、以下のケースでは1回の入院とみなします。

- ・総合入院給付金をお支払いする最初の入院の退院日の翌日から数えて60日以内に開始した入院は、その原因が同一の疾病または傷害によるものであるか否かにかかわらず、1回の入院とみなします。

約款記載の一例

<入院一時金保険(限定告知型)(無解約返還金)(2021)給付約款>

(第4条(給付金の支払)抜粋)

この保険契約において支払う給付金はつぎのとおりです。

支払額

1回の入院の日数に応じて、つぎの金額

(1) 入院の日数が6日以上のとき

基準給付金額

(2) 入院の日数が5日以内のとき

基準給付金額の50%

特定自然災害死亡給付金のお支払い

総合医療一時金保険・入院一時金保険(限定告知型)の場合

特定自然災害死亡給付金のお支払事由

- 被保険者が責任開始期以後に発生した特定自然災害により、保険期間中に特定自然災害の発生した日からその日を含めて180日以内に死亡したとき

「特定自然災害」とは、つぎの(1)(2)いずれにも該当する災害です

- 暴風、豪雨、豪雪、洪水、高潮、地震、津波その他の異常な自然現象により被害が生じた災害であること
- 災害救助法が適用された被災地域におけるその災害救助法が適用される要因となった異常な自然現象による災害であること。なお、災害救助法が適用された場合でも、自然現象によらない大規模な火事またはその他の事故により生ずる災害は含まれない。

お支払いできる場合

- 災害救助法が適用された地震による津波に流され、大量の海水を飲み込んだことが原因で肺炎を発症し、救助から2週間後に亡くなられた場合



特定自然災害が起因となり生じた肺炎によって、特定自然災害の発生した日から180日以内に亡くなられたため

特定自然災害死亡給付金をお支払いします

お支払いできない場合

- 災害救助法が適用された台風に被災したことが起因となり自殺された場合



自殺は免責事由のため、
特定自然災害死亡給付金はお支払いできません

- 放火の延焼により亡くなられた場合



特定自然災害による死ではないため、
特定自然災害死亡給付金はお支払いできません

- 災害救助法が適用されていない豪雨による家屋の倒壊に巻き込まれ亡くなられた場合



災害救助法が適用されていないため、
特定自然災害死亡給付金はお支払いできません

解説

□災害救助法の適用状況につきましては内閣府ホームページをご確認ください。

(https://www.bousai.go.jp/taisaku/kyuujo/kyuujo_tekiyou.html)

□契約ごとに保険金などをお支払いできない場合(免責事由)を約款に定めており、そのいずれかに該当する場合には、保険金などはお支払いできません。

□特定自然災害死亡給付金の支払事由に該当しても、「被保険者の故意または重大な過失」または「保険契約者または死亡給付金受取人の故意」であった場合には、給付金をお支払いできません。

□**重大な過失とは、著しい不注意をいいます。**重大な過失の判断にあたっては、客観的、一般的な視点から、著しい不注意にあたるか否か、個別的な特殊事情があるかどうかなどを考慮し、医学的、法的な観点をふまえて慎重に判断します。

総合医療一時金保険の場合

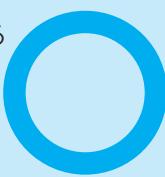
お支払いできる場合

『中耳炎』のため、耳の鼓膜を切開する手術（鼓膜切開術）を受けた場合。



公的医療保険制度が適用される手術（※）のため、

手術給付金をお支払いします



お支払いできない場合

『近視』を矯正するため、レーシック手術（レーザー屈折矯正手術）を受けた場合。



公的医療保険制度が適用されない手術（※）のため、

手術給付金はお支払いできません



（※）2022年6月時点

解説

- 手術を受けた時点で、公的医療保険制度における「医科診療報酬点数表」において、「手術料」の算定対象として列挙されている手術に該当する場合、手術給付金をお支払いします。
- 手術給付金の金額は、手術の種類や内容にかかわらず、入院中に手術を受けた場合には基準給付金額に対し、この保険契約の締結時に契約者が指定した割合（10%または50%）を乗じて得た金額をお支払いします。外来扱いの場合は、手術後に休憩室・回復室・診察ベッドなどで安静を取られたとしても、お支払い額は基準給付金の10%となります。

ご注意

- ・総合医療一時金保険の手術給付金は、「輸血料」の算定対象として列挙されている「造血幹細胞移植」や、手術を受けた時点で「約款に定める先進医療に該当する手術」を受けた場合にもお支払いします。
- ・所定の手術を受けた場合にお支払いの対象となる保険には、ほかにも女性特定治療保険があります。
- ・医科診療報酬点数表に無く、歯科診療報酬点数表のみに列挙されている診療行為については、お支払いの対象にはなりません（口腔外科で行われた場合なども含みます）。

約款記載の一例

〈総合医療一時金保険（無解約返還金）（2021）給付約款〉

第5条（給付金の支払）抜粋

この保険契約において支払う給付金はつぎのとおりです。

手術 給付金	給付金を支払う場合（以下「支払事由」といいます。）
	<p>被保険者が責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害の治療を直接の目的として、保険期間中に病院または診療所（別表19）において、つぎのいずれかに該当する手術を受けたとき</p> <p>（1）その手術が、入院（別表20）の日数が1日以上となる入院中に受けたつぎのいずれかに該当する手術であること</p> <p>（ア）<u>公的医療保険制度（別表7）における医科診療報酬点数表（別表8）</u>（以下「医科診療報酬点数表」といいます。）に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為（公的医療保険制度における歯科診療報酬点数表（別表22）（以下「歯科診療報酬点数表」といいます。））に手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち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診療行為を含みます。）ただし、つぎに定めるものに該当するものを除きます。</p> <p>（イ）<u>創傷処理</u>（ア）<u>皮膚切開術</u>（イ）<u>デブリードマン</u></p> <p>（ウ）<u>骨または関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術および非観血的授動術</u>（エ）<u>涙点プラグ挿入術</u></p> <p>（エ）<u>鼻腔粘膜および下甲介粘膜の焼灼術（レーザー等による焼灼術を含みます。）</u>または<u>高周波電気凝固法による鼻甲介切除術</u></p> <p>（オ）<u>拔歯手術</u></p> <p>（オ）<u>医科診療報酬点数表に、輸血料の算定対象として列挙されている診療行為のうち造血幹細胞移植</u></p> <p>（ウ）<u>先進医療（別表9）に該当する診療行為（診断および検査を直接の目的とした診療行為ならびに注射、点滴、全身的薬剤投与、局所的薬剤投与、放射線照射および温熱療法による診療行為を除きます。）</u></p> <p>（2）その手術が、入院（別表20）の日数が1日以上となる入院中以外に受けた（1）のいずれかに該当する手術であること</p>

ご注意

「手術料」の算定対象となっている手術に該当する場合でも以下a～gの手術は、約款の規定により手術給付金の支払対象となりません。

約款除外手術		手術内容(※)
皮膚	a	創傷処理 傷口を縫い合わせた。
	b	皮膚切開術 皮膚にできた膿瘍(のうよう)を切開して、うみを体外に出した。
	c	デブリードマン 壊死した組織や傷口の異物等を除去した。
骨・関節	d	骨または関節の非観血的整復術、 非観血的整復固定術および非観血的授動術 (脱臼等の治療) 皮膚の上から関節のずれ等を元に戻した。 (骨折等の治療) メスを使わず、ギプス等で固定した。
目	e	涙点プラグ挿入術 (ドライアイなどの治療) 目頭にある涙点に詰め物(プラグ)を詰めた。
鼻	f	鼻腔粘膜および下甲介粘膜の焼灼術(レーザー等による焼灼術を含みます。)および高周波電気凝固法による鼻甲介切除術 (花粉症や鼻炎などの治療) 薬剤を塗るなどの方法により鼻の粘膜を焼いた。
歯	g	抜歯手術 (親知らずなどの治療) 歯ぐきを切り開き、埋伏歯を抜いた。

保険金などのご請求手続き

※手術内容は一例です。これらの例以外でも「約款除外手術」にあたる場合があります。

- 似た手術名であっても、支払可否が異なる場合があるため、診療明細書や手術同意書で正式な手術名称をご確認のうえ、第一生命コンタクトセンター(入院・手術給付金、死亡保険金等専門ダイヤル)(0120-211-157)へお問合せください。

先進医療給付金のお支払い

先進医療保険の場合

お支払いできる場合

療養を受けた時点で、先進医療ごとに定められた適応症に対し**厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院**で**厚生労働大臣が定める先進医療**を受けた場合。



約款で定める「先進医療」に該当するため、



先進医療給付金をお支払いします

お支払いできない場合

厚生労働大臣が定める施設基準に適合しない病院で、先進医療として列挙されている医療技術を受けた場合。



約款で定める「先進医療」に該当しないため、



先進医療給付金はお支払いできません

解説

- 療養を受けた時点で、つぎの(1)(2)のいずれも満たす厚生労働大臣が定める先進医療に該当する場合、先進医療給付金をお支払いします。
 - (1)先進医療ごとに厚生労働大臣が定める適応症(対象となる病気・ケガ・それらの症状)に対して行われたものである
 - (2)先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所で受けたものである
- 先進医療には、手術のほか、検査・診断・投薬などもあり、これらもお支払いの対象となります。
- 先進医療を受けるにあたっては、一般的に、治療内容や費用などについて主治医から説明を受け、その内容について十分納得したうえで、同意書に署名し、治療を受けることとなります。
- 先進医療に該当する医療技術やその適応症、実施している病院または診療所については、第一生命ホームページ(<https://www.dai-ichi-life.co.jp/>)の「先進医療情報ステーション」をご覧いただくか第一生命コンタクトセンターへお問い合わせください。
- 先進医療給付金をお支払いする場合、あわせて先進医療一時給付金をお支払いします。
ただし、先進医療一時給付金は、同じ先進医療による療養を複数回受けた場合でも、1回のみのお支払いとなります。

約款記載の一例

〈先進医療保険(無解約返還金)(2018)給付約款〉

第3条(給付金の支払)抜粋

この保険契約において支払う給付金はつぎのとおりです。

	給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)
先進医療給付金	被保険者が保険期間中につぎのいずれにも該当する療養を受けたとき (1)責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を直接の原因とする療養であること (2)公的医療保険制度(別表7)における先進医療(別表9)による療養(以下「先進医療による療養」といいます。)であること
先進医療一時給付金	先進医療給付金が支払われるとき

別表9 先進医療

「先進医療」とは、手術、放射線治療または療養を受けた時点において、平成18年9月12日厚生労働省告示第495号「厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養」第1条第1号の規定にもとづき、厚生労働大臣が定める先進医療(先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限ります。)をいいます。

3大疾病保険金のお支払い (悪性新生物=がん)

3大疾病・介護・身体障害保険の場合

お支払いできる場合

たとえば病理組織診断の結果、『骨肉腫』や『悪性リンパ腫』であった場合。



約款所定のがんに該当するため、

**3大疾病保険金を
お支払いします**



お支払いできない場合

たとえば病理組織診断の結果、『子宮頸部の上皮内がん』や『乳房の非浸潤がん』であった場合。



上皮内がん(非浸潤がんを含みます。)は
約款所定のがんではないため、

**3大疾病保険金は
お支払いできません**



⚠ 軽度3大疾病・介護・身体障害保険にご加入されている場合は、**お支払いの対象となることがありますので、以下の「ご注意」欄をご確認ください。**

解説

□ 約款所定のがん(肉腫や白血病などを含みます。)と医師により診断確定された場合に3大疾病保険金をお支払いします。

□ ただし、以下に該当するような場合は、約款でお支払いの対象から除外されています。

- ・上皮内がん(非浸潤がん・大腸の粘膜内がんなどを含みます。)(※)
- ・皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がん
- ・生まれて初めてのがんではないもの
- ・責任開始期の属する日から数えて90日以内に診断確定されたがん

(※) 診察において上皮内がんと説明を受けたときでも、部位によっては、約款に定める上皮内がんにあらず、お支払いの対象となることがあります。

ご注意

軽度3大疾病・介護・身体障害保険の場合

3大疾病・介護・身体障害保険ではお支払いの対象から除外となっている場合でも、たとえば「子宮頸部の上皮内がん・高度異形成・中等度異形成」などの上皮内新生物など、皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚がんは軽度3大疾病・介護・身体障害保険においては**お支払いの対象となります。**

約款記載の一例

〈3大疾病・介護・身体障害保険(無解約返還金)2022給付約款〉

(第3条(保険金の支払)抜粋)

1.この保険契約において支払う保険金はつぎのとおりです。

保険金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)
3大疾病保険金 (1)被保険者が、責任開始期以後、保険期間中に、生まれて初めて悪性新生物(別表3)と医師により病理組織学的所見(生検)によって診断確定(病理組織学的所見が得られないときは、他の所見による診断確定も認めることができます。以下「診断確定」といいます。)されたとき

3大疾病保険金のお支払い (急性心筋梗塞・脳卒中)

3大疾病・介護・身体障害保険の場合(脳卒中による所定の状態)

お支払いできる場合

突然、左半身まひが出現したため病院で受診し、「脳梗塞」と診断され、さらにその日から60日以上、まひの後遺症が続いたと医師によって診断された場合または「脳梗塞」の治療を目的とした手術を受けた場合。



約款で定める「脳卒中」に該当し、かつ初めて医師の診療を受けた日から60日以上、左半身まひの後遺症が続いている、または治療を目的とした手術を受けたため、3大疾病保険金をお支払いします



お支払いできない場合

突然、ろれつが回らなくなつたため病院で受診し、「脳梗塞」と診断されたが、「脳梗塞」の治療を目的とした手術は受けおらず、診断から2週間後には症状がなかった場合。



「脳梗塞」の治療を目的とした手術を受けおらず、初めて医師の診療を受けた日から60日以上、他覚的な後遺症が継続していないため、3大疾病保険金はお支払いできません



△ 軽度3大疾病・介護・身体障害保険にご加入されている場合は、お支払いの対象となることがあります。

解説

□ 約款で定める「急性心筋梗塞」または「脳卒中」により、所定の状態に該当したときに、3大疾病保険金をお支払いします。所定の状態とは、それぞれつぎのとおりです。

- ・約款で定める「急性心筋梗塞」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(軽い家事などの軽労働や事務などの座業はできるが、それ以上の活動では制限を必要とする状態)が継続したと医師によって診断されたとき。
- ・約款で定める「脳卒中」を発病し、初めて医師の診療を受けた日から60日以上、まひや歩行障害、言語障害などの後遺症が継続したと医師によって診断されたとき。
- ・約款で定める「急性心筋梗塞」または「脳卒中」を発病し、その疾病的治療を直接の目的として、病院または診療所において手術を受けたとき。

□ 3大疾病保険金をお支払いできない場合には、つぎの例があります。

- ・約款で定める「急性心筋梗塞」に該当しない場合
「狭心症」、「心筋症」、「心不全」など
- ・約款で定める「脳卒中」に該当しない場合
「外傷性くも膜下出血」、「脳動脈瘤(破裂していないもの)」、「一過性脳虚血発作」など

約款記載の一例

〈3大疾病・介護・身体障害保険(無解約返還金)2022給付約款〉

第3条(保険金の支払)抜粋

1.この保険契約において支払う保険金はつぎのとおりです。

3 大 疾 病 保 険 金	保険金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)
	(2)被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病を原因として、保険期間中につぎのいずれかの状態に該当したとき (ア)急性心筋梗塞(別表4)を発病し、 <u>その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態(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)</u> が継続したと医師によって診断されたとき (イ)急性心筋梗塞(別表4)を発病し、 <u>その疾病的治療を直接の目的として、病院または診療所(別表6)において、つぎのいずれかに該当する手術を受けたとき</u>
	(3)被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病を原因として、保険期間中につぎのいずれかの状態に該当したとき (ア)脳卒中(別表5)を発病し、 <u>その疾病により初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺等の他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき</u> (イ)脳卒中(別表5)を発病し、 <u>その疾病的治療を直接の目的として、病院または診療所(別表6)において、つぎのいずれかに該当する手術を受けたとき</u>

3大疾病・介護・身体障害保険等にご加入の場合で、「急性心筋梗塞」「脳卒中」によりお亡くなりになられたときのお支払い

3大疾病所得保障保険、3大疾病・介護・身体障害保険、軽度3大疾病・介護・身体障害保険の場合

**1回分の3大疾病年金・保険金等と同額の
死亡返還金をお支払いできる場合**

「急性心筋梗塞」または「脳卒中」を発症し、その後治療等をする間もなく、お亡くなりになった場合。

**死亡返還金を
お支払いできない場合**

「狭心症」を発症し、その後治療等をする間もなく、お亡くなりになった場合。

初めて医師の診療を受けた日から60日未経過であり、かつ治療を目的とした手術を受けていない等、生前には支払事由である所定の状態に該当しないものの、
約款で定める「急性心筋梗塞」または「脳卒中」に該当し、「急性心筋梗塞」または「脳卒中」を直接の原因としてお亡くなりになったため、

**1回分の3大疾病年金・
保険金等と同額の
死亡返還金をお支払いします**



約款で定める「急性心筋梗塞」または「脳卒中」以外の原因で
お亡くなりになったため、
死亡返還金はありません



解説

- 3大疾病所得保障保険、3大疾病・介護・身体障害保険、軽度3大疾病・介護・身体障害保険につきましては、
死亡保障がない商品であるため、被保険者がお亡くなりになられた場合であっても死亡保険金はお支払いせず、保険契約は消滅したものとします。
- ただし、約款で定める「急性心筋梗塞」または「脳卒中」を直接の原因としてお亡くなりになった場合には、3大疾病保険金・軽度状態保険金と同額の死亡返還金、または1回分の3大疾病年金と同額の死亡返還金をお支払いします。

約款記載の一例

〈3大疾病・介護・身体障害保険(無解約返還金)2022給付約款〉

(第3条(保険金の支払)抜粋)

- 7.被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病を原因として急性心筋梗塞(別表4)を発病し、保険期間中にその急性心筋梗塞を直接の原因として**死亡した場合は、当会社は、急性心筋梗塞の発病に伴う支払金として、保険金額と同額の死亡返還金を死亡時支払金受取人に支払います。**この場合、死亡時支払金受取人は、当会社に、請求に必要な書類(別表1)を提出して、死亡返還金を請求してください。
- 8.被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病を原因として脳卒中(別表5)を発病し、保険期間中にその脳卒中を直接の原因として**死亡した場合は、当会社は、脳卒中の発病に伴う支払金として、保険金額と同額の死亡返還金を死亡時支払金受取人に支払います。**この場合、死亡時支払金受取人は、当会社に、請求に必要な書類(別表1)を提出して、死亡返還金を請求してください。

3大疾病・介護・身体障害保険の場合

介護保険金のお支払事由

つぎの(1)(2)いずれかに該当した場合

(1)公的介護保険制度における要介護2以上の状態に該当し、要介護2以上の認定を受け、その認定が効力を生じたとき

(2)当社所定の要介護状態に該当し、その状態が180日間継続したとき

*当社所定の要介護状態については、以下の「解説」欄をご確認ください

(2)の例

お支払いできる場合

『脳梗塞』による後遺症によって右記のような状態が180日間継続した場合。

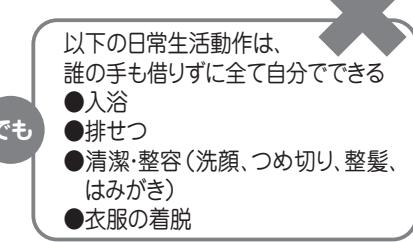


用を足す際、便器の周りなどを汚してしまう



お支払いできない場合

『脳梗塞』による後遺症によって歩くには杖が必要な状態となつたが、その他の日常生活動作は、全て自分で行うことができる場合。



- 以下の日常生活動作は、誰の手も借りずに全て自分でできる
- 入浴
 - 排せつ
 - 清潔・整容(洗顔、つめ切り、整髪、はみがき)
 - 衣服の着脱

△ 軽度3大疾病・介護・身体障害保険にご加入されている場合は、以下の「ご注意」欄をご確認ください。

解説

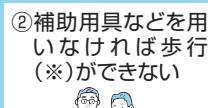
□当社所定の要介護状態とは、つぎの「I」「II」のいずれにも該当した状態をいいます。

I つぎの①～③のいずれかに該当すること

- ①ベッド柵などにつかまらなくては寝返りができない



- ②補助用具などを用いなければ歩行(※)ができない



- ③器質性認知症を原因とした見当識障害と、所定の問題行動が5つ以上ある



II つぎの①～④の2項目において介護を要する状態で、うち1項目は全面的な介護を要する状態であること

- ①入浴



- ②排せつ



- ③清潔・整容



- ④衣服の着脱



(※)「歩行」とは、歩幅や速度は問わず立った状態から5m以上歩くことをいいます。

ご注意

軽度3大疾病・介護・身体障害保険の場合

公的介護保険制度において要介護1との認定を受けたときもお支払いの対象となります。

約款記載の一例

〈3大疾病・介護・身体障害保険(無解約返還金)2022給付約款〉

(第3条(保険金の支払)抜粋)

1.この保険契約において支払う保険金はつぎのとおりです。

介護保険金	保険金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。) 被保険者が、責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を原因として、保険期間中につぎのいずれかの要介護状態に該当したとき (1)公的介護保険制度(別表10)における要介護2以上の状態(別表11)に該当し、要介護認定(別表12)において要介護2以上との認定を受け、その認定が効力を生じたとき (2)当社所定の状態(別表13)に該当し、その状態が、該当した日からその日を含めて180日間継続したとき
-------	--

認知症保険の場合

認知症保険金のお支払事由

被保険者がつぎの(1)(2)いずれにも該当したとき

- (1)責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を原因として、保険期間中に認知症と診断されたこと
- (2)責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を原因として、保険期間中に、公的介護保険制度における要介護1以上の状態に該当し、要介護認定において要介護1以上の認定を受け、その認定の有効期間中であること

認知症保険金の支払事由該当日について

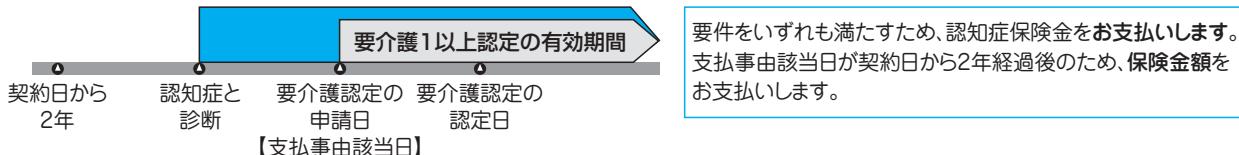
○認知症保険金は「認知症と診断されたこと」、「要介護1以上の認定を受け、その認定の有効期間中であること」の要件をいずれも満たした場合に支払対象となります。「認知症と診断されたこと」のみでは支払対象となりません。

○認知症保険金の支払事由のうち「要介護1以上の認定を受け、その認定の有効期間中であること」に該当されたときは、その要介護認定が効力を生じた日（要介護認定の申請日）とします。ただし、契約日からその日を含めて2年以内に「認知症と診断されたこと」に該当し、かつ、契約日からその日を含めて2年経過後に要介護認定において要介護1以上の認定を受けた場合で、その認定が契約日からその日を含めて2年以内に効力を生じたときは、その認定を受けた日となります。

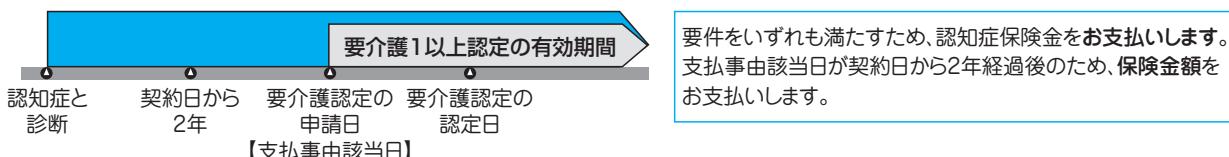
※介護保険法では、要介護認定はその申請のあった日にその効力を生じると定められています。

お支払いできる場合

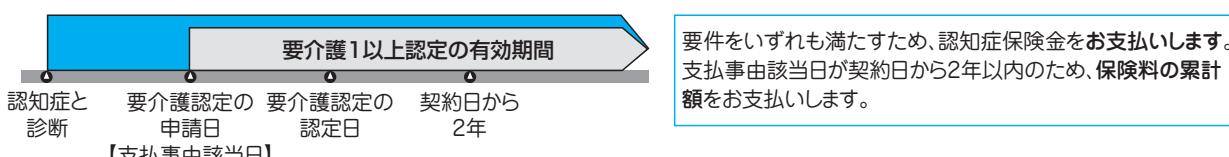
契約日から2年経過後に認知症と診断され、要介護認定を申請し、認定された場合



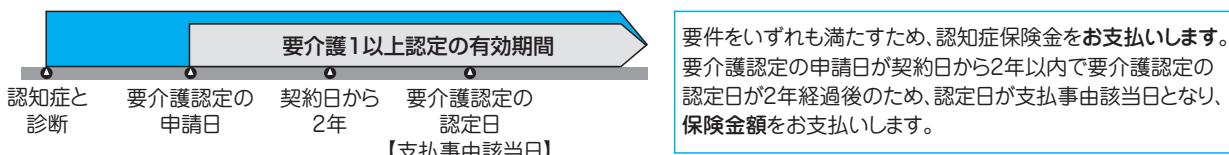
契約日から2年以内に認知症と診断され、2年経過後に要介護認定を申請し、認定された場合



契約日から2年以内に認知症と診断され、要介護認定を申請し、認定された場合

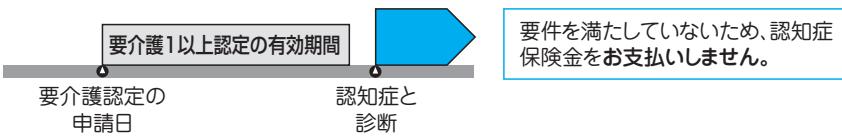


契約日から2年以内に認知症と診断され、要介護認定を申請し、2年経過後に要介護認定が認定された場合



お支払いできない場合

要介護1以上と認定され、その認定の有効期間が終了した後、認知症と診断された場合



解説

□対象となる認知症(契約日が2022年7月2日以後の契約)

- (1)対象となる認知症とは、医師により診断されている器質性認知症をいい、その診断は、つぎの(ア)および(イ)の検査によってなされることを要します。
- (ア)認知機能検査
(イ)画像検査
- (2)上記(1)の検査がなされない場合で、他の所見によって器質性認知症と医師により診断され、その診断の根拠が明らかであるときは、当社は、上記(1)の検査を行わない診断を認めることができます。

ご注意

認知症保険の場合

- ・契約日から2年以内に支払事由に該当した場合は、**認知症保険金の保険金額ではなく、保険料の累計額のお受取りとなります。**
- ・契約日から2年経過後に支払事由に該当した場合は、認知症保険金の保険金額をお受取りいただけます。
- ・**認知症保険に死亡保障はありません。**

約款記載の一例

〈認知症保険(無解約返還金)(2019)給付約款〉

(第3条(認知症保険金の支払)抜粋)

この保険契約において支払う認知症保険金はつぎのとおりです。

保険金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	
認知症保険金	被保険者がつぎのいずれにも該当したとき (1)責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を原因として、保険期間中に認知症(別表37)と診断されたこと (2)責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害を原因として、保険期間中に、公的介護保険制度(別表10)における要介護1以上の状態(別表38)に該当し、要介護認定(別表12)において要介護1以上の認定を受け、その認定の有効期間中であること

(第4条(認知症保険金の支払に関する補則))

- 4.認知症保険金の支払事由の(2)について、要介護認定(別表12)において要介護1以上の認定を受け、その認定が効力を生じた日を、認知症保険金の支払事由の(2)に該当したときとします。ただし、契約日からその日を含めて2年以内に認知症保険金の支払事由の(1)に該当し、かつ、契約日からその日を含めて2年経過後の保険期間中に要介護認定において要介護1以上の認定を受けた場合で、その認定が契約日からその日を含めて2年以内に効力を生じたときは、その認定を受けた日を認知症保険金の支払事由の(2)に該当したときとします(認定の効力を生じた日から認定を受けた日までの間に復活が行われている場合を除きます。)。

短期就業不能給付金 就業不能給付金のお支払い

就業不能保険の場合

短期就業不能給付金・就業不能給付金のお支払事由

つきの(1)(2)いずれにも該当した場合

短期就業不能給付金

(1)責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害の治療を目的とし、入院または在宅医療の状態(就業不能状態)に該当されたこと

(2)就業不能状態に該当された日からその日を含めて就業不能状態が14日以上継続されたとき

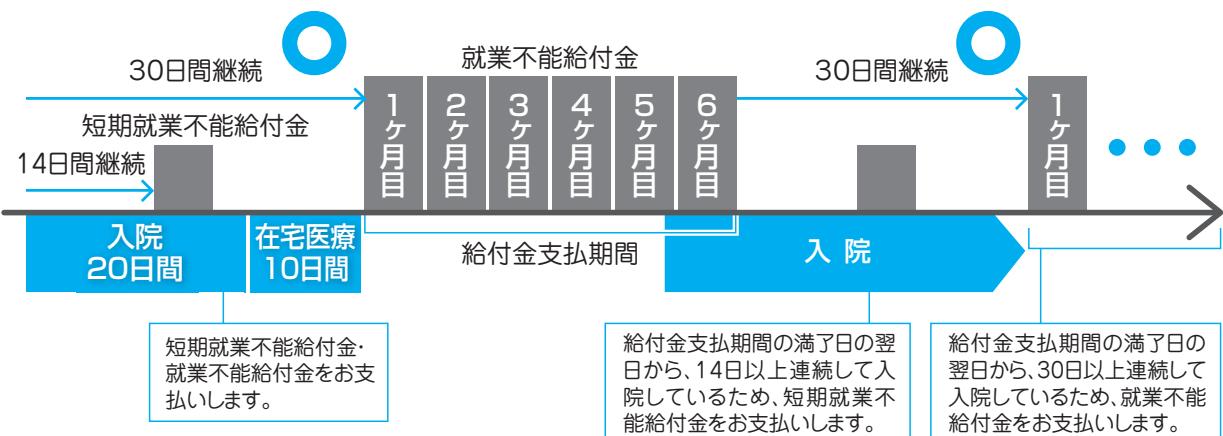
就業不能給付金

(1)責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害の治療を目的とし、入院または在宅医療の状態(就業不能状態)に該当されたこと

(2)就業不能状態に該当された日からその日を含めて就業不能状態が30日以上継続されたとき

お支払いできる場合

就業不能状態が14日以上継続すれば短期就業不能給付金、
30日以上継続すれば就業不能給付金がお受け取りいただけます。



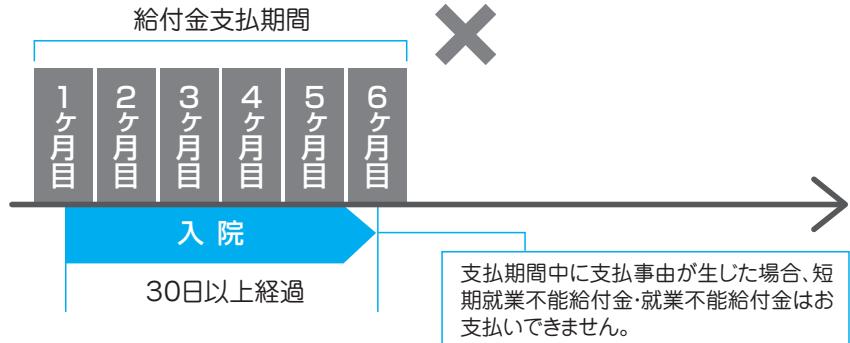
お支払いできない場合

所定の日数に満たない就業不能状態が断続している場合



就業不能給付金の支払期間中に支払事由が生じた場合

※短期就業不能給付金・就業不能給付金はお支払いいたしません。



ただし、就業不能状態が給付金支払期間の満了日の翌日から14日(30日)以上継続した場合は、短期就業不能給付金(就業不能給付金)をお受け取りいただけます。(上記「お支払いできる場合」の図を参照)

解説

□支払対象となる「在宅医療」とは、以下のとおりです。

- ・「在宅医療」とは、通院が困難な場合等において、医師による治療が必要であるため、医師の指示(公的医療保険制度における医科診療報酬点数表(※1)の在宅患者診療・指導料(往診料および救急搬送診療料を除きます。以下同じ。)に列挙されている診療料や管理指導料等が算定されることを要します。)にもとづき、日本国内の自宅等(病院または診療所以外の施設を含みます。)において治療に専念することをいいます。
 - ・労働者災害補償保険が適用された場合などで在宅患者診療・指導料が算定されないときでも、当会社は、在宅患者診療・指導料が算定されたものとして認めることがあります。
- (※1)在宅医療を受けた時点において、厚生労働省告示にもとづき定められているものをいいます。

<対象とする在宅患者診療・指導料(2022年6月現在)>

※枝番の付与されているもの(例:C 005-1-2やC 007-1など)も支払対象になります。

- | | |
|----------------------------|------------------------|
| ■C001 在宅患者訪問診療料 ((I)(II)) | ■C008 在宅患者訪問薬剤管理指導料 |
| ■C002 在宅時医学総合管理料 | ■C009 在宅患者訪問栄養食事指導料 |
| ■C003 在宅がん医療総合診療料 | ■C010 在宅患者連携指導料 |
| ■C005 在宅患者訪問看護・指導料 | ■C011 在宅患者緊急時等カンファレンス料 |
| ■C006 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料 | ■C012 在宅患者共同診療料 |
| ■C007 訪問看護指示料 | ■C013 在宅患者訪問褥瘡管理指導料 |
| | ■C014 外来在宅共同指導料 |

□短期就業不能給付金・就業不能給付金はそれぞれ10回が支払限度回数となります。

□就業不能給付金を一括で受け取る場合の金額は、月々受け取る場合の合計金額(給付金月額6か月分)と同額となります。

ご注意

在宅医療について

つぎの状態は、在宅患者診療・指導料が算定されない限り、短期就業不能給付金・就業不能給付金の支払対象となる「在宅医療」ではあります。

- ・医師から「しばらく仕事を休んだほうがいい」との指示を受けて自宅で静養している場合
- ・海外の自宅等で医師による訪問治療を受けた場合

など

約款記載の一例

〈就業不能保険(無解約返還金)(2019)給付約款〉

(第3条(就業不能給付金の支払)抜粋)

この保険契約において支払う就業不能給付金はつぎのとおりです。

給付金を支払う場合(以下「支払事由」といいます。)	
短期就業不能 給付金	被保険者が保険期間中につぎのいずれにも該当したとき (1)責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害の治療を目的としたつぎのいずれかの状態(以下「就業不能状態」といいます。)に該当したこと (ア)入院(別表20) (イ)在宅医療(別表40) (2)就業不能状態に該当した日からその日を含めて就業不能状態が14日以上継続したとき
就業不能 給付金	被保険者が保険期間中につぎのいずれにも該当したとき (1)責任開始期以後に発病した疾病または発生した傷害の治療を目的とした就業不能状態に該当したこと (2)就業不能状態に該当した日からその日を含めて就業不能状態が30日以上継続したとき

保険金などをお支払いできないその他の代表例

19~41ページにあげた具体的な事例のほかにも、お支払いできない場合があります。以下にその代表例をあげていますので、ご確認ください。

お支払いできない場合は、契約内容によって異なります。詳しくは「ご契約のしおり」「約款」をご確認ください。

1 支払事由に該当しない場合

保険金・給付金は、約款に定める支払事由に該当する場合にお支払いします。

以下は、給付金の支払事由に該当しないため、お支払いできない場合の代表例です。

約款に定める入院に該当しない場合

「入院」とは、医師による治療が必要であり、かつ、自宅など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、この「入院」に該当しないときは、入院給付金をお支払いできません。「入院」に該当するかどうかは、主治医の診断だけでなく、当社において治療内容、検査結果およびその推移、他覚的所見の有無、外泊・外出状況などを確認のうえ、入院当時の医学的水準・常識などに照らして判断いたします。

(※)介護老人保健施設などは含みません。

2 お支払いに制限がある場合

保険金・給付金は、お支払いに制限がある場合があります。

以下は、総合医療一時金保険の場合で、給付金のお支払回数などに制限がある代表例です。

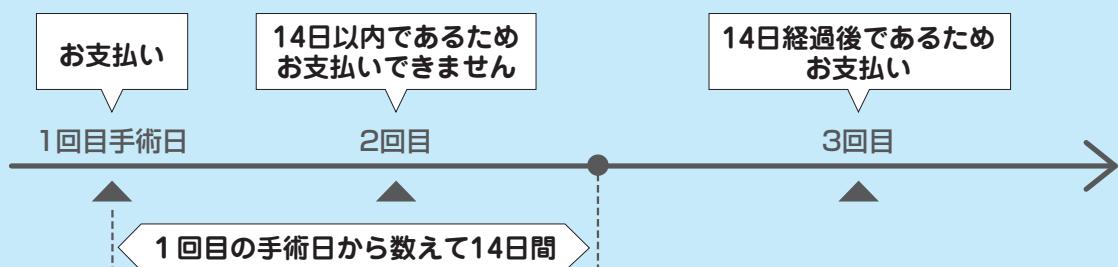
【手術給付金】

一定期間内に同一の手術を複数回受けても、手術給付金は1回のみのお支払いとなる場合

以下に該当する手術は、最初に手術を受けた日から数えて14日の間に同一の手術を複数回受けた場合、手術給付金の金額が最も高い1つの手術についてのみ、手術給付金をお支払いします。金額が同じ場合は、いずれか1回のお支払いとなります。

- ・ 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受けた場合でも手術料が1回のみ算定される手術(※1・2)
- ・ 手術給付金のお支払いの対象となる先進医療に該当する手術
(※1)手術を受けた時点の医科診療報酬点数表が適用されます。
(※2)2022年4月時点で、網膜光凝固術、体外衝撃波腎・尿管結石破碎術などの手術が該当します。(医科診療報酬点数表の改定により変更されることがあります。)

■(例)右腎結石に対する体外衝撃波腎・尿管結石破碎術を外来で複数回受けた場合



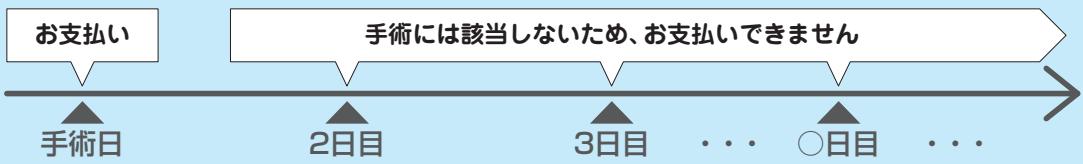
手術料が1日につき算定される診療行為を受けた場合

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診療行為(※1・2)を2日以上にわたって受けた場合、2日目以降も1日につき手術料が算定されますが、初日に受けた診療行為が手術に該当するため、手術給付金は初日のみお支払いします。

(※1)手術を受けた時点の医科診療報酬点数表が適用されます。

(※2)2022年4月時点で、大動脈バルーンパンピング法、人工心肺などが該当します。(医科診療報酬点数表の改定により変更されることがあります。)

■(例)急性心筋梗塞で大動脈バルーンパンピング法を受けた場合



【放射線治療給付金】

放射線を常時照射する治療を受けた場合

放射性物質の体内への埋込などにより放射線を絶えず照射し続ける治療(※)を2日以上にわたって継続して受けられたときは、治療の開始から終了までを1回の放射線治療として放射線治療給付金をお支払いします。

(※)密封小線源永久挿入療法などが該当します。

3 免責事由に該当する場合

支払事由に該当する場合であっても、約款に定める免責事由に該当する場合は保険金などをお支払いできません。

以下は、免責事由に該当するため、お支払いできない場合の代表例です。

《死亡保険金の免責事由》

責任開始期から所定の期間内の被保険者の自殺(※)

(※)精神障害などにより正常な判断能力がない状態で亡くなられた場合には、死亡保険金をお支払いできることがあります。

契約者や死亡保険金受取人の故意によって被保険者が死亡したとき など

《入院給付金の免責事由》

被保険者の精神障害を原因とする事故によって入院をした場合

被保険者の泥酔の状態を原因とする事故によって入院をした場合

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って入院をした場合 など

4 詐欺行為や保険金の不法取得目的などがあった場合

以下に該当する場合は、契約は解除、取消または無効となり、保険金などのお支払いはできません。

「保険金などをだましとる目的で事故を起こした」「保険契約者、被保険者または保険金などの受取人が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められる」などの重大事由があった場合

契約のご加入や復活に際して詐欺行為や保険金などを不法に取得する目的があった場合

5 契約が無効や失効となった場合

保険料の払い込みがなかったため契約が無効または失効となった後に、保険金などの支払事由に該当された場合は、保険金などのお支払いはできません。

6 保険金などを削減して支払う場合

地震、噴火もしくは津波又は戦争その他の変乱によって、支払事由に該当した被保険者の数の増加が保険の計算の基礎に影響を及ぼすと認めた場合は、保険金などを削減して支払うか、又は支払わないことがあります。

その他の重要なご案内

- ・告知にあたってのご案内
- ・契約内容ご案内制度
- ・安心の定期点検

その他の重要なご案内

告知にあたってのご案内

被保険者さまの健康状態等を告知いただくにあたり、ご確認・ご理解いただきたい内容を掲載しております。

！ 告知時の留意事項

- 告知事項には、**ありのまま正確**に、
被保険者さまご自身でご入力(記入)ください。

※当社指定の医師が診査する場合には、医師に対してお答えいただきます。



- 過去の病気やけがなどを**当社社員・募集代理店にお話しされても
告知いただいたことにはなりません**ので、必ず告知手続き時の質問事項にお答えください。
また、**告知すべきかどうか、当社社員・募集代理店に
おたずねになつてもお答えできません**。

判断に迷われる場合は、告知専用フリーダイヤルをご利用ください。



- 告知手続き時の質問事項に事実をお答えされなかつた場合や、
事実と違うことをお答えされた場合、**保険金・給付金**などの
お支払いができないだけでなく、
告知義務違反として**契約(特約)が解除**になる可能性があります。

※解除時点での解約返還金があればその金額をお支払いしますが、すでに払い込まれた保険料はお返しません。



- 「**ご加入目安ナビ**」実施の際に**当社社員にお伝えいただいた内容は
告知にはあたりません**ので、告知手続き時に改めて被保険者さまご自身でご入力(記入)ください。
また、「**ご加入目安ナビ**」で「**お引き受け可能**」となった
内容についても、必ず告知してください。

※「**ご加入目安ナビ**」…当社商品のお引き受けの目安を即時で判定し、ご案内するツール



告知の質問事項について**ご不明点がある場合、告知すべきか判断に迷われる**場合は、以下へご照会ください。

告知専用フリーダイヤル  **0120-845-871**

※プライバシー保護のため、必ず被保険者ご本人さまからお電話ください。
※なお、当社業務の運営管理・サービス充実などの観点から録音させていただきます。

受付時間：
月～金曜日 9:00～18:00
土曜日 9:00～17:00
(祝日・年末年始を除く)

1 ご準備いただきたいこと

- 病気やけがの名前や治療内容、手術の名前や身体の部位、治療期間、経過、検査結果等**を告知いただきますので、あらかじめご確認ください。

病院・薬局で受け取る「薬袋」「投薬内容情報」「お薬手帳」から、治療期間等の確認ができますので、お持ちの場合はご確認ください。

- 過去2年以内に健康診断・人間ドックを受けられている場合、**要再検査などの指摘があった検査項目**を告知いただきます。以下をご準備ください。

- ・健康診断結果通知書、人間ドック成績表
- ・健康診断の結果を受け、再検査・精密検査を受けられた場合は、その結果に関する資料

※主な検査項目は下表をご参照ください。

血液検査	肝機能検査	GOT(AST)・GPT(ALT)・γ-GTP	血圧測定	最大血圧・最小血圧
	血糖検査	血糖(BS・FBS)・HbA1c(ヘモグロビンA1c)	尿検査	蛋白・糖
	脂質検査	LDLコレステロール・中性脂肪(TG)	その他検査	心電図検査・胸部X線検査・マンモグラフィー 胃X線検査・胃内視鏡検査・便潜血
	貧血検査	血色素量(ヘモグロビン・Hb)		

! その他ご注意いただきたい事項

- 正確な病気の名前がわからない場合は**、現在の症状や体の部分(臓器)、検査結果、医師から受けた治療内容などを分かる範囲でお答えください。

- 告知すべき病気等が多い場合は**、追加で告知書をお渡しいたしますので、営業担当者にお申しつけください。当社のタブレット端末(DL Pad)でお手続きいただく場合は、全ての病気等を入力いただきます。



- 医師による処方を受けずに一般の薬局などで購入された市販薬の服用**は、告知いただく必要はありません。

- 告知いただきました内容について、**追加でご照会させていただく場合**があります。

告知にあたってのご案内

2 ご照会の多い告知項目の解説

DL Padの場合

質問 | 2 がんの診断 (告知書の場合【6項】)

今まで の、がんまたは上皮内新生物の診断有無

5年以前の診断であっても、過去に一度でも診断されている場合は告知が必要です。

告知が必要です。

- がん(肉腫、白血病、リンパ腫含む)と診断されたことがある。
- 上皮内新生物(上皮内がん、非浸潤がん、子宮頸部・臍部・外陰部の高度異形成および中等度異形成を含む)と診断されたことがある。

DL Padの場合

質問 | 3 5年以内の特定の病気 (告知書の場合【4項】)

に以下の病気で受診したことがある場合、**通院期間や治療の有無**

過去5年以内

に**関係なく**告知が必要となります。下表にない病気・けがについては

質問 | 4 にてお答えいただきます。

心臓・血管・血圧の病気	・高血圧症 ・不整脈 ・狭心症 ・心筋こうそく ・心臓弁膜症 ・心筋症 ・先天性心臓病 ・動脈の病気
脳・神経・精神の病気	・脳卒中(脳出血・脳こうそく・くも膜下出血) ・脳腫瘍 ・水頭症 ・アルツハイマー病 ・レビー小体病 ・ピック病・前頭側頭葉変性症 ・パーキンソン病・パーキンソン症候群 ・うつ病 ・双極性障害(躁うつ病) ・統合失調症 ・アルコール依存症 ・神經症 ・自律神經失調症 ・てんかん ・知的障害
目の病気	・白内障 ・緑内障 ・網膜・角膜の病気
肺・気管支の病気	・ぜんそく ・慢性気管支炎 ・肺気腫 ・気管支拡張症 ・肺結核 ・肺塞栓
消化器の病気	・胃かいよう ・十二指腸かいよう ・かいよう性大腸炎 ・クローン病 ・肝機能障害 ・肝炎(肝炎ウイルス感染を含む) ・肝硬変 ・すい炎
腎臓・尿路の病気	・前立腺肥大症 ・腎炎・腎症 ・ネフローゼ ・腎不全
右記の病気	・糖尿病(耐糖能異常を含む) ・リウマチ ・こうげん病 ・貧血症 ・紫斑病 ・甲状腺の病気 ・子宮筋腫 ・子宮内膜症 ・卵巣のう腫

DL Padの場合

質問 | 4 5年以内の入院・手術・受診等 (告知書の場合【3・5項】)

過去5年以内

に入院をしたり手術を受けた場合、あるいは、
病気やその疑い、けがで、**初診からの期間が7日間以上の**
医師による診察・治療・経過観察の指示、投薬の有無

初診からの期間が 7日間以上

通院回数にかかわらず、以下の期間が7日間以上であれば告知が必要です。

- ・初めて受診した日から最後の通院の日までの期間
- ・医師により再診(経過観察を含む)を指示されている場合、**初めて受診した日から再診予定の日までの期間**

初めて受診した日(初診日) ← この期間が7日間以上 → 最後の通院の日、もしくは再診予定の日

■ 疑いと告げられた場合を含め、医師により明確に病名を告げられていなくても、告知が必要です。

■ 医師から再診を指示された場合は、ご自身の判断で再診前に治療を中断した場合でも、告知が必要です。

■ 通院が1回であっても、医師により7日分以上の薬を処方された場合は、たとえ薬を受け取らなかったり、服用されなかつたとしても告知が必要です。



■ 入院や手術の後、または健康診断の際の指摘がきっかけで医師に経過観察(定期的な検査・診察)を指示された場合は、その後の受診の有無にかかわらず告知が必要です。

〈経過観察の一例〉 初診 → 再診 → 再診 → ...
1年間 1年間

DL Padの場合

質問 | 5 3か月以内の健康状態 (告知書の場合【1・2項】)

過去3か月以内 の医師の診察・検査・治療・投薬・経過観察の指示等の有無

医師に診てもらった事実があれば告知が必要です。

告知が必要です。

- 病院で検査を受けたが、「異常なし」と言われた。
- 医師の診察・治療を受けたが現在は完治している。

DL Padの場合

質問 | 6 健康診断の結果 (告知書の場合【7項】)

過去2年以内 の健康診断、人間ドックの受診の有無

- 下記の検査項目で、経過観察・要再検査・要精密検査・要医療の指摘を受けられている場合は、指摘を受けた検査項目や検査名を選択してください。

臓 器	・脳 ・眼 ・心臓 ・肺 ・食道 ・胃 ・腸 ・肝臓 ・胆のう ・腎臓 ・甲状腺 ・前立腺 ・乳房 ・子宮 ・卵巣
検 査	・血圧 ・尿 ・血液 ・便 ・内視鏡 ・X線 ・CT ・MRI ・超音波 ・PET ・細胞診

- 経過観察・要再検査等の指摘を受け、その後に再検査や精密検査を受けられている場合は、その結果も告知ください。

〈DL Padで告知いただく場合〉

以下の質問にお答えください。

- ・健康診断、人間ドックを受診した年月
- ・健康診断、人間ドックの判定区分(判定結果)
- ・再検査・精密検査の実施有無
- ・再検査・精密検査の判定区分(判定結果)

〈告知事例〉(告知書にご記入の場合)

■指摘された臓器・検査とその内容(経過観察・要再検査・要精密検査・要医療)
～年～月の健診で、胃について
再検査の指摘を受けた。

■再検査・精密検査の結果と治療の有無
～年～月に再検査を受け、
異常なしと言われた。

再検査結果も漏ら
さず告知ください!

※受診していない場
合もその旨告知く
ださい。

告知にあたってのご案内

3 告知もれの多い事例

ご自身にあてはまる事例がないかご確認ください。

がん・ポリープ、がん検診

がん検診・手術後の検査	<ul style="list-style-type: none">がん検診の結果、再検査や定期的に検査を受けることをすすめられていた、または精密検査を受けていた。前立腺検査で、検査数値(PSA値)の異常を指摘されていた。がんの根治術を受けた後、定期的に転移・再発がないか検査を受けていた。
ポリープ	<ul style="list-style-type: none">内視鏡検査でポリープが発見され、その場で切除術を受けた。ポリープに変化がないか、定期的に医師の診察・検査を受けていた。

部位も忘れない
告知ください。

目に関する疾患

白内障／緑内障／視力矯正	<ul style="list-style-type: none">症状緩和のため、眼科医から目薬を処方されていた。視力矯正のため、レーシック手術を受けた。
--------------	---

カウンセリング

- 気分がすぐれず、病名(うつ病、神経症等)は言われていないがカウンセリングを受けるため通院している。

整形外科系疾患

椎間板ヘルニア	<ul style="list-style-type: none">腰椎椎間板ヘルニアと診断され、痛みがでた時に受診している。
関節炎	<ul style="list-style-type: none">手首・足首・膝など体の節々が痛く、リハビリで通院している。
変形性股(膝)関節症	<ul style="list-style-type: none">人工関節を入れ、定期的に経過観察をしている。

部位(左右がある場合は左右も含む)も忘れない
告知ください。

糖尿病(健康診断・人間ドックでの指摘)

糖尿病／血糖値が高め	<ul style="list-style-type: none">「糖尿の気がある」と医師からと言われ、運動・食事療法を指示されていた。健康診断・人間ドックで血糖値が高いと指摘されていた。
------------	--

不妊治療

不妊治療について	<ul style="list-style-type: none">不妊の相談で医師の診察を受けた。採卵術・精巣内精子採取術を予定している。
----------	---

妊娠・出産、婦人科系疾患

女性のお客さまはご確認ください。

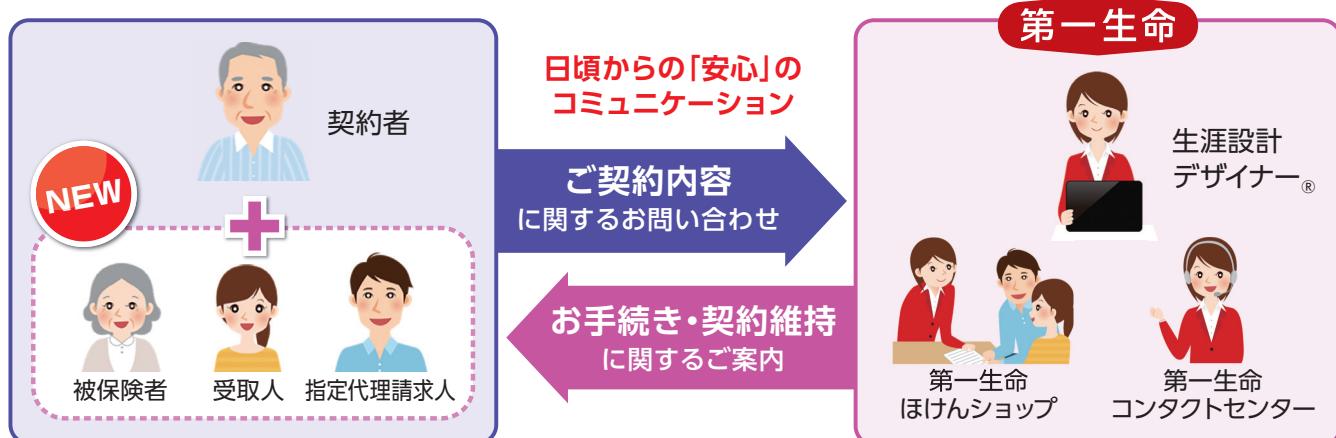
子宮・卵巣・乳房について	<ul style="list-style-type: none">がん検診や婦人科検診の結果、子宮筋腫、子宮頸部異形成、卵巣の腫れや乳房のしこりなどを指摘されていた。
妊娠の受診・検診	<ul style="list-style-type: none">妊娠の確認を目的として、産婦人科を受診していた。妊婦検診を受け、医師に血圧・尿検査の結果で異常を指摘されていた。
帝王切開	<ul style="list-style-type: none">現在妊娠中で医師から帝王切開が必要と言われている。過去5年以内に、前置胎盤や微弱陣痛などのため帝王切開で出産した。

契約内容ご案内制度

制度開始後、多くのお客さまからお申し込みをいただいております!

「契約内容ご案内制度」は、生命保険を日頃からの「安心」にお役立ていただくための制度です。

本制度へのお申し込み(無料)により、**被保険者・受取人・指定代理請求人**等の方にも契約内容やお手続き方法、契約維持などに**必要な情報をスムーズにご案内**することができます。



例えば こんな時も…



保険金を受け取るのは妻なので、
日頃から妻が契約内容を問い合わせ
できれば良いのになあ…



私が病気やケガで入院した時も、
親が手続きに必要な情報を問い合わせ
できると助かるわ…



高齢になり、契約内容や手続方法
に不安があるから、子供に説明し
てもらえると安心だなあ…



夫の保険料が銀行口座から振替
できなかった時に、私に金額や入金
方法を案内してもらえると便利ね…

「契約内容ご案内制度」へのお申し込みで“解決”できます!

※被保険者・受取人・指定代理請求人等に設定されているご家族に契約内容や手続方法などをご案内します。

その他の重要なご案内

申し込みが「お済みでない」方

生涯設計デザイナーの携帯端末“**DL Pad II**”
から簡単にお申し込みいただけます。



本制度の内容やご利用方法について、**被保険者・受取人・
指定代理請求人等**の方にも一度お目にかかるご説明
させていただければと思います。**お電話でもご説明**可能です。

既に申し込みが「お済み」の方

被保険者・受取人・指定代理請求人の
氏名・住所・電話番号に変更がございましたら
お申出ください。



契約内容ご案内制度

契約者さまへ

確実に保険金・給付金をお受け取りいただけますよう、保険金・給付金の「請求者」をご確認いただいております。

- チェック 1** 保険金・給付金をご請求いただく方は、生命保険のお受取事由によって異なります。ご加入の保障内容をご確認いただき、お受取事由別の「請求者」をチェックしてください。

契約パターン			お受取事由別の「請求者」		
パターン①～③のうち該当する箇所に <input checked="" type="checkbox"/> チェックしてください。			入院・手術 三大疾病 介護状態 高度障害	死亡	年金・満期
パターン1 <input checked="" type="checkbox"/>	契約者 	被保険者 	Bさん 死亡保険金受取人 	Aさん 被保険者 	Bさん 死亡保険金受取人
パターン2 <input checked="" type="checkbox"/>	契約者 	被保険者 	Aさん 死亡保険金受取人 	Bさん 被保険者 	Aさん 死亡保険金受取人
パターン3 <input checked="" type="checkbox"/>	契約者 	被保険者 	Cさん 死亡保険金受取人 	Bさん 被保険者 	Cさん 死亡保険金受取人

「契約内容ご案内制度」(無料)にお申し込みいただくと、被保険者・受取人・指定代理請求人等の方に、「**契約内容や契約維持に必要な情報**」や「**保険金・給付金などのお手続き方法**」をスムーズにご案内させていただくことができます。

- チェック 2** ご加入の契約に指定代理請求特約を付加しているかをご確認ください。指定代理請求特約を付加している場合、確実にご請求いただける方が指定されているかもあわせてご確認ください。

入院・手術、所定の三大疾病、介護、高度障害等により、被保険者が保険金・給付金等を請求できない場合に備え、指定代理請求特約を付加している。

該当しない方 → **指定代理請求特約(無料)** を付加していただくことをおすすめしています。

指定代理請求特約を付加している場合、将来にわたり、より確実にご請求いただけるよう、指定代理請求人に「お子さま・お孫さまなどの若い世代」や「同居近隣のご家族」等を指定している。

該当しない方 → 指定代理請求人についてご確認・変更のご検討をおすすめしています。

「契約内容ご案内制度」の留意事項

- お申込後は、契約者さまより、被保険者・受取人・指定代理請求人等の方に本制度にお申し込みいただいたこと、および、お申し込みいただいた契約の証券番号または証書番号をお伝えください。
- 当社から被保険者・受取人・指定代理請求人等の方にご連絡させていただく場合があります。
- 本制度へのご加入のお手続きは、約1週間で完了します。

※制度の内容について本ご利用のしおりに記載の「契約内容ご案内制度規定」をご確認ください。

被保険者・受取人・指定代理請求人さまへ

生命保険の請求者は、お受取事由に応じて、被保険者・受取人・指定代理請求人さまとなります。
確実に保険金・給付金をお受け取りいただくため、日頃からお受取事由やお問い合わせ先のご確認をお願いいたします。

〈お受取事由とご請求者〉

お受取事由	入院・手術	所定の三大疾病	介護状態	高度障害	死亡	年金・満期
請求者	被保険者 (指定代理請求人)			死亡保険金受取人	年金・満期保険金受取人	



被保険者さまへ

入院・手術・所定の三大疾病(がん・脳卒中・心筋梗塞)、介護状態、高度障害等の状態になられた際に、保険金・給付金をご請求いただけます。



死亡保険金受取人さまへ

被保険者がお亡くなりになられた際に、死亡保険金をご請求いただけます。



指定代理請求人さまへ

被保険者が請求者となる保険金・給付金の支払い事由が生じた際に、
被保険者本人が請求できない特別な事情がある場合、
被保険者本人に代わって保険金・給付金をご請求いただくことができます。



指定代理請求人(※)は、ご請求手続きが必要な時にスムーズに当社と連絡が取れる方を設定ください。

※指定代理請求人は、兄弟姉妹や姪甥などの3親等内の血族であればどなたでも設定いただけます。

本制度にご加入の被保険者・受取人・指定代理請求人さまへ

①契約内容・お手続き・契約維持に関するご案内 ②住所・電話番号の変更が可能です。

以下の問い合わせ先までご連絡ください。

担当までお問い合わせください

契約内容やお手続きについてお気軽に
お問い合わせください。
わたくしからも
お役に立つ情報などを
お届けいたします。



第一生命コンタクトセンター

0120-157-157

シニア専用フリーダイヤル

0120-085-085



70歳以上のお客さまを対象としたフリーダイヤルです。コミュニケーションで直接つながり、ご照会に対してゆっくりと丁寧に対応を行います。

【受付時間】月～金曜日 9:00～18:00

土曜日 9:00～17:00(祝日・年末年始を除く)

受付時間が一部変更となっている場合があります。お手数ですが、ホームページにて最新の状況をご確認くださいようお願いします。

(第一生命)

第一生命ほけんショップ

各店舗の営業日時等は
ホームページにてご確認ください。

第一生命ほけんショップ

検索



お問い合わせの際は、証券番号が
わかるものをご用意ください。
年金お受取中のご契約は証券番号
がわかるものをご用意ください。



証券番号(11桁)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

証券番号(13桁)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

その他の重要なご案内

契約内容ご案内制度

契約内容ご案内制度規定

2022年4月1日改定

契約内容ご案内制度にお申し込みいただいた契約は以下の規定が適用されるため、大切に保管してください。

契約内容ご案内制度に加入される方は、「契約内容ご案内制度規定」に同意のうえお手続きください。

第1条(規定の趣旨) 本規定は、本制度の利用者と第一生命保険株式会社（以下「当会社」といいます。）との間の契約内容ご案内制度（以下「本制度」といいます。）に関する取り扱いを定めることを目的とするものです。

第2条(本制度の利用者等) 1 本規定において「保険契約者等」とは、次の各号に掲げる者として保険契約で定めるものをいいます。(1)保険契約者(2)普通保険約款または特約条項の規定により「年金支払」が適用された場合における保険金等の受取人。ただし、次のいずれかに該当する者を除きます。(1)法人(2)普通保険約款または特約条項の規定により「支払」が適用された場合における保険金等の受取人(3)本規定において「契約関係者」とは、次の各号に掲げる者として保険契約で定めるものをいいます。(1)被保険者(2)保険金等の受取人(3)指定代理人請求人(4)後継保険契約者。ただし、次のいずれかに該当する者を除きます。(1)法人(2)未成年者 3 本制度の利用者は、保険契約者等及び登録された契約関係者とします。

第3条(本制度の申込み等) 1 保険契約者等は当会社の定める書類等を当会社の本社または当会社の指定した場所に提出することにより、次の手続きを行なうことができます。(1)本制度の加入申込み(2)本制度の解約(3)その他当会社の定める手続き 2 新たに当会社と保険契約を締結する場合（保険契約者の変更その他の事由により新たに保険契約者等となる場合を含みます。）、または保険契約の締結後において、保険契約者等が当会社所定の方法により本制度への加入申込みを行い、当会社が承諾したときは、本制度を利用できます。3 本制度を利用している保険契約者等が新たに当会社と保険契約を締結した場合（保険契約者の変更その他の事由により新たに保険契約者等となった場合を含みます。）であっても、当該保険契約（同一パッケージ契約においてパッケージ内契約を追加する場合の追加パッケージ内契約は除く）については、自動的には本制度の対象とはなりません。当該保険契約を本制度の対象とするには、改めて本制度への加入申込みが必要となります。なお、本制度の対象であった保険契約（同一のパッケージ契約におけるパッケージ内契約の全て）が失効後復活となった場合には、本制度は失効後も復活が可能な期間が経過するまでは終了せずに有効に継続しているため、新たな申込みは不要です。4 次の契約は、本制度の対象とはなりません。(1)当会社が販売した投資信託に係る契約(2)当会社が募集代理店として募集した損害保険契約(3)当会社が募集代理店として募集した生命保険契約(4)当会社が募集代理店として募集した傷害疾病定額保険契約

第4条(情報開示の時期及び範囲等) 1 登録された契約関係者から当会社に対する照会があった場合には、当会社は、本規定に従い、当会社の回答可能な状況が確定した後に回答いたします。2 当会社が本制度の利用を承諾していない場合には、当会社は、契約関係者からの照会には法令に基づく場合を除いて回答できません。3 当会社所定の本人確認方法により、照会者が登録された契約関係者本人だと認められる場合には、当会社は、登録された契約関係者からの照会とみなし、契約内容、既支払内容等の過去の手続き内容、及び試算内容その他の保険契約者等に回答できる内容を超えない範囲で回答します。ただし、被保険者本人からの照会の場合を除いて、被保険者のセシティ情報（傷病名・手術名・症状・治療内容・病院名等）はその範囲には含まれません。4 同一の保険契約（以下本条においてパッケージ契約を含む）について、個々の契約関係者に対して開示する情報の範囲は同一とし、契約関係者によってその範囲を異にすることはできません。

5 複数の保険契約について、契約関係者として登録されている者から保険契約を指定せずに照会がされた場合には、当会社は、照会者が契約関係者として登録されたすべての保険契約について、前二項に定めた範囲で回答いたします。この場合において、その回答によって利用者または第三者に生じた損害については、当会社は責任を負いません。

第5条(契約関係者への連絡等) 1 当会社は、契約関係者に対して、次の各号に掲げる場合に連絡することができます。(1)災害発生時等、保険契約者等に対して安否確認・緊急連絡が必要な場合(2)本制度の対象となっている保険契約の継続・維持管理、保険金・給付金等の支払いに関し、保険契約者等の現況確認等をする場合 2 当会社は、保険契約者等の権利行使を補助するために、契約関係者に対し、契約内容等を開示するための通知物を送付することができます。3 当会社から契約関係者への情報開示は、第4条第3項及び第4条第4項に定めた範囲で行います。

第6条(本制度の終了・解約) 1 次のいずれかの事由に該当した場合には、事前に通知することなく本制度は終了します。(1)本制度の対象となっている保険契約（パッケージ契約の場合はパッケージ内契約の全てをいう。以下本号において同じ。）が消滅したとき（保険契約が失効した場合には、復活が可能な期間を経過したとき。）(2)本制度の対象となっている保険契約の保険契約者等が変更されたとき(3)本制度の対象となっている保険契約の保険契約者等が死亡したとき(4)本制度の対象となっている保険契約の保険契約者等が、当会社所定の方法により、本制度の解約を申し出たとき(5)本制度の対象となっている保険契約に基づ

く保険給付、配当、解約返還金その他の金銭の支払いを請求する権利の譲渡、当該権利を目的とする質権の設定（保険事故が発生した後にされたものを除く。）または差押え、仮差押えその他これらに準じる行為がされたとき 2 当会社は、保険契約者等または登録された契約関係者が本規定に違反した場合など、当会社が本制度を解約する相応の事由があると判断したときは、保険契約者等に対して通知することにより、本制度を解約することができます。3 本制度の終了または解約後、保険契約者等は、第3条（本制度の申込み等）に定めた方法により再加入の申込を行うことができます。

第7条(本制度の中止及び停止) 1 当会社は、次の場合には、事前に通知することなく本制度の全部または一部を中断することができます。(1)本制度の提供に必要な設備等の保守・点検を行う場合、または当該設備等に障害が発生した場合(2)災害・事変等当会社の責めに帰すことのできない事由により本制度の提供ができない場合(3)その他、当会社が本サービスを中断する相応の事由があると判断した場合 2 保険契約者等は、当会社が交付した通知または書類が、偽造、盗難、紛失等により他人に使用される恐れが生じた場合または他人に使用されたことを認知した場合には、すみやかに当会社に通知してください。この通知を受けたときは、直ちに本制度の取扱停止の措置を講じます。

第8条(届出事項及び通知等の到達) 1 保険契約者等は、保険契約者等及び登録された契約関係者の氏名、連絡先（住所等）その他の届出事項を変更した場合には、当会社所定の手続きにより直ちに当会社に届け出してください。2 届出のあった氏名、連絡先にあって当会社が通知または書類等を発送、発信した場合において、それらが到達しなかったときは、それらが通常到達すべきであった時に到達したものとみなします。

第9条(免責事項) 1 第4条第3項の規定により登録された契約関係者からの照会とみなして回答した内容について、情報の盗用その他の事故があつても、そのため利用者または第三者に生じた損害については、当会社は責任を負いません。

2 第8条第1項に定める届出事項の変更に関する当会社への届出がされなかつたことにより利用者または第三者に生じた損害について、当会社はその責任を負いません。3 第8条第2項に従つて当会社の通知または書類等が通常到達すべきであった時に到達したものとみなされた場合において、それにより利用者または第三者に生じた損害について、当会社は責任を負いません。4 契約関係者から、本制度への加入及び本制度の利用に際し、異議申立があつた場合であつても、当会社は一切関与することはありません。本制度を利用するにあたって、保険契約者等と契約関係者との間において生じた紛議・紛争についても同様です。また、これらに起因して利用者または第三者に生じた損害について、当会社は責任を負いません。

第10条(規定の改定、廃止、補充) 1 本規定が改定（廃止を含みます。）された場合には、当会社は、改定内容及び改定日について、当会社のインターネットホームページ上での公開、または保険契約者等への通知、当会社の本店もしくは当会社の指定した場所での掲示を行ないます。この場合においては、改定日以降は改定後の規定を適用し、廃止日以降は本制度を終了します。本規定の改定または廃止により利用者または第三者に生じた損害について、当会社は責任を負いません。2 本規定に特に定めのない事項については、普通保険約款の規定のほか、当会社が定める規定等に従うものとします。なお、本制度について、本規定と当会社が別に定める規定等の内容が異なる場合には、本規定が優先されるものとします。

第11条(個人情報の利用及び第三者提供) 1 当会社は、保険契約者等及び契約関係者の情報、本制度の申込書に記載された事項その他本制度に係る取引の過程で知り得た情報を、次に掲げる業務に必要な範囲でのみ利用します。また、次に掲げる業務に必要な範囲で当会社が募集代理店となっている引受保険会社に提供し利用されることがあります。(1)各種保険契約のお引き受け・ご継続・維持管理、保険金・給付金等の支払い(2)関連会社・提携会社を含む各種商品・サービスの案内・提供、ご契約の維持管理(3)当会社の業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実(4)その他保険に関連・付随する業務 2 当会社は、保険契約の継続・維持管理、保険金・給付金等の支払いのために、本制度の対象となっている保険契約の契約内容等の情報を、当該保険契約の契約関係者に提供する場合があります。なお、将来、同一パッケージ契約においてパッケージ内契約を追加した場合には、その追加パッケージ内契約の契約内容等の情報も提供の対象となります。

第12条(著作権その他の知的財産権) 本制度で当会社が提供する冊子、画面等すべての著作物の著作権その他の知的財産権は、当会社に帰属するものであり、保険契約者等は本制度により利用者に提供される情報について、当会社に無断で複製・引用・転載または転送などを行わないものとします。

第13条(準拠法・管轄) 1 本規定に関しては、日本法が適用されるものとします。2 本規定に関し、訴訟提起の必要が生じた場合には、東京地方裁判所をもって合意による第一審の専属的管轄裁判所とします。

“安心の定期点検”[®]

“確かな安心”をお届けするために
お客さまの「一生涯のパートナー」としてお役に立てるよう、
点検を実施しています。

ご加入時

ご契約お手続き完了点検

生命保険が本来の役割を果たせるよう、
お客さまと一緒に点検を実施しています。



生命保険証券

契約者・ 被保険者など

受取人、指定代理請求
人もあわせてご確認
ください。

保障内容

ご加入の保険が、どの
ような場合にお役に
立つかをご確認く
ださい。



ご加入後

“安心の定期点検”[®]

必要なお手続きがないか、
お客さまと一緒に契約内容の点検を
定期的に実施しています。



生涯設計レポート 契約内容のお知らせ

支払事由

入院・手術など、どの
ような事由でお支払い
となるかをご確認
ください。

その他の重要なご案内

※画像はすべてイメージです。

「生涯設計レポート」は書面に代えて「ご契約者専用サイト」で確認できます。



ご契約者専用サイトで
確認することによるメリット

- 安心** 紛失や誤廃棄を防止できます
- 便利** 自宅以外でも、
職場など外出先で確認できます
- eco** 紙使用量・CO2排出量を削減し、
環境保護につながります



ご契約者専用サイトでは他にも
生命保険に関する各種お手続きができます。



- 給付金を
請求する
- 改姓する

- 登録情報(住所・
電話番号等)を
確認・変更する
- 生命保険料
控除証明書の
(再)発行

「ご契約者専用サイト」の
初期設定・ログインはこちらから



「健康第一」アプリ

契約内容確認・各種お手続きがアプリからも実施できます。健康づくりのサ
ポートや素敵な賞品の当たる抽選などを無料で利用できる便利なアプリです。
※「ご契約者専用サイト」と同じID(メールアドレス)とパスワードでアプリにログインができます。

詳細はこちら



第一生命保険株式会社

〒100-8411 東京都千代田区有楽町1-13-1

電話 03-3216-1211(大代表)

インターネットホームページ <https://www.dai-ichi-life.co.jp/>

契企(登)17880-01 2024.1