

保険始期が2007年11月30日以前のご契約者さまが対象になります。

MS&AD

医療保険特約付健康長期保険 『V i V 終身』・『V i V 定期』

三井住友海上

この書面では医療保険特約付健康長期保険『V i V 終身』・『V i V 定期』の商品概要についてご説明しています。
この書面はご契約に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細は医療保険特約付健康長期保険『V i V 終身』・『V i V 定期』普通保険約款・特約条項でご確認ください。
また、ご不明な点については、取扱代理店または当社までお問い合わせください。

*の用語については末尾の〈主な*印の用語の説明〉をご参照ください。

1. 商品の仕組み

(1) 商品の仕組み

- ①この保険（医療保険特約付健康長期保険）は、被保険者がケガや病気により入院、手術をされた場合等に保険金をお支払いします。
- ②一生涯を補償する『V i V 終身』（保険期間が終身）と一定期間を補償する『V i V 定期』（保険期間が一定期間）があります。
- ③『V i V 終身』で保険料払込期間が「終身」の場合、無事故割引特約条項（V i V 終身無事故マイルージ）がセットされ、保険料確定期間における無事故回数（無事故であった保険年度の回数）に応じて、保険料確定期間終了後の保険料を割引き、次の算式により計算した金額に変更します。

$$(\text{第1回保険料}) - (\text{第1回保険料}) \times (\text{無事故割引率}(1\%)) \times (\text{無事故回数})$$

保険料確定期間： 加入年令50才以下の場合→加入時から60才まで
加入年令51才以上の場合→加入時から10年間

(注) 無事故とは、その保険年度（始期日*応当日から1年間。ただし、保険料確定期間における最終保険年度は6か月間。）において傷害入院保険金または疾病入院保険金が支払われる入院を開始しないことをいいます。

(2) 補償内容

●保険金をお支払いする主な場合

ご契約の条件によってお支払いする主な保険金は次のとおりです。なお、ご契約の内容は、普通保険約款およびセットされる特約条項によって定まります。詳細は普通保険約款・特約条項でご確認ください。お客さまのご契約にセットされている特約条項については保険証券をご確認ください。

保険金の種類		保険金をお支払いする場合		保険金のお支払額
基本補償	疾病入院保険金	責任開始期*以後に発病した病気*を直接の原因とし、平常の生活またはお仕事ができなくなり、その病気の治療を目的として保険期間中に入院*された場合	<フランチाइズ型・エクセス型> 入院が継続して免責期間を超えられた場合にお支払いします。	<日帰り入院型・フランチाइズ型> (入院保険金額(日額)* × (入院日数))をお支払いします。 <エクセス型> (入院保険金額(日額)* × (入院日数 - 免責期間))をお支払いします。 ★入院保険金支払事由の原因となる身体障害*がケガの場合は傷害入院保険金額(日額)、病気の場合は疾病入院保険金額(日額)をいいます。 (1回の入院*については「入院支払限度日数(例:120日)」が、保険期間を通じては「通算入院支払限度日数(1,095日)」がお支払いの限度となり、傷害入院保険金・疾病入院保
	傷害入院保険金	責任開始期以後に被ったケガ*を直接の原因とし、平常の生活またはお仕事ができなくなり、そのケガの治療を目的として保険期間中に入院された場合		

オプション補償	手術保険金	責任開始期以後に被った身体障害を直接の原因とし、その身体障害の治療を直接の目的として、保険期間中に所定の手術（手術保険金担保特約条項別表 1 記載の手術）を受けた場合	<p>陰金別に適用されます。）</p> <p>[入院保険金額（日額）] × [手術の種類に応じてそれぞれ定められた倍率（10 倍、20 倍、40 倍）] をお支払いします。</p> <p>（注）同時に 2 種類以上の手術を受けた場合には、最も倍率の高いいずれか 1 種類の手術についてのみお支払いします。</p> <p>★手術保険金支払事由の原因となる身体障害がケガの場合は傷害入院保険金額（日額）、病気の場合は疾病入院保険金額（日額）をいいます。</p>
	三大疾病入院保険金	責任開始期以後に発病した三大疾病*を直接の原因とし、平常の生活またはお仕事ができなくなり、その三大疾病の治療を目的として保険期間中に入院された場合	[三大疾病入院保険金額（日額）] × [入院日数] をお支払いします。 （1 回の入院、保険期間通算ともにお支払いの日数に限度はありません。）
	女性疾病入院保険金	責任開始期以後に発病した女性疾病*を直接の原因とし、平常の生活またはお仕事ができなくなり、その女性疾病の治療を目的として保険期間中に入院された場合	[女性疾病入院保険金額（日額）] × [入院日数] をお支払いします。（1 回の入院については「女性疾病入院支払限度日数（例：120 日）」が、保険期間を通じては「通算女性疾病入院支払限度日数（1,095 日）」がお支払いの限度になります。）
	（入院に伴う）通院保険金	傷害入院保険金または疾病入院保険金支払われる入院の直接の原因となった身体障害により、平常の生活またはお仕事に支障が生じ、その身体障害の治療を直接の目的として保険期間中に通院された場合。ただし、入院開始日の前日以前 60 日間、または退院日の翌日からその日を含めて 180 日間における通院に限ります。	[通院保険金額（日額）] × [通院日数] をお支払いします。 （1 回の入院に伴う通院については「通院支払限度日数（30 日）」が、保険期間を通じては「通算通院支払限度日数（1,095 日）」がお支払いの限度になります。）
	長期入院保険金	保険期間中に 1 回の入院につき、傷害入院保険金または疾病入院保険金を支払う日数が入院支払限度日数に達した後、「入院日数－入院支払限度日数」が 90 日の倍数*となった場合 ★1 以上の整数をいいます。	長期入院保険金をお支払いする場合に該当するごとに、長期入院保険金額をお支払いします。 （1 回の入院について 4 回がお支払いの限度になります。）
	葬祭費用保険金	責任開始期以後に被った身体障害を直接の原因として、保険期間中に被保険者が死亡し、被保険者の親族が葬祭費用を負担された場合	被保険者の親族が実際に負担した葬祭費用の額をお支払いします。（葬祭費用保険金額がお支払いの限度になります。）
	特定疾病診断保険金	被保険者が責任開始期以後に発病した病気を原因として、保険期間中に (1) または (2) に該当した場合。 (1) 急性心筋梗塞を発病し、その病気を直接の原因として、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が継続したと医師によって診断された場合 (2) 脳卒中を発病し、その病気を直接の原因として、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障害が継続したと医師によって診断された場合	特定疾病診断保険金額をお支払いします。 （保険期間を通じて 1 回がお支払いの限度になります。）
	退院時一時保険金	保険期間中に傷害入院保険金または疾病入院保険金が支払われる 14 日以上継続した入院をされた後、生存して退院された場合	退院時一時保険金額をお支払いします。 （1 回の入院について 1 回がお支払いの限度になります。）
	入院時一時保険金	保険期間中に傷害入院保険金または疾病入院保険金が支払われる入院をされ、その入院日数が継続して入院時一時免責期間を超えた場合	入院時一時保険金額をお支払いします。 （1 回の入院について 1 回がお支払いの限度になります。）
	傷害死亡保険金	責任開始期以後にケガを被り、その直接の結果としてケガを被った日からその日を含めて 180 日以内に死亡された場合	傷害死亡・後遺障害保険金額を死亡保険金受取人（指定のないときは被保険者の法定相続人）にお支払いします。
	傷害後遺障害保険金	責任開始期以後にケガを被り、その直接の結果としてケガを被った日からその日を含めて 180 日以内に後遺障害が生じた場合	（傷害死亡・後遺障害保険金額） × （後遺障害の種類に応じて規定する割合（3%～100%）） （傷害死亡・後遺障害保険金担保特約条項別表 1 記載）をお支払いします。
傷害通院保険金	責任開始期以後に被ったケガを原因として、平常の生活またはお仕事に支障が生じ、そのケガの治療を直接の目的と	（傷害通院保険金額（日額）） × （通院日数）をお支払いします。	

		して保険期間中に通院された場合。ただし、事故の日からその日を含めて 180 日間における通院に限ります。	(1 事故に基づく通院について「傷害通院支払限度日数 (90 日)」が、保険期間を通じて「通算通院支払限度日数 (1,095 日)」がお支払いの限度になります。)
オプション補償 (ガン関連補償)	ガン診断保険金	ガン責任開始期*以後の保険期間中に(1)に該当した場合、および(1)に該当した後(2)に該当した場合 (1) 初めてガン* (上皮内新生物を除きます。以下本枠内において同様とします。) と診断確定*された場合 (2) 次の①②③のいずれかに該当し、そのガンの治療を直接の目的として初めて入院された場合。ただし、①②③のいずれかに該当した日が前回のガン診断保険金をお支払いすることとなった日からその日を含めて 2 年を経過している場合に限り、 ①ガンが認められない状態となった後、再発したと診断確定された場合 ②ガンが他の臓器に転移したと診断確定された場合 ③ガンが新たに生じたと診断確定された場合	ガン診断保険金額をお支払いします。 (既に上皮内新生物診断保険金をお支払いしたガンが進行するなどにより上皮内新生物以外のガンと診断確定され、ガン診断保険金をお支払いする場合には、ガン診断保険金額と上皮内新生物診断保険金との差額をお支払いします。)
	上皮内新生物診断保険金	ガン責任開始期以後の保険期間中に(1)に該当した場合、および(1)に該当した後(2)に該当した場合 (1) 初めて上皮内新生物と診断確定され、その上皮内新生物の治療を直接の目的として初めて入院された場合 (2) 次の①②③のいずれかに該当し、その上皮内新生物の治療を直接の目的として初めて入院された場合。ただし、①②③のいずれかに該当した日が前回の上皮内新生物診断保険金をお支払いすることとなった日からその日を含めて 2 年を経過している場合に限り、 ①上皮内新生物が認められない状態となった後、再発したと診断確定された場合 ②上皮内新生物が他の臓器に転移したと診断確定された場合 ③上皮内新生物が新たに生じたと診断確定された場合	ガン診断保険金額×20% (上皮内新生物支払割合)をお支払いします。
	ガン入院保険金	ガン責任開始期以後に初めて診断確定されたガンを直接の原因とし、平常の生活またはお仕事ができなくなり、そのガンの治療を直接の目的として保険期間中に入院された場合	[ガン入院保険金額 (日額)] × [入院日数]をお支払いします。 (1 回の入院、保険期間通算ともにお支払いの日数に限度はありません。)
	ガン手術保険金	ガン責任開始期以後に初めて診断確定されたガンを直接の原因とし、そのガンの治療を直接の目的として、保険期間中に所定の手術 (ガン手術保険金担保特約条項別表 1 記載の手術) を受けられた場合	[ガン入院保険金額 (日額)] × [手術の種類に応じてそれぞれ定められた倍率 (10 倍、20 倍、40 倍)] をお支払いします。 (同時に 2 種類以上の手術を受けた場合には、最も倍率の高いいずれか 1 種類の手術についてのみお支払いします。)
	ガン通院保険金	ガン入院保険金が支払われる入院の直接の原因となったガンにより、平常の生活またはお仕事に支障が生じ、そのガンの治療を直接の目的として保険期間中に通院された場合。ただし、入院開始日の前日以前 60 日間、または退院日の翌日からその日を含めて 180 日間における通院に限ります。	[ガン通院保険金額 (日額)] × [通院日数]をお支払いします。 (1 回の入院に伴う通院については「ガン通院支払限度日数 (30 日)」が、保険期間を通じては「通算ガン通院支払限度日数 (1,095 日)」がお支払いの限度になります。)
	ガン特定治療通院保険金	ガン責任開始期以後に初めて診断確定されたガンの治療を直接の目的として、次のいずれかの治療を目的として、保険期間中に通院された場合 ①放射線療法 ②化学療法 (経口投与によるものを除きます。)	[ガン通院保険金額 (日額)] × [通院日数]をお支払いします。 (保険期間を通じて 120 日がお支払いの限度になります。)
	ガン生活サポート保険金	保険期間中に 1 回の入院につき、ガン入院保険金を支払う日数がその入院を開始した日からその日を含めて 90 日の倍数*となった場合 ★1 以上の整数をいいます。	ガン生活サポート保険金をお支払いする場合に該当するごとに、ガン生活サポート保険金額をお支払いします。 (1 回の入院について 4 回がお支払いの限度になります。)
	ガン女性特定手術保険金	ガン責任開始期以後に初めて診断確定されたガンを直接の原因とし、そのガンの治療を直接の目的として、保険期間中に次のいずれかの手術を受けられた場合 ①乳房切除術 (生検を除きます。) ②子宮全摘除術 ③両側卵巣全摘除術	[ガン入院保険金額 (日額)] × 20 倍をお支払いします。 (同時に 2 種類以上の手術を受けた場合には、いずれか 1 種類の手術についてのみお支払いします。)

	<p>ガン女性特定手術臨時費用保険金</p>	<p>ガン女性特定手術保険金が支払われる場合で、手術を受けた日からその日を含めて1年間に被保険者が次のいずれかの費用を負担された場合 ①乳房再建手術費用 ②人工乳房（補正具）購入費用 ③義毛購入費用 ④①～③に類するその他当社が認めた手術後の療養に必要なかつ有益な用品の購入費用</p>	<p>被保険者が実際に負担された費用の額をお支払いします。 （1回の手術につき10万円がお支払いの限度になります。）</p>
--	------------------------	--	---

● 保険金をお支払いしない主な場合

<p><共通>（三大疾病入院保険金・女性疾病入院保険金・特定疾病診断保険金・ガン関連補償を除きます。）</p>	
<p>①保険契約者、被保険者または保険金を受け取る方の故意</p>	
<p>②自殺行為、犯罪行為または闘争行為</p>	
<p>③地震もしくは噴火またはこれらによる津波★^{1,2}</p>	
<p>④戦争、暴動および核燃料物質・放射能による事故★²</p>	
<p>⑤頸部症候群（いわゆる「むちうち症」）または腰痛で他覚症状のないもの</p>	等
<p><傷害入院保険金・手術保険金・傷害通院保険金・葬祭費用保険金・傷害死亡保険金・傷害後遺障害保険金></p>	
<p>⑥無資格運転または酒酔い運転中の事故</p>	
<p>⑦精神障害または泥酔状態を原因とする事故</p>	等
<p><疾病入院保険金・手術保険金・葬祭費用保険金></p>	
<p>⑧薬物依存</p>	
<p>⑨妊娠または出産（ただし、当社が異常分娩と認めた場合には保険金をお支払いします。）</p>	等
<p>★¹傷害死亡保険金、傷害後遺障害保険金については「傷害死亡・後遺障害保険金に関する天災危険担保特約条項」が付帯された場合、③によって生じた事故についても保険金をお支払いします。</p>	
<p>★²保険金支払事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当社が認めたときは、保険金の全額または一部をお支払いする場合があります。</p>	
<p>(注)精神障害不担保特約条項を付帯した場合は、上記に加えて精神障害（精神障害の範囲は同特約条項を参照）によって生じた保険金支払事由に対しては保険金をお支払いしません。</p>	
<p>【ご注意】</p>	
<p>1. 特定疾病・部位不担保特約条項が付帯されている契約の場合、保険証券に記載されている不担保疾病コードに属する病気*¹・症状がすべての補償について対象外となります。</p>	
<p>2. ご契約をお引き受けした場合でも、責任開始期より前に発病した病気*¹（発病時期は医師の診断*²によります。）または発生した事故によるケガについては保険金をお支払いしません。この場合、健康状況告知に誤りがないとき、または、特定の病気・症状を補償しない条件でご契約をお引き受けしたときについても保険金をお支払いしません。</p>	
<p>ただし、責任開始期から2年を経過した後に入院が開始した場合等については保険金をお支払いすることがあります。</p>	
<p>★¹医学上重要な因果関係がある病気を含みます。</p>	
<p>★²人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。</p>	
<p>3. 同一の日において傷害入院保険金と疾病入院保険金は重ねてはお支払いしません。</p>	
<p>4. 傷害入院保険金または疾病入院保険金をお支払いする期間中の通院に対しては、（入院に伴う）通院保険金または傷害通院保険金は重ねてはお支払いしません。</p>	
<p>5. 被保険者が告知時前または告知時からガン責任開始期までの間にガンと診断確定されていた場合には、保険契約者または被保険者がその事実を知っているにもかかわらず、ガン関連補償に関する特約は無効となり、これらに関する保険金をお支払いしません。</p>	
<p>6. ガン入院保険金をお支払いする期間中の通院に対しては、ガン通院保険金またはガン特定治療通院保険金は重ねてはお支払いしません。</p>	
<p>7. （入院に伴う）通院保険金をお支払いする日については傷害通院保険金は重ねてはお支払いしません。</p>	
<p>8. ガン通院保険金をお支払いする日についてはガン特定治療通院保険金を重ねてはお支払いしません。</p>	
<p>9. 平常の業務または生活に支障がない程度に治った時以降の通院に対しては、保険金はお支払いしません。</p>	
<p>10. お支払いする傷害死亡保険金と傷害後遺障害保険金の合計額は各保険年度ごとに、傷害死亡・後遺障害保険金額が限度となります。</p>	
<p>11. 柔道整復師（接骨院、整骨院等）による治療の場合、通院日数の認定にあたっては、ケガの部位や程度に応じ、医師の治療に準じて認定し、お支払いします。また、鍼（はり）・灸（きゅう）・マッサージ等の医療類似行為については、医師の指示に基づいて行われた治療のみ、お支払いの対象となります。</p>	
<p>12. 解約*・解除*等でご契約が終了した以降または保険料をお払込みいただけなかったことによるご契約の失効*期間中はお支払いしません。</p>	

(3) 保険金支払方法を変更する特約等（主なもの）がセットされている場合

本保険の主な特約は次のとおりです。詳細は普通保険約款・特約条項でご確認ください。

お客さまのご契約にセットされている特約条項については保険証券をご確認ください。

1	<p>顔面傷害による保険金追加支払特約条項</p>	<p>被保険者がケガを被り、ケガを被った部位またはその一部が顔面、頭部または頸部で、その部分の治療について切開・縫合・補つなどの外科手術または歯科手術を受けた場合、傷害入院保険金、（入院に伴う）通院保険金および傷害通院保険金を2倍にしてお支払いします。</p>
2	<p>第三者の加害行為による保険金追加支払特約条項</p>	<p>第三者の故意による加害行為、または事故の日から60日経過後も加害者を特定できないひき逃げ事故によってケガを被った場合、傷害死亡保険金、傷害後遺障害保険金、傷害入院保険金、手術保険金、（入院に伴う）通院保険金および傷害通院保険金を2倍にしてお支払いします。</p>

3	特定疾病・部位不担保特約条項	保険証券に記載されている不担保疾病コードに属する病気・症状がすべての補償について対象外となります。さらにこれと医学上重要な関係にある一連の病気については、その不担保疾病コードに属していない場合でも補償の対象外となります。たとえば、高血圧症とこれに起因する心臓疾患または腎臓疾患等をいいます。
4	保険金受取人の指定に関する特約条項	保険契約者が法人でその役員・従業員等を被保険者とする契約の場合、保険金（傷害死亡保険金を除きます。）を保険契約者にお支払いします。
5	他の保険契約からの継続に関する特約条項	継続前契約とこの保険契約の保険期間は継続されているものとし、保険金支払事由の原因が継続前契約で生じた場合は、この保険契約により算出された保険金の額と継続前契約により算出された保険金の額のうち、いずれか低い金額をお支払いします。
6	傷害死亡・後遺障害保険金に関する天災危険担保特約条項	傷害死亡保険金および傷害後遺障害保険金については、地震もしくは噴火またはこれらによる津波による事故の場合も保険金をお支払いします。傷害死亡・後遺障害保険金担保特約条項に自動セットされます。

（４）保険期間

①この保険の保険期間は、以下のとおりになります。お客さまのご契約の保険期間については保険証券をご確認ください。

- ・『V i V 終身』：終身（被保険者が亡くなるまで）
- ・『V i V 定期』：一定期間。

②『V i V 定期』でご契約の場合

自動継続特約条項がセットされ、継続前と同じ保険期間で自動的に継続されます。ただし、継続後の保険期間満了時における被保険者の年齢が90才を超える場合は、被保険者の実際の年齢が90才となった後に最初に到来する始期日応当日までとなります。

- ・継続後の契約に適用される保険料は、継続後の契約の始期日における被保険者の年齢等により改めて計算します。
- ・保険金額その他の保険金支払条件は前契約と同一となります。ただし、商品改定や特約条項の販売停止等より、同一の内容でご継続いただけない場合があります。
- ・お客さまが継続内容の変更や継続の中止をご希望される場合には、満期日の前月10日までに取扱代理店または当社までご連絡ください。
- ・次のような場合には、満期日以降継続加入できないことや補償内容を変更させていただくことがあります。

◎著しく保険金請求の頻度が高い等、加入者相互間の公平性を逸脱する極端な保険金支払またはその請求があった場合

◎商品改定や特約の販売停止等の場合

- ・当社より、継続を中止させていただく場合には、満期日の前月10日までにご連絡いたします。
- ・入院保険金の支払いが通算入院支払限度日数に達した場合など保険契約が終了するときは、自動継続特約条項も同時に終了し、保険契約は継続されません。

（５）保険料払込期間

- ①V i V 終身：保険料の払込期間は「終身」または「一定の年齢*までに払済」のいずれかとなります。
- ②V i V 定期：保険料の払込期間は保険期間と同一となります。

お客さまのご契約の保険料払込期間については、保険証券をご確認ください。

★ ご契約後の年齢は、始期日の満年齢に始期日の年単位の応当日ごとに1才を加えて計算します。

(6) 保険料払込免除

① 分割払において、保険期間中に被保険者が次のいずれかに該当した場合（「保険料払込免除事由」といいます。）、将来の保険料のお払込みを免除*します。該当した場合には、遅滞なく取扱代理店または当社までご連絡ください。

- ・ 責任開始期以後に被った身体障害を直接の原因とする所定の高度障害状態（医療保険特約条項別表記載）
- ・ 責任開始期以後に被ったケガを直接の原因として、その事故の発生の日からその日を含めて180日以内に生じたケガによる所定の障害状態（医療保険特約条項別表記載）

★ 保険期間の途中で将来の保険料を前納された場合は、前納された保険料のうち、保険料払込免除期間が開始する日以降に保険料払込期日が到来する部分に相当するとして計算した金額を返還します。

② 次のいずれかにより上記①の状態に該当したときは、保険料の払込みを免除しません。保険料の払込みを免除しない場合の詳細は、普通保険約款・特約条項でご確認ください。

- ・ 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方の故意または重大な過失
- ・ 自殺行為、犯罪行為または闘争行為
- ・ 地震・噴火またはこれらによる津波*
- ・ 戦争・暴動および核燃料物質・放射能による事故*
- ・ 原因がいかなるときでも、頸（けい）部症候群、腰痛を訴えている場合に、それを裏付ける医学的他覚所見のないもの
- ・ 自動車等の無資格運転、酒酔い運転または麻薬等を使用して運転している間の事故によるケガ
- ・ 精神障害または泥酔状態を原因とする事故によるケガ
- ・ 薬物依存による病気
- ・ 妊娠または出産（ただし、当社が異常分娩と認めた場合には保険料のお払込みを免除します。）等

★これにより生じた保険料払込免除事由に該当した被保険者の数の増加がこの保険の計算の基礎に及ぼす影響が少ないと当社が認めた場合は、保険料の払込みを免除することがあります。

【ご注意】

1. 次の場合についても保険料の払込みを免除しないことがあります。

危険に関する重要な事項として当社が告知を求めたもの（告知事項）について、故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と異なることを告知され、ご契約が解除された場合（ただし、「保険料払込免除事由の発生」と「解除の原因となった事実」との間に因果関係がないことを確認できた場合は、保険料の払込みを免除します。）

2. 保険料払込免除の原因となる身体障害の発生時期等が責任開始期より前である場合は、告知に誤りがないときについても、保険料の払込みを免除しません。

★¹医学上因果関係がある病気を含みます。

★²人間ドックや定期健康診断での指摘を含みます。

2. 満期返れい金・契約者配当金

この保険には満期返れい金・契約者配当金はありません。

3. 解約・解除・失効等返れい金

・ ご契約を解約される場合は、取扱代理店または当社に速やかにお申出ください。

(1) 分割払契約の場合、低解約返還特約条項がセットされており、保険料払込期間中は「低解約返還割合」が0%となっているので、保険料払込期間中の返れい金（保険料の返還）はありません。

したがって、年払のご契約で保険料をお支払いいただいた後、保険年度の途中で解約される場合でも、解約返れい金（保険料の返還）はありません。

- (2) 一時払の場合または分割払契約における保険料払込期間終了後は解約返れい金（保険料の返還）^{★1}があります。ただし、被保険者の年齢が85才になった以降に、ご契約を解約された場合は解約返れい金（保険料の返還）はありません。

★1 保険料払込期間終了後の解約返れい金（保険料の返還）水準が30%となっている場合は、解約返れい金（保険料の返還）は、被保険者の年齢や未経過期間等により計算された金額^{★2}の30%の水準となります。

★2 既にお支払いいただいた保険料のうち、将来の保険金等の支払いに充当するために積み立てられている金額をいいます。

- ・(1) および(2)は、解約だけでなく、保険契約の解除・失効等によりご契約が終了した場合も同様です。詳細は取扱代理店または当社までお問い合わせください。

4. 保険料の払込猶予期間等の取扱い

- (1) 保険料を分割してお支払いいただく場合、第2回目以降の分割保険料は、払込期日までにお支払いください。払込猶予期間（払込期日の属する月の翌月末日）までに分割保険料のお支払いがない場合には、その払込猶予期間の満了日の翌日から保険契約は失効し、それ以降に保険金支払事由または保険金支払事由の原因が生じた場合は保険金をお支払いしません。

団体扱の場合は、あらかじめ団体との間で定められた所定の期日、払込方式等によります。詳細は、取扱代理店または当社までお問い合わせください。

- (2) 保険契約が失効した場合でも、失効した日から3年以内（特定疾病・部位不担保特約条項がセットされている契約は2年以内）^{*}であれば、所定の手続により、保険契約の復活を請求することができます。この場合には改めて健康状況告知書を提出していただきます。ただし、返れい金を請求された場合や健康状況によってはご契約の復活ができない場合があります。

★『V i V定期』については、失効したまま満期が到来した場合、ご契約は継続されず、満期日以降復活できません。

- (3) 団体扱または集団扱契約については、団体から脱退（ご退職等）されたり、定数割れ（団体扱、集団扱全体で当社の保険契約者数が10名未満となること）により集金契約が解除となった場合には、保険料および払込方法を変更させていただきます。その際には保険年度内の未払込みの分割保険料を一括でお支払いいただくことがあります。また、翌保険年度からの払込方法の変更手続が必要となります。退職等により団体から給与の支払いを受けなくなった場合は、取扱代理店または当社までご連絡ください。また、詳細は取扱代理店または当社までお問い合わせください。

5. 保険金をお支払いする場合等に該当したときの手続

- (1) 保険金をお支払いする場合や保険料払込免除事由に該当したときは、遅滞なく取扱代理店または当社までご連絡ください。保険金請求または保険料払込免除の請求手続について詳しくご案内いたします。

- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき方^{*}が保険金の請求を行うときや、保険契約者^{*}が保険料払込免除の請求を行うときは、当社が求めるものをご提出いただきます。また、当社は約款に定める書類以外の書類を求めることができます。

★これらの方の代理人を含みます。

- (3) 当社のご請求手続が完了してから原則として30日以内に保険金をお支払いします。

なお、当社が保険金をお支払いするために特別な照会または調査（下表を参照ください。）が不可欠な場合には、保険金をお支払いするために確認が必要な事項とその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき方にご通知し、その時期までに保険金をお支払いします。

その期間を経過した後は、当社は遅滞の責任を負うこととなります。ただし、保険契約者等が当社の調査を妨げた場合等を除きます。

期間を延長する場合の例	延長後の日数
[1] 警察等の公の機関による捜査・調査結果の照会が不可欠な場合	180日
[2] 医療機関、検査機関などの専門機関による診断、鑑定等の結果の照会が不可欠な場合	90日
[3] 後遺障害の内容・程度を確認するため、医療機関による診断、専門機関による審査等の結果の照会が不可欠な場合	120日
[4] 災害救助法が適用された災害の被災地域における調査が不可欠な場合	60日
[5] 日本国外における調査が不可欠な場合	180日

(注) 平成22年1月1日以降に保険金支払事由が発生した場合に上記のお取扱いとなります。

(4) 保険金請求権または保険料払込免除の請求権については時効(3年)がありますのでご注意ください。

(5) 現在のご契約に代理請求特約を中途セットすることで、被保険者または保険契約者が高度障害状態となり意思能力を喪失した場合等、保険金や保険料の払込免除を請求できない事情があり、代理人がない場合には、当社の承認を得て代理請求人が、被保険者や保険契約者に代わり保険金や保険料の払込免除の請求を行うことができます。内容の詳細、中途セットの手続方法については、取扱代理店または当社までお問い合わせください。

6. その他

(1) 保険金受取人による介入権

差押債権者、破産管財人等の債権者が、債権の弁済を受けるため保険契約を解約しようとした場合であっても、保険金受取人の利益を守るため、保険契約を存続させることができます。(介入権制度)
 保険金受取人★は、債権者の解約請求が当社にあった時から1か月を経過するまでの間に、介入権を行使することについて保険契約者の同意を得た上で、解約返れい金と同額を債権者に支払い、その旨を当社に通知することによって保険契約を存続させることができます。

★保険契約者の親族、被保険者の親族、被保険者本人のいずれかに該当する方に限ります。(保険契約者の方は除きます。)

(注) 保険法施行日(平成22年4月1日)以降に債権者が当社に保険契約の解約を請求した場合に上記のお取扱いとなります。

(2) 契約の終了について

① 傷害入院保険金、疾病入院保険金、(入院に伴う)通院保険金および傷害通院保険金のいずれかの保険金を支払う日数が保険期間を通算して通算支払限度日数に達した場合★、保険契約は終了します。

★自動継続特約条項がセットされたご契約の場合は、継続前の契約と継続後の契約を通算します。

② 保険契約が終了した場合、手術保険金担保特約条項、三大疾病入院保険金担保特約条項、ガン関連補償など、その保険契約にセットされているすべての特約条項による補償も終了します。

<主な*印の用語の説明>

用語	説明
解除	保険会社から保険契約を途中で終了させることをいいます。
解約	保険契約者から保険契約を途中で終了させる旨お申し出いただくことをいいます。
始期日	保険期間の初日をいいます。
失効	保険契約の全部または一部の効力を将来に向かって失うことをいいます。

責任開始期	次のいずれかのうち最も遅い時をいいます。 ①始期日の午後4時（保険証券にこれと異なる時刻が記載されている場合にはその時刻） ②一時払保険料または第1回保険料を領収した時（初回保険料の口座振替に関する特約条項、クレジットカードによる保険料支払に関する特約条項、団体扱特約条項または集団扱特約条項がセットされた契約の場合は適用されません。） ③保険契約復活の際の保険料不払による失効期間が終了した時 ④保険契約復活の際の未払込保険料を領収した時
ケガ	急激かつ偶然な外来の事故によって身体に被った傷害をいいます。 「急激」とは、「事故が突発的で、傷害発生までの過程において時間的間隔がないこと」を意味します。 「偶然」とは、「保険事故の原因または結果の発生が被保険者にとって予知できない、被保険者の意思に基づかないこと」を意味します。 「外来」とは、「保険事故の原因が被保険者の身体外部からの作用によること、身体に内在する疾病要因の作用でないこと」を意味します。 「傷害」とは、身体外部から有毒ガスまたは有毒物質を偶然かつ一時に吸入、吸収または摂取した場合に急激に生ずる中毒症状 ^(注) を含み、次のいずれかに該当するものを含みません。 ① 細菌性食中毒 ② ウイルス性食中毒 (注) 中毒症状…継続的に吸入、吸収または摂取した結果生ずる中毒症状を除きます。
病気	被保険者が被ったケガ以外の身体の障害をいいます。
身体障害	ケガまたは病気をいいます。
入院	身体障害を直接の原因として、医師による治療が必要な場合において、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。
1回の入院	退院日の翌日からその日を含めて180日以内に、同一の事故によるケガ（同一の病気または同一のガン）を直接の原因として傷害（疾病またはガン）入院保険金支払事由に該当する入院を再度した場合には、「1回の入院」とみなします。
三大疾病	ガン（悪性新生物）、急性心筋梗塞、脳卒中を指します。 詳細は「三大疾病入院保険金担保特約条項」をご覧ください。
女性疾病	ガン（悪性新生物）に加えて子宮筋腫、妊娠・出産の合併症などの病気を指します。 詳細は「女性疾病入院保険金担保特約条項」をご覧ください。
ガン責任開始期	次のいずれかのうち最も遅い時をいいます。 ①始期日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時 ②一時払保険料または第1回保険料を領収した日からその日を含めて90日を経過した日の翌日の午前0時（初回保険料の口座振替に関する特約または団体扱・集団扱特約をセットした場合は適用されません。） ③保険契約復活の際の保険料不払による失効期間が終了した時 ④保険契約復活の際の未払込保険料を領収した時
ガン	「厚生労働省大臣官房統計情報部編、疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10 準拠」において「悪性新生物」「上皮内新生物」に分類されている病気をいいます。（子宮筋腫などの良性新生物は対象になりません。また、ガン診断保険金に関しては、「上皮内新生物」を除きます。）
診断確定	病理組織学的所見（生検）により、医師によってなされた診断確定をいいます。ただし、上皮内新生物以外のガンについて病理組織学的所見（生検）が得られなかった場合には、他の所見による診断確定を認めることがあります。

三井住友海上火災保険株式会社

●ご相談・お問い合わせ先

MS&AD INSURANCE GROUP

本店 〒101-8011 東京都千代田区神田駿河台3-9 三井住友海上 駿河台ビル
 (お客さまデスク) 0120-632-277 (無料) 東京都千代田区神田駿河台3-11-1 三井住友海上 駿河台新館
 電話受付時間 平日9:00~20:00 土日・祝日9:00~17:00 (年末・年始は休業させていただきます)
<http://www.ms-ins.com>

94057-1 2013.9/A3F18