

SBI 損保のがん保険

自由診療タイプ

がん治療費用保険 ご契約のしおり

このたびはSBI 損保のがん保険(自由診療タイプ)にお申込みいただきましてありがとうございます。

この「ご契約のしおり」はご契約に関する大切なことから記載したものです。

必ずご一読いただき、内容をご確認のうえ、大切に保管してご利用ください。

ご不明な点がございましたら、SBI 損保サポートデスクまでお問い合わせください。

ご契約内容の変更等について

次のような場合は弊社にてお手続きしてください。

- 住所を変更する場合
- 氏名を変更する場合
- 連絡先電話番号、メールアドレスを変更する場合
- 保険料の払込方法または支払方法を変更する場合
- 自動更新停止の手続きをする場合

SBI 損保サポートデスク

 フリーコール **0800-8880-105** **新規のご契約**

受付時間 平日 9:00~20:00 土・日・祝日 10:00~20:00
※12/31~1/3を除きます。

 フリーコール **0800-8880-181** **異動・解約等変更手続き**

※IPフォン等でフリーコールが繋がらない場合は、050-3786-0577
(有料)へお掛けください。

受付時間 平日 9:00~17:30 ※土・日・祝日、12/31~1/3を除きます。

がんの診断確定を受けた場合

万が一、がんの診断確定を受けた場合は、保険証券をご用意の
うえ、SBI 損保メディカルセンターへご連絡ください。

〈ご連絡をいただいた際にお伺いしたい事項〉

- 証券番号
 - 被保険者名
 - 診断内容(がんの種類)
 - 診断された日
 - 病院名
 - 受診経緯
 - 治療予定
- 等

SBI 損保メディカルセンター

 フリーコール **0800-8880-773**

受付時間 平日 9:00~17:30
※土・日・祝日、12/31~1/3を除きます。

※IPフォン等でフリーコールが繋がらない場合は、050-3786-0773
(有料)へお掛けください。

SBI損保のがん保険

自由診療タイプ

がん治療費用保険 ご契約のしおり

目次

主な保険用語のご説明	1	4. ご契約後について	
1. お申込みにあたって		(1) 告知事項の訂正	5
(1) 申込書・告知書の記載	2	(2) 解約、解約返れい金	5
(2) 告知事項	2	(3) 契約の更新	5
(3) クーリング・オフ制度	2	5. 保険金の請求について	
2. 商品内容について		(1) 保険金の請求	6
(1) 商品の特徴	2	(2) 代理請求制度	6
(2) 保険金をお支払いする場合と お支払いできない主な場合	3	6. その他の事項	
(3) 支払責任開始日	3	(1) 税法上の取扱い	7
3. 保険料のお支払いについて		(2) 預金保険制度	7
(1) 保険料払込方法	3	7. がん治療費用保険普通保険約款・特約	
(2) お支払方法	3	(1) がん治療費用保険普通保険約款	7
(3) 保険料お支払いのタイミング	3	(2) がん診断保険金支払特約	15
(4) 保険料不払解除	5	(3) クレジットカードによる 保険料支払に関する特約	15
		(4) 保険料の口座振替に関する特約	16
		(5) 通信販売に関する特約	17

主な保険用語のご説明

用語	説明	用語	説明
一期の乳房再建手術	一期の乳房再建手術とは、乳房のがんの手術と同時にを行う乳房再建手術をいいます。	上皮内新生物	がん細胞が上皮細胞に留まり、広がっていないがんのことです。
オーソリゼーション	クレジットカード会社へそのクレジットカードの有効性および利用限度内であること等の確認をいいます。	先進医療	厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養のことをいいます。
外来診療計画	外来診療における治療計画をいいます。	選定療養	差額ベッド等の患者の快適性・利便性に係るもの、医療機関の選択に係るものおよび医療行為等の選択に係るものであって、厚生労働大臣が定める療養をいいます。差額ベッド代は「選定療養」に含まれます。
がん	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 (2003年版) 準拠」に定める悪性新生物(C00-C97)および上皮内新生物(D00-D09)をいいます。	二期の乳房再建手術	二期の乳房再建手術とは、乳房のがんの手術と同時に行わない乳房再建手術をいいます。
がんの診断確定	病理組織学的所見、細胞学的所見、理学的所見、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医師によってがんの診断が確定されることをいいます。	入院診療計画	入院から退院までの治療計画をいいます。
契約年齢	この保険契約の保険期間の開始時における被保険者の満年齢をいいます。	乳房再建手術	乳房再建手術とは、乳房の皮膚を切開し、病変部を切除する手術(注)により喪失された乳房の形態を皮膚弁または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。(注) 診断および生検等の検査のための手術は含みません。
原発がん	がん診断保険金支払特約では、既に診断確定したがんをいいます。	被保険者	保険の補償の対象となる方のことをいいます。契約者と同一となります。
始期応当日	年における場合には毎年の保険始期日と同じ月日の日をいい、月における場合には毎月の保険始期日と同じ日をいいます。ただし、31日などで該当する日が存在しない場合には月末日となります。	評価療養	厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養であって、将来、公的な保険給付の対象とすべきものであるか否かについて、評価を行うことが必要なものとして厚生労働大臣が定める医療技術に係るものおよび医薬品・医療機器に係るものをいいます。先進医療は「評価療養」のひとつです。
支払責任開始日	初回契約の保険期間の初日からその日を含めて91日目をいいます。		
自費診療	公的医療保険制度を利用せず、自費負担で受ける診療をいいます。		

1. お申込みにあたって

(1) 申込書・告知書の記載

お申込みの際には、「契約申込書兼意向確認書」と「医療事項に関する告知書」をご入力・ご記入いただく必要があります。保険契約者（被保険者）ご本人様をご入力・ご記入してください。
なお、代理店には告知の受領権および保険契約の締結権がありません。また、告知事項について正確にお伝えいただくため、弊社窓口への口頭による告知の申告もお受けできません。

(2) 告知事項

SBI 損保のがん保険では以下の 6 つが告知事項となります。

ア. 被保険者の生年月日 イ. 被保険者の性別 ウ. がん・悪性腫瘍・悪性新生物の罹患歴

エ. 直近 5 年のがんと関連のある疾病罹患歴 オ. 直近 2 年の健康診断等の検査結果 カ. 直近 3 か月の身体の変調

告知事項について必要な事項のご記入がない場合や、記入された内容が事実と異なっている場合には、弊社よりご契約を解除することがあり、保険金支払事由が発生していても保険金をお支払いできないことがあります。

(3) クーリング・オフ制度

ご契約の申込み後であっても申込日から 8 日以内であれば、弊社への郵便（ハガキまたは封書）の送付によって、ご契約のお申込みの撤回（クーリング・オフ）を行うことができます。

クーリング・オフをした場合には、既に払い込まれた保険料を返還いたします。ただし、クーリング・オフをしたのが保険期間の開始後の場合には、解除までの期間分を日割にてお支払いいただくことがあります。

クーリング・オフのお手続きは、お電話での承りや代理店への連絡による受付はできませんので、弊社宛に必ず郵便にて行ってください。

《記入例》



宛先

〒150-0043 東京都渋谷区道玄坂1丁目10番8号4階
SBI 損害保険株式会社 がん保険 クーリング・オフ受付係

以下の申込みをクーリング・オフします。

恵寿比 愛 ● ●クーリング・オフする旨の記載
●ご契約者の氏名(自署)

〒106-0001

港区六本木1-6-1 泉マンション101号 ● ●ご契約者の住所、電話番号

TEL: 03-0000-0000

保険種類: SBI 損保のがん保険 ● ●保険の種類

申込日: 2017年12月1日 ● ●申込日

証券番号: 000000000000 ● ●証券番号またはお客さまコード(※)

※不明の場合は記載不要です。

2. 商品内容について

(1) 商品の特徴

① 保険金の種類

SBI 損保のがん保険で基本補償となる保険金は以下のとおりです。

がん入院保険金	がん（上皮内新生物を含みます。以下同じ）の治療のために入院した場合、その治療にかかった費用（※1）および保険金請求のためにかかった診断書等の発行費用をお支払いする保険金です。（※2）
がん通院保険金	がんの治療のために外来診療を受けた場合、その治療にかかった費用（※1）および保険金請求のためにかかった診断書等の発行費用をお支払いする保険金です。（※2）保険期間中で 1,000 万円を限度としてお支払いします。

（※1）評価療養・選定療養の特別の療養環境の提供に関する差額ベッド代等の費用は含まれません。また、公的医療保険制度にて保障されるべき額（公的保険診療で可能な診療を自費診療にて行った場合の公的保険診療相当分・高額療養費相当額）はお支払いの対象となりません。

（※2）治療費等の実額を支払う他の保険契約がある場合は、他の保険契約を含めて治療費等の実額が限度となり、その額を超えた分はお支払いしません。

② 付帯される特約

SBI 損保のがん保険で付帯される特約は以下のとおりです。

ア. がん診断保険金支払特約

がんの診断確定を受けた場合、保険証券に記載の金額を支払うがん診断保険金について定めた特約です。

イ. クレジットカードによる保険料支払に関する特約（クレジットカード払いの場合に自動セット）

ウ. 保険料の口座振替に関する特約（口座振替の場合に自動セット）

エ. 通信販売に関する特約（インターネットでの申込みまたは契約申込書を弊社に直接送付した場合に自動セット）

(2) 保険金をお支払いする場合とお支払いできない主な場合

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金をお支払いできない主な場合
がん入院 保険金	日本国内において被保険者ががんによって次のア～ウすべてに該当する入院をした場合または外来診療を受けた場合(注)に保険金をお支払いします。 ア. 診断確定されたがんを直接の原因とする入院または外来診療であること イ. がんの診療を直接の目的とした入院または外来診療であること ウ. 自費診療の場合は、被保険者が弊社の書面による同意を得た入院診療計画または外来診療計画によるがんの診療であること (注) 医学的に有効と認められる治療であることが原則となります。具体的には、以下に該当するものを有効な治療として扱います。	<ul style="list-style-type: none"> がんの診断確定を行うための検査を直接の目的とした入院または外来診療 がんの再発・転移の診断を行うための診察または検査を直接の目的とした入院または外来診療(注) (注) がんの再発・転移の診断を行うための定期的に行われる診察または検査を含みます。 がんの手術により失われた形態または機能を改善する形成再建手術等を行うことを直接の目的とした入院または外来診療(注) (注) 二期的乳房再建手術を行うための入院または外来診療を含み、一次的乳房再建手術を行うための入院または外来診療を含みません。 保険始期前または支払責任開始日(注)の前日までに、がんの診断確定をされていることによって契約が無効となる場合 (注) 初回契約の保険期間の初日からその日を含めて91日目の日をいいます。
がん通院 保険金	<ul style="list-style-type: none"> 公的医療保険の対象となる診療 先進医療に該当する診療 米国国立がん研究所(NCI)のガイドラインに定める診療 National Comprehensive Cancer Network(NCCN)のガイドラインに定める診療 医療専門家にて構成する癌専門医委員会において有効であると判断された診療 	
がん診断 保険金 (がん診断保 険金支払特 約を付帯し ている場合)	日本国内において被保険者が保険期間中に次のア～エのいずれかに該当するがんの診断確定を受けた場合に保険金をお支払します。 ア. 初めてがんを診断確定された場合 イ. 原発がんを治療したことにより治癒または寛解状態(注1)となり、その後初めてがんが再発したと診断確定された場合 ウ. 原発がんが他の臓器(注2)に転移したと診断確定された場合。(その転移の以前においてその臓器に既にがんが発生していた場合は含みません。) エ. 原発がんとは関係なく、がんが新たに発生したと診断確定された場合 (注1) 原発がんを治療したことにより、がんが認められない状態をいいます。 (注2) 同一種類の臓器が複数ある場合、それらは同じ臓器とみなします。	<ul style="list-style-type: none"> 保険始期前または支払責任開始日(注)の前日までに、がんの診断確定をされていることによって契約が無効となる場合 (注) 初回契約の保険期間の初日からその日を含めて91日目の日をいいます。 被保険者ががん診断保険金の支払われることとなった最終のがんの診断確定を受けた日からその日を含めて2年以内にかん診断保険金の支払事由に該当した場合

(3) 支払責任開始日

支払責任開始日は初回契約の保険期間の初日からその日を含めて91日目です。支払責任開始日前にがんの診断確定やがんの治療を行った場合であっても保険金をお支払いできません。

3. 保険料のお支払いについて

(1) 保険料払込方法

保険料払込方法は年払、月払があります。

(2) お支払方法

保険料をお支払いいただく方法は以下の3つがあります。

年払	クレジットカード払、口座振替、コンビニエンスストア払	月払	クレジットカード払、口座振替
----	----------------------------	----	----------------

※申込書でのお申込みの場合、コンビニエンスストア払でのお支払いはお選びいただけません。

(3) 保険料お支払いのタイミング

保険料をお支払いいただく期限は、保険料払込方法、お支払方法、第1回保険料か第2回以降保険料かによって異なります。オーソリゼーションの実施日(クレジットカード払の場合)、口座からの引き落とし日(口座振替の場合)と払込期日は異なりますので、ご注意ください。詳しくは具体例をご覧ください。

・第1回保険料

《初回契約》

保険料の支払方法	払込期日	保険料払込猶予期日
クレジットカード払 コンビニエンスストア払	(通信販売に関する特約付帯の場合) 保険始期日の前日 (通信販売に関する特約なしの場合) 保険契約締結時	左記期日の 翌々月末日
口座振替	保険始期日の属する月の末日	左記期日の 翌月末日

《更新契約》

保険料の支払方法	払込期日	保険料払込猶予期日
クレジットカード払 口座振替 コンビニエンスストア払	保険始期日の属する月の前月末日	左記期日の 翌々月末日

・第2回以降保険料

《初回契約、更新契約共通》

保険料の支払方法	払込期日	保険料払込猶予期日
クレジットカード払 口座振替 コンビニエンスストア払	毎月(年払のときは毎年)の始期 応当日の属する月の前月末日	左記期日の翌々月末日

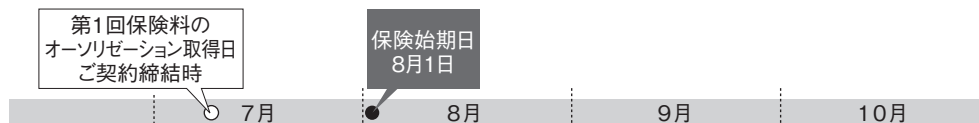
具体例 (通信販売に関する特約付帯の場合)

ア. クレジットカード払の場合

【初回契約(初めてご契約いただいた契約)の場合】

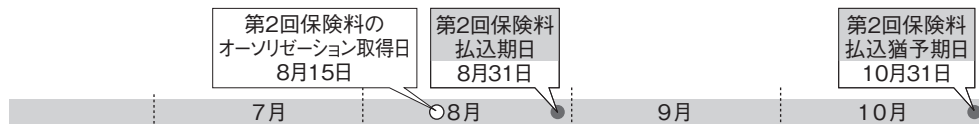
第1回保険料は、ご契約締結の際にオーソリゼーションを行います。

実際のお支払いスケジュール例
(始期日 8月1日の場合)



第2回以降保険料は、始期応当日の前月15日にオーソリゼーションを行います。

実際のお支払いスケジュール例
(月払 第2回保険料、
始期応当日 9月1日の場合)



【更新契約の場合】

初回契約の第2回以降保険料の場合と同様です。

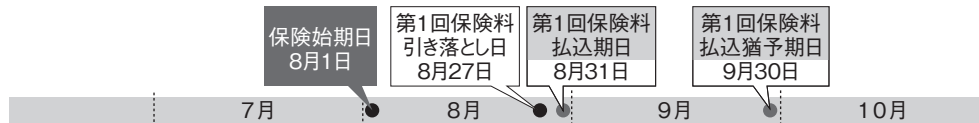
イ. 口座振替の場合

【初回契約の場合】

第1回保険料は始期日と同じ月の27日(金融機関休業日の場合は翌営業日。以下同じ)に、指定の口座から引き落としを行います。

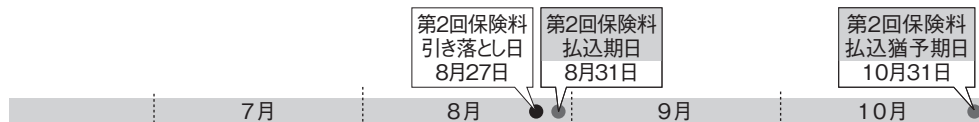
(注) 月払の場合、初回の引き落としのみ第1回保険料と第2回保険料の2回分を併せてお支払いいただきます。

実際のお支払いスケジュール例
(始期日 8月1日の場合)



第2回以降保険料は、始期応当日の前月27日に指定の口座から引き落としを行います。

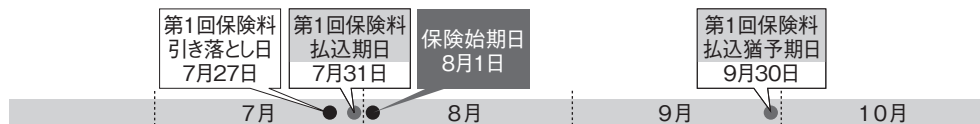
実際のお支払いスケジュール例
(月払 第2回保険料、
始期応当日 9月1日の場合)



【更新契約の場合】

第1回保険料は始期日の前月27日に、指定の口座から引き落としを行います。

実際のお支払いスケジュール例
(始期日8月1日の場合)



第2回以降保険料は初回契約と同様です。

ウ. コンビニエンスストア払の場合(年払のみ)

【初回契約の場合】

第1回保険料は始期日の前日までに所定のコンビニエンスストアにてお支払いください。

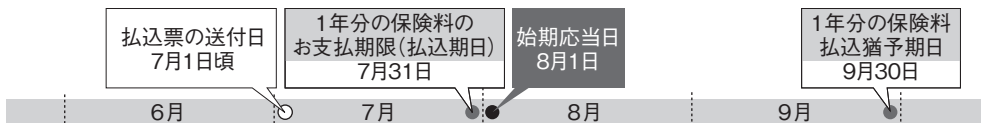
(注) 弊社から払込票は送付いたしません。インターネット上で表示される受付番号(払込票番号)を印刷またはメモしてコンビニエンスストアにてお支払いいただけます。

実際のお支払いスケジュール例
(始期日8月1日の場合)



第2回以降保険料は始期日当日の前日までに所定のコンビニエンスストアにてお支払いください。
払込票は、原則として始期日当日の1か月前に弊社より送付します。

実際のお支払いスケジュール例
(始期日当日8月1日の場合)



【更新契約の場合】

初回契約の第2回目以降の場合と同様です。

(4) 保険料不払解除

保険料払込猶予期日までに保険料をお支払いいただけなかった場合は、弊社は保険契約を解除します。この場合、払込期日後に支払事由が発生した保険金については、お支払いすることができません。

なお、SBI 損保のがん保険では保険契約の復活、保険料の払込免除はありません。

4. ご契約後について

(1) 告知事項の訂正

ご契約時に申告していただいた告知事項の内容に誤りがあることが分かったときは、SBI 損保サポートデスクまでご連絡ください。誤りの内容によっては、保険料の追加・返還が発生することやご契約が無効となることがありますので、ご了承ください。

(2) 解約、解約返れい金

① 解約のお申し出方法

保険期間中にご契約の解約をご希望される場合は、SBI 損保サポートデスクまでご連絡ください。解約の際には、弊社からお送りする書面に署名・捺印をいただく必要があります。

② 解約返れい金

SBI 損保のがん保険では、保険始期日から解約日まで経過した期間に応じて解約返れい金を計算します。その結果、解約返れい金が発生した場合にお支払いします。なお、解約日はご記入済みの必要書類が弊社に届いた日となります。詳しくはSBI 損保サポートデスクまでご連絡ください。

(3) 契約の更新

① 更新契約

SBI 損保のがん保険は自動更新となっています。特に更新の手続きをしていただかなくても、保険期間が満了した翌日を始期日として更新契約が締結されます。

更新契約の保険料は、更新契約の契約年齢(始期日時点での被保険者の満年齢)と性別によって決定します。

② 自動更新停止のお申し出方法

自動更新停止をご希望される場合は、保険期間満了の2か月前までにSBI 損保サポートデスクまでご連絡ください。

③ 自動更新をお断りする場合

以下の場合は、弊社から自動更新をお断りすることがありますので、ご了承ください。

- ア. 更新時に弊社がこの保険契約の締結を取り扱っていない場合
 イ. 更新後の保険契約の契約年齢が満 90 歳を超える場合
 ウ. 保険期間満了までに当該契約の保険料全額が払い込まれていない場合
 エ. 弊社が規程に基づき、保険期間満了の 2 か月前までに更新しない旨を保険契約者に通知した場合

5. 保険金の請求について

(1) 保険金の請求

① 保険金請求に必要な書類

万が一、保険金支払事由に該当する内容があったときは、SBI 損保メディカルセンターまでご連絡ください。
 保険金を請求する際には、下表のうちから弊社の求めるものをご提出いただく必要があります。

ア 治療開始前の必要書類

提出書類		保険金種類		
		がん入院保険金	がん通院保険金	がん診断保険金
㊦	弊社指定の様式による医師の診断書および診療明細書	○	○	—
㊧	診療計画書	○	○	—

イ 保険金請求時の必要書類

提出書類		保険金種類		
		がん入院保険金	がん通院保険金	がん診断保険金
㊦	保険金請求書	○	○	○
㊧	弊社指定の様式による医師の診断書および診療明細書	○(※ 1)	○(※ 1)	○(※ 2)
㊨	医療機関からの請求書または領収書	○	○	—
㊩	契約者(被保険者)の印鑑証明書	○	○	○
㊪	公的医療保険制度を利用したことを示す書類	○	○	—
㊫	公的医療保険制度の下で、医療機関に対して一部負担金を支払ったことを示す医療機関の領収書	○	○	—
㊬	弊社が契約者(被保険者)の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書	○	○	○
㊭	契約者(被保険者)の戸籍謄本	○	○	○
㊮	委任を証する書類、委任を受けた者の印鑑証明書(請求を第三者に委任する場合)	○	○	○
㊯	診療計画書	○	○	—

※ 1. 保険金の請求対象となる治療期間をカバーする診断書 ※ 2. がんの診断確定を示す診断書

② 保険金のお支払時期

弊社は保険金請求に必要な書類をご提出いただいてからその日を含めて原則として 30 日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認を行い、保険金をお支払いします。

(2) 代理請求制度

被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払いを受けるべき被保険者の代理人がいなるときは、以下のいずれかに該当する方が被保険者の代理人として保険金を請求することができます。この場合、弊社に書類を提出いただき、弊社が承認することが必要となります。

① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者(注)

② (①に該当する者がいない場合または①に該当する者に保険金を請求できない事情がある場合) 被保険者と同居または生計を共にする 3 親等内の親族

③ (①および②に該当する者がいない場合または①および②に該当する者に保険金を請求できない事情がある場合) ①以外の配偶者(注) または②以外の 3 親等内の親族

(注) 法律上の配偶者に限ります。

6. その他の事項

(1) 税法上の取扱い

(平成 27 年現在の内容です。将来変更となる可能性があります)

① 保険料について

SBI 損保のがん保険の保険料は「生命保険料控除(介護医療保険料控除)」の対象となります。控除の対象となる保険料は次のとおりです。
当年中(1月から12月まで)にお払い込みになられた保険料の合計額

ア. 所得税の生命保険料控除 ※課税対象額から控除されます。

年間の支払保険料の合計	控除額
20,000 円以下	支払金額
20,000 円超 40,000 円以下	支払金額 ÷ 2 + 10,000 円
40,000 円超 80,000 円以下	支払金額 ÷ 4 + 20,000 円
80,000 円超	40,000 円

※生命保険料控除をお受けになるには申告が必要です。弊社にて「生命保険料控除証明書(介護医療用)」を発行しますので、この証明書を年末調整や確定申告の際に、所定の申告書に添付して控除の手続きをしてください。

② 保険金について

SBI 損保のがん保険で支払われる保険金は非課税です。

(2) 預金保険制度

SBI 損保のがん保険は保険商品です。預金保険制度の対象ではありません。

イ. 住民税の生命保険料控除 ※課税対象額から控除されます。

年間の支払保険料の合計	控除額
12,000 円以下	支払金額
12,000 円超 32,000 円以下	支払金額 ÷ 2 + 6,000 円
32,000 円超 56,000 円以下	支払金額 ÷ 4 + 14,000 円
56,000 円超	28,000 円

7. がん治療費用保険普通保険約款・特約

(1) がん治療費用保険普通保険約款

ご契約に適用される保険約款と用語の説明

- ご契約の内容は、保険約款に記載されています。なお、保険約款は、普通保険約款および特約から構成されています。普通保険約款の記載事項と特約の記載事項が重なっている場合には、特約の内容が優先して適用されます。
- ご契約には、補償条項と基本条項が適用されます。当会社は、保険の申込みをしようとする方と契約が締結された場合に限り、有効な保険契約として保険約款に従って保険金をお支払いします。
 - 補償条項には、主に次の事項を記載しております。
 - 当会社が保険金をお支払いする場合
 - 当会社が保険金をお支払いできない場合
 - 当会社がお支払いする保険金の額
 - 基本条項には、主に次の事項を記載しております。
 - 補償される期間
 - ご契約時に告知いただく事項
 - 保険料の払込に関する事項
 - ご契約の無効、取消し、解除
 - 保険料の精算等
 - がんが分かった時に行っていただく事項
 - 補償が重複する契約がある場合または保険金を受け取るべき者が複数の場合の取扱い
 - 保険金のご請求時に行っていただく事項と保険金のお支払い時期
 - 契約の更新
 - 裁判所および日本国の法令に関する事項

3. 用語の定義

用語	定義
医師	医師法(昭和 23 年法律第 201 号)または歯科医師法(昭和 23 年法律第 202 号)に定める医師をいい、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。
一期的乳房再建手術	一期的乳房再建手術とは、乳房のがん(注)の手術と同時にを行う乳房再建手術をいいます。 (注)別表 1(対象となる悪性新生物)の基本分類コード C50 の「乳房の悪性新生物」をいいます。
医療機関	医療法(昭和 23 年法律第 205 号)に定める日本国内にある病院または診療所をいいます。
解除	保険契約者または当会社からの意思表示によって、契約の効力を将来に向かって失わせることをいいます。
外来診療	診療が必要な場合において、医療機関に通い、診療を受けることをいいます。ただし、医師の診断書により証明される場合に限りです。
外来診療計画	外来診療における治療計画をいいます。
がん	別表 1(対象となる悪性新生物)に定める悪性新生物をいいます。
がんの診断確定	病理組織学的所見、細胞学的所見、理学的所見、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医師によってがんの診断が確定されることをいいます。
危険	がんの発症またはそれによる損害の発生の可能性をいいます。
契約年齢	この保険契約の保険期間の開始時における被保険者の満年齢をいいます。

用語	定義
公的医療保険制度	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ア. 健康保険法（大正 11 年法律第 70 号） イ. 国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号） ウ. 国家公務員共済組合法（昭和 33 年法律第 128 号） エ. 地方公務員等共済組合法（昭和 37 年法律第 152 号） オ. 私立学校教職員共済法（昭和 28 年法律第 245 号） カ. 船員保険法（昭和 14 年法律第 73 号） キ. 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）
告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険契約申込書の記載事項（注）とすることによって当社が告知を求めたものをいいます。 （注）通信販売に関する特約を付帯した契約の場合は、インターネット上の保険契約申込画面と一連の画面による保険契約引受内容表示の事項または電話等の通信手段によって当社からした質問に対して回答した事項を含みます。
自費診療	公的医療保険制度を利用せず、自費負担で受ける診療をいいます。
診断確定	医師によって、剖検または生検による病理組織学的所見、細胞学的所見、X線または内視鏡等による理学的所見、臨床学的所見および手術所見のすべてまたはいずれかによりなされることをいいます。
診療	医師による診断または治療の医療行為をいい、診断には診察または検査の医療行為を含みます。
選定療養	差額ベッド等の患者の快適性・利便性に係るもの、医療機関の選択に係るものおよび医療行為等の選択に係るものであって、厚生労働大臣が定める療養をいいます。
他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
特約	普通保険約款に定められた事項を特別に補充・変更する場合、その補充・変更の内容を定めたものです。普通保険約款の記載事項と特約の記載事項が重なっている場合には、特約の内容が優先して適用されます。
二期的乳房再建手術	二期的乳房再建手術とは、乳房のがん（注）の手術と同時にに行わない乳房再建手術をいいます。 （注）別表 1（対象となる悪性新生物）の基本分類コード C50 の「乳房の悪性新生物」をいいます。
入院	診療が必要な場合において、自宅等での診療が困難なため、医療機関に入り、常に医師の管理下において診療に専念することをいいます。ただし、医師の診断書により証明される場合に限りです。
入院診療計画	入院から退院までの治療計画をいいます。
乳房再建手術	乳房再建手術とは、乳房の皮膚を切開し、病変部を切除する手術（注）により喪失された乳房の形態を皮膚弁または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。 （注）診断および生検等の検査のための手術は含みません。
被保険者	保険証券記載の被保険者をいい、保険契約者と同一とします。

用語	定義
評価療養	厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養であって、将来、公的な保険給付の対象とすべきものであるか否かについて、評価を行うことが必要なものとして厚生労働大臣が定める医療技術に係るものおよび医薬品・医療機器に係るものをいいます。
普通保険約款	契約について、原則的な事項を定めたものです。
保険期間	契約について、当社が補償する期間をいいます。保険証券に記載の保険期間となります。
保険金	がん入院保険金またはがん通院保険金をいいます。
保険金の支払事由	保険金を支払う場合をいいます。補償条項第 1 条（保険金をお支払いする場合）にて定めます。
保険契約者	保険証券の「保険契約者欄」に記載されている契約の当事者（保険料をお支払いいただく方）で、保険契約上のさまざまな権利・義務を持たれる方をいいます。
保険料払込方法	保険証券記載の保険料払込方法をいいます。
保険媒介者	当会社の委託を受けて、当社のために保険契約の媒介を行うことができる者（注）をいいます。 （注）当社のために保険契約の締結の代理をできる者を除きます。
無効	ご契約内容のすべての効力を、保険期間の初日にさかのぼって失うことをいいます。

第 1 章 補償条項

第 1 条（保険金をお支払いする場合）

- （1）当社は、日本国内において被保険者ががんによって次のすべてに該当する入院をした場合または外来診療を受けた場合、この補償条項および基本条項に従い、保険金を支払います。
- ① 診断確定されたがんを直接の原因とする入院または外来診療であること
 - ② がんの診療を直接の目的とした入院または外来診療であること
 - ③ 自費診療の場合は、被保険者が当会社の書面による同意を得た入院診療計画または外来診療計画によるがんの診療であること
- （2）被保険者ががん以外の原因による入院中または外来診療中にがんの診療を開始した場合には、その診療を開始した日にがんを直接の原因とする入院または外来診療を開始したものとみなします。
- （3）（2）の規定にかかわらず、被保険者ががんの疑いで入院または外来診療を開始し、その入院中またはその外来診療中にがんの診療を開始した場合には、その入院の初日またはその外来診療を開始した日にがんを直接の原因とする入院または外来診療を開始したものとみなします。
- （4）（1）に該当する被保険者の継続入院中または外来診療計画にて予定していた一連の外来診療中に保険期間が終了した場合、保険契約消滅後のその継続入院または外来診療は、この保険契約の有効中の入院または外来診療とみなします。

第 2 条（保険金をお支払いできない場合）

- 次のいずれかに該当する場合には、当社は、保険金を支払いません。
- ① がんの診断確定を行うための検査を直接の目的とした入院または外来診療
 - ② がんの再発・転移の診断を行うための診察または検査を直接の目的とした入院または外来診療（注 1）
 - ③ がんの手術により失われた形態または機能を改善する自費診療による形

成再建手術等を行うことを直接の目的とした入院または外来診療（注2）
（注1）入院または外来診療を問わず、がんの再発・転移の診断を行うための定期的に行われる診察または検査を含みます。

（注2）二期的乳房再建手術を行うための入院または外来診療を含み、一期的乳房再建手術を行うための入院または外来診療を含みません。

第3条（損害額の決定）

損害額は、被保険者が第1条（保険金をお支払いする場合）に定める入院または外来診療によって生じた次の額とします。なお、入院および外来診療における損害額はそれぞれ計算するものとします。

① 入院

第1条（保険金をお支払いする場合）に定める入院により生じた医療費（注1）	公的医療保険制度にて保障されるべき費用の額（注2）	第三者により支払われた損害賠償金の額（注3）	+	被保険者が負担した保険金の請求に必要な診断書等の文書の発行にかかわる費用の額
--------------------------------------	---------------------------	------------------------	---	--

② 外来診療

第1条（保険金をお支払いする場合）に定める外来診療により生じた医療費（注1）	公的医療保険制度にて保障されるべき費用の額（注2）	第三者により支払われた損害賠償金の額（注3）	+	被保険者が負担した保険金の請求に必要な診断書等の文書の発行にかかわる費用の額
--	---------------------------	------------------------	---	--

（注1）医療費全体をいいます。なお、公的医療保険制度が適用される場合においては、公的医療保険にて保障されるべき費用を含みます。ただし、評価療養・選定療養の特別の療養環境の提供に関する差額ベッド代等の費用は除きます。

（注2）公的医療保険制度の適用対象となるべき診療を受けた場合に限りです。

（注3）損害賠償金がある場合に限りです。

第4条（保険金のお支払い額）

保険金の種類は、がん入院保険金およびがん通院保険金とし、それぞれの支払い額は次のとおりとします。

① がん入院保険金

前条①に定める損害額とします。

② がん通院保険金

前条②に定める損害額とします。ただし、保険期間を通じ、1,000万円を限度とします。

第2章 基本条項

1. 基本事項

第1条（保険責任の始期および終期）

（1）当会社の保険責任は、保険期間の初日に始まり、末日に終わります。

（2）保険期間が始まった後でも、当会社は、第1回保険料領収前に生じた次のいずれかを含む保険金の請求に対しては、保険金を支払いません。

① がんの診断確定

② 補償条項第1条（保険金をお支払いする場合）に定める入院または外来診療

第2条（保険期間と支払責任の関係）

当会社は、被保険者が保険期間中に保険金の支払事由に該当した場合に限り、保険金を支払います。

2. 契約の申込み・手続き等に関する事項

第3条（告知義務）

（1）保険契約者は、保険契約締結の際、告知事項について、当会社に事実を正確に告げなければなりません。

（2）当会社は、保険契約締結の際、保険契約者が、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げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

（3）（2）の規定は、次のいずれかに該当する場合には適用しません。ただし、③および④に関しては、保険媒介者による③または④に規定する行為がなかったとしても、保険契約者が告知事項につき、事実を告げなかったまたは事実と異なることを告げたと認められる場合は、（2）の規定を適用します。

① 被保険者の健康状態に関する事項を除き、（2）に規定する事実がなくなった場合

② 当会社が保険契約締結の際、（2）に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合

③ 保険媒介者または当会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、保険契約締結の際、告知事項について事実を告げることを妨げた場合

④ 保険媒介者または当会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、保険契約締結の際、告知事項について、事実を告げないことまたは事実と異なることを告げることを勧めた場合

⑤ 保険契約者が、被保険者ががんの診断確定をされる前に告知事項につき、訂正を当会社に申し出て、当会社がこれを承認した場合。なお、当会社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約締結の際に当会社に告げられていたとしても、当会社が保険契約を締結していたと認めるときに限り、これを承認するものとします。

⑥ 当会社が、（2）の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合または保険契約締結時から5年を経過した場合

（4）（2）の規定による解除が、保険金の支払事由が生じた後になされた場合であっても、第13条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

（5）（4）の規定は、（2）に規定する事実に基づかずに発症したがんにより生じた保険金の支払事由については適用しません。

第4条（保険料の払込期限）

（1）保険契約者は、この保険契約の締結と同時に第1回保険料を払い込み、第2回以降の保険料については、保険料払込方法に応じて、払込期日（注）までに払い込まなければなりません。
（注）保険証券記載の払込期日をいいます。

（2）保険契約者が、保険料払込猶予期日（注）までその払込みを怠った場合は、当会社は、その払込期日の翌日以後に生じた次のいずれかを含む保険金の請求に対しては、保険金を支払いません。

① がんの診断確定

② 補償条項第1条（保険金をお支払いする場合）に定める入院または外来診療

（注）払込期日の属する月の翌々月の末日とします。

第5条（保険料払込方法の変更）

保険契約者は、当会社が承認した場合に限り、保険料払込方法を変更することができます。

第6条（保険契約者の住所変更）

保険契約者が保険証券記載の住所または通知先を変更した場合は、保険契約者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。

第7条（保険契約の無効）

保険契約者が、保険金を不法に取得する目的をもって締結した保険契約は無効とします。

第8条（がんの診断確定による無効）

（1）被保険者が保険期間の開始時前または支払責任開始日（注）の前日までにかんがの診断確定をされていた場合には、保険契約者がその事実を知つ

ていたか否かにかかわらず、保険契約は無効とします。この場合、当会社は、保険金を支払いません。

(注) 保険期間の初日からその日を含めて91日目の日をいいます。

- (2) この条の適用がある場合には、第3条(告知義務)および第12条(重大事由による解除)の規定は適用しません。

第9条(保険契約の失効)

保険契約締結の後、被保険者が死亡した場合には、保険契約は効力を失います。

第10条(保険契約の取消し)

保険契約者の詐欺または強迫によって当会社が保険契約を締結した場合には、当会社は、保険契約者に対する通知をもって、この保険契約を取り消すことができます。

第11条(保険契約の解除)

- (1) 保険契約者は、当会社に対する通知をもって、この保険契約を解除することができます。

- (2) 当会社は、保険契約者が保険料を第4条(保険料の払込期限)(2)に定める期日までに支払を怠った場合(注)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、払込期日を解除の日として、この保険契約を解除することができます。

(注) 当会社が、保険契約者に対し保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限りです。

- (3) 当会社は、保険契約者が第14条(契約年齢または性別の誤りの場合の処理)(2)の追加保険料の支払を怠った場合(注)は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

(注) 当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限りです。

第12条(重大事由による解除)

- (1) 当会社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

- ① 保険契約者または保険金を受け取るべき者が、当会社はこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として保険金の支払事由を生じさせ、または生じさせようとしたこと
- ② 被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと
- ③ 保険契約者または保険金を受け取るべき者が、次のいずれかに該当すること
 - ア. 反社会的勢力(注)に該当すると認められること
 - イ. 反社会的勢力(注)に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること
 - ウ. 反社会的勢力(注)を不当に利用していると認められること
 - エ. その他反社会的勢力(注)と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること
- ④ ①から③までに掲げるもののほか、保険契約者または保険金を受け取るべき者が、①から③までの事由がある場合と同程度に当会社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと

(注) 暴力団、暴力団員(暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。)、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

- (2) (1)の規定による解除が保険金の支払事由が生じた後になされた場合であっても、次条の規定にかかわらず、(1)①から④までの事由が生じた時から解除がなされた時まで発生した保険金の支払事由に対しては、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

第13条(保険契約解除の効力)

保険契約の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第14条(契約年齢または性別の誤りの場合の処理)

- (1) 被保険者の契約年齢に事実と相違があり、保険期間の初日における実際の契約年齢がこの保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合、この保険契約は無効とします。
- (2) 被保険者の契約年齢または性別に事実との相違があり、保険期間の初日における実際の契約年齢がこの保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合、初めから実際の契約年齢または性別に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢または性別に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求し、また、以降到来する払込期日の保険料を変更します。
- (3) (2)の規定による追加保険料を請求する場合において、第11条(保険契約の解除)(3)の規定によりこの保険契約を解除できるときは、次のいずれかに該当する保険金の支払事由に対しては、当会社は、次の数式にて保険金を削減して支払います。

補償条項第4条(保険金のお支払い額)に定める保険金の額

正しい契約年齢および性別に訂正する前の保険料

正しい契約年齢および性別により計算した保険料

- ① 契約年齢または性別を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被保険者が受けたがんの診断確定により生じた保険金の支払事由
- ② 契約年齢または性別を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に生じた保険金の支払事由

第15条(保険料の返還—無効、失効、取消しまたは解除の場合)

当会社は、保険契約が無効、失効、取消しまたは解除となる場合、保険料の返還について、次表のとおりとします。ただし、次表において、別表2(解除時等の返れい金)に定める額を返還すると規定された場合であっても、その額が0円の場合は返還しません。

区分	保険料の返還
第7条(保険契約の無効)の規定により保険契約が無効となる場合	当会社は、保険料を返還しません。
第8条(がんの診断確定による無効)の規定により保険契約が無効となった場合	告知事項を告げた時以前にがんの診断確定をされていた事実を保険契約者が知っていた場合は、当会社は、保険料を返還しません。なお、がんの診断確定の事実を保険契約者が知らなかった場合は、当会社は、既に払い込まれた保険料全額を返還します。
前条(1)の規定により保険契約が無効となる場合	当会社は、既に払い込まれた保険料全額を返還します。
第9条(保険契約の失効)の規定により、保険契約が失効となる場合	当会社は、別表2(解除時等の返れい金)に定める額を返還します。
第10条(保険契約の取消し)の規定により、当会社が保険契約を取り消した場合	当会社は、保険料を返還しません。
次の規定により、当会社が保険契約を解除した場合 ① 第3条(告知義務)(2) ② 第11条(保険契約の解除) ③ 第12条(重大事由による解除)(1)	当会社は、別表2(解除時等の返れい金)に定める額を返還します。

3. 保険金のお支払い・事故時の手続きに関する事項

第 16 条 (がんの診断確定を受けた場合の義務)

- (1) 被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が保険金の支払事由の原因となるがんの診断確定を受けた場合は、次のことを履行しなければなりません。
- ① がんの診断確定を受けた事実を遅滞なく当会社に通知すること。この場合において、当社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。
 - ② 他の保険契約等の有無および内容 (注) について遅滞なく当社に通知すること
 - ③ 自費診療による治療を受ける場合においては、自費診療による治療の計画が立てられた後、遅滞なく入院診療計画または外来診療計画を当社に提出すること
 - ④ ①から③までのほか、当社が特に必要とする書類または証拠となる物を求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当社が行う損害の調査に協力すること
- (注) 既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく (1) の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合は、またはその通知もしくは説明を告げた場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

第 17 条 (他の保険契約等がある場合の取扱い)

- (1) 他の保険契約等がある場合であっても、当社は、この保険契約により支払うべき保険金の額を支払います。
- (2) (1) の規定にかかわらず、他の保険契約等により優先して保険金もしくは共済金が支払われる場合または既に保険金もしくは共済金が支払われている場合には、当社は、それらの額の合計額を、被保険者が負担した費用の額 (注) から差し引いた額に対してのみ保険金を支払います。
- (注) 補償条項第 3 条 (損害額の決定) により計算された額をいいます。
- (3) (2) の規定は、がん入院保険金およびがん通院保険金ごとに適用します。

第 18 条 (保険契約者または保険金を受け取るべき者が複数の場合の取扱い)

- (1) この保険契約について、保険契約者または保険金を受け取るべき者が 2 名以上である場合は、当社は、代表者 1 名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の保険契約者または保険金を受け取るべき者を代理するものとします。
- (2) (1) の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、保険契約者または保険金を受け取るべき者の中の 1 名に対して行う当社の行為は、他の保険契約者または保険金を受け取るべき者に対しても効力を有するものとします。
- (3) 保険契約者が 2 名以上である場合には、各保険契約者は連帯してこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する義務を負うものとします。

第 19 条 (保険金の請求)

- (1) 当社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行行使することができるものとします。
- ① がん入院保険金
退院日
 - ② がん通院保険金
外来診療計画に基づく外来診療が終了した日
- (2) 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、次の書類または証拠のうち当社が求めるものを提出しなければなりません。
- ① 保険金請求書
 - ② 当社所定の様式による医師の診断書および診療明細書

- ③ 医療機関からの請求書または領収書
 - ④ 被保険者の印鑑証明書
 - ⑤ 公的医療保険制度を利用したことを示す書類
 - ⑥ 公的医療保険制度の下で、医療機関に対して一部負担金を支払ったことを示す医療機関の領収書
 - ⑦ 当社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
 - ⑧ その他当社が次条 (1) に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当社が交付する書面等において定めたもの
- (3) 被保険者が保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。
- ① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者 (注)
 - ② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする 3 親等内の親族
 - ③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者 (注) または②以外の 3 親等内の親族
- (注) 法律上の配偶者に限ります。
- (4) (3) の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当社は、保険金を支払いません。
- (5) 当社は、がんの診断確定の内容または入院および外来診療の状況等に応じ、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、(2) に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当社が求めた書類または証拠を速やかに提出し必要な協力をしなければなりません。
- (6) 被保険者または保険金を受け取るべき者が、次の行為をした場合は、当社は、それによって当社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。
- ① 正当な理由がなく (5) の規定に違反した場合
 - ② (2)、(3) または (5) の書類に事実と異なる記載をした場合
 - ③ (2)、(3) または (5) の書類・証拠を偽造または変造した場合

第 20 条 (保険金の支払時期)

- (1) 当社は、請求完了日 (注) からその日を含めて 30 日以内に当社が保険金を支払うために必要な事項の確認を終え、保険金を支払います。
- ① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、がんの診断確定の有無とその確定日、入院または外来診療を行う原因および目的ならびに被保険者に該当する事実
 - ② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
 - ③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、診療の費用、診療の経過および診療の内容
 - ④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
 - ⑤ ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、がんの入院または外来診療の費用を負担することによって被る損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項
- (注) 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条 (2) および (3) の規定による手続を完了した日をいいます。
- (2) (1) の確認を完了するため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な

場合には、(1)の規定にかかわらず、当社は、請求完了日(注1)からその日を含めて次に掲げる日数(注2)を経過する日までに保険金を支払います。この場合において、当社は、確認が必要な事項および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者に対して通知するものとします。

照会または調査	日数
(1)①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会(注3)	180日
(1)①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、診療、鑑定等の結果の照会	90日
災害救助法(昭和22年法律第118号)が適用された災害の被災地域における(1)①から⑤までの事項の確認のための調査	60日
(1)①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180日

(注1)被保険者または保険金を受け取るべき者が前条(2)および(3)の規定による手続を完了した日をいいます。

(注2)複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。

(注3)弁護士法(昭和24年法律第205号)に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

- (3)(1)および(2)に掲げる必要な事項の確認に際し、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合(注)には、これにより確認が遅延した期間については、(1)または(2)の期間に算入しないものとします。
(注)必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第21条(時効)

保険金請求権は、第19条(保険金の請求)(1)に定める時の翌日から起算して3年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第22条(当社の指定する医師が作成した診断書等の要求)

- (1)当社は、第16条(がんの診断確定を受けた場合の義務)の規定による通知または第19条(保険金の請求)の規定による請求を受けた場合は、がんの診断確定の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当社の指定する医師が作成した被保険者の診断書の提出を求めることができます。
(2)(1)の規定による診断のために要した費用(注)は、当社が負担します。
(注)収入の喪失を含みません。

第23条(第三者への損害賠償請求権についての当社の権利)

- (1)がんの入院または外来診療の費用を負担することによって被る損害が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。
①当社が損失の額の全額を保険金として支払った場合
被保険者が取得した債権の全額
②①以外の場合
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額
(2)(1)②の場合において、当社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。
(3)被保険者および保険金を受け取るべき者は、当社が取得する(1)または(2)の債権の保全および行使ならびにそのために当社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当社に協力するために必要な費用は、当社の負担とします。

4. その他の事項

第24条(保険契約の更新)

- (1)この保険契約の保険期間が満了する場合、被保険者の健康状態にかかわらず、保険期間満了の日の翌日に保険契約は同一の内容で更新して継続されるものとし、この日を更新日とします。ただし、次のいずれかに該当する場合には更新しないものとします。
①保険契約者が、保険期間満了の日の2か月前までにこの保険契約を更新して継続しない旨を当社に通知した場合
②この保険契約の更新時に当社がこの保険契約の締結を取り扱っていない場合
③更新後の保険契約の契約年齢が90歳を超える場合
④保険期間満了の日までに払い込まれるべき保険料が払い込まれていない場合
⑤当社が、保険期間満了の日の2か月前までにこの保険契約を更新して継続しない旨を保険契約者に通知した場合
(2)更新後の保険契約の保険期間は、5年とします。
(3)この条の規定により保険契約が更新された場合、更新後の保険契約には、更新日の普通保険約款を適用します。また、更新後の保険契約の保険料は、更新日の保険料率および被保険者の年齢により計算します。
(4)更新後の保険契約の第1回保険料は払込期日(注)までに払い込むものとし、なお、更新後の保険契約の第1回保険料に対して、第4条(保険料の払込期限)(2)および第11条(保険契約の解除)(2)の規定を適用します。
(注)更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の前月末日とします。
(5)保険契約を更新した場合には、次の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。
①補償条項第1条(保険金をお支払いする場合)
②同条項第2条(保険金をお支払いできない場合)
③第2条(保険期間と支払責任の関係)
④第3条(告知義務)
⑤第8条(がんの診断確定による無効)
(6)(1)②の規定によりこの保険契約が更新されず、かつ、更新後の保険契約の契約年齢が90歳未満で、かつ、更新日に当社がこの保険契約と同様の他の保険契約の締結を取り扱っている場合に限り、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱いに準じて、当社が指定するこの保険契約と同様の他の保険契約を締結します。この場合、(5)の規定を準用し、この保険契約と更新時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

第25条(訴訟の提起)

この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

第26条(準拠法)

この約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

別表1(対象となる悪性新生物)

対象となる悪性新生物とは、平成6年10月12日総務庁告示第75号に定められた分類項目中次に掲げるものとし、分類項目の内容については、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(2003年版)準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00～C14
消化器の悪性新生物	C15～C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30～C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40～C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43～C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45～C49
乳房の悪性新生物	C50

分類項目	基本分類コード
女性生殖器官の悪性新生物	C51～C58
男性生殖器官の悪性新生物	C60～C63
腎尿路の悪性新生物	C64～C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69～C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73～C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76～C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81～C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00～D09

別表2（解除時等の返れい金）

基本条項第15条（保険料の返還—無効、失効、取消または解除の場合）に定める返れい金は、保険始期日から失効・解除日までの経過月数に応じて1か月ごとに計算するものとし、代表的な区分での金額は下表のとおりとします。なお、下表にない年齢および保険始期日から失効・解除日までの経過月数の場合には、下表に準じて計算された額となります。

ただし、払込方法に応じた応当日が失効・解除日以前に到来する分の保険料が払い込まれていない場合は、上記の額から払い込まれていない保険料相当額を差し引いた額とします。

【がん診断保険金額 100 万円の場合】

① 第9条（保険契約の失効）の規定による失効

ア. 男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	60	110	170	130	0
30歳	580	890	920	620	0
40歳	2,150	3,380	3,660	2,540	0
50歳	4,930	7,770	8,500	5,930	0
60歳	9,840	14,850	14,940	10,020	0
70歳	12,010	17,800	17,290	11,380	0
80歳	7,540	11,510	11,880	8,060	0

イ. 女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	280	560	850	660	0
30歳	1,480	2,290	2,420	1,660	0
40歳	3,660	5,550	5,670	3,820	0
50歳	4,240	6,350	6,310	4,200	0
60歳	1,630	2,750	3,340	2,430	0
70歳	4,270	6,380	6,300	4,180	0
80歳	5,410	8,590	9,530	6,690	0

② ①以外の事由

ア. 男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	0	130	0
50歳	0	640	3,710	3,510	0
60歳	410	7,720	10,160	7,610	0
70歳	2,570	10,670	12,500	8,970	0
80歳	0	4,380	7,090	5,650	0

イ. 女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	880	1,410	0
50歳	0	0	1,520	1,790	0
60歳	0	0	0	20	0
70歳	0	0	1,510	1,770	0
80歳	0	1,460	4,740	4,270	0

【がん診断保険金額 200 万円の場合】

① 第9条（保険契約の失効）の規定による失効

ア. 男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	100	190	290	230	0
30歳	790	1,250	1,350	940	0
40歳	2,970	4,630	4,970	3,440	0
50歳	7,030	11,050	12,020	8,360	0
60歳	16,720	25,220	25,380	17,020	0
70歳	21,050	31,130	30,070	19,740	0
80歳	12,100	18,540	19,250	13,100	0

イ. 女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	520	1,050	1,590	1,240	0
30歳	2,070	3,190	3,340	2,280	0
40歳	5,070	7,800	8,140	5,560	0

50歳	6,460	9,840	10,080	6,820	0
60歳	2,960	5,050	6,230	4,570	0
70歳	8,250	12,320	12,150	8,060	0
80歳	10,510	16,740	18,610	13,070	0

② ①以外の事由

ア. 男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	0	0	0
50歳	0	970	5,250	4,950	0
60歳	2,430	14,420	18,130	13,370	0
70歳	5,840	19,630	22,350	15,850	0
80歳	0	6,930	11,450	9,180	0

イ. 女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	1,240	2,080	0
50歳	0	0	3,090	3,300	0
60歳	0	0	0	910	0
70歳	0	810	4,420	4,170	0
80歳	0	4,700	10,520	9,000	0

【がん診断保険金額 300万円の場合】

① 第9条（保険契約の失効）の規定による失効

ア. 男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	140	270	410	320	0
30歳	1,000	1,600	1,790	1,260	0
40歳	3,780	5,880	6,280	4,330	0
50歳	9,140	14,340	15,540	10,790	0
60歳	23,590	35,580	35,820	24,020	0
70歳	30,090	44,450	42,850	28,100	0
80歳	16,660	25,570	26,620	18,150	0

イ. 女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	760	1,540	2,330	1,820	0
30歳	2,660	4,090	4,260	2,910	0
40歳	6,490	10,050	10,620	7,290	0
50歳	8,690	13,320	13,860	9,440	0
60歳	4,300	7,340	9,130	6,700	0
70歳	12,230	18,260	17,990	11,940	0
80歳	15,620	24,880	27,690	19,450	0

② ①以外の事由

ア. 男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	0	0	0
50歳	0	1,300	6,780	6,380	0
60歳	4,450	21,130	26,110	19,130	0
70歳	9,100	28,590	32,200	22,740	0
80歳	0	9,480	15,810	12,700	0

イ. 女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	1,600	2,750	0
50歳	0	0	4,650	4,800	0
60歳	0	0	0	1,790	0
70歳	0	2,370	7,320	6,560	0
80歳	0	7,930	16,300	13,720	0

【がん診断保険金なしの場合】

① 第9条（保険契約の失効）の規定による失効

ア. 男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	20	30	50	40	0
30歳	370	540	480	300	0
40歳	1,340	2,120	2,350	1,650	0
50歳	2,820	4,490	4,980	3,490	0

(2) がん診断保険金支払特約

第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
被保険者	この保険契約の被保険者と同一とします。
原発がん	既に診断確定したがんをいいます。

第2条 (この特約の適用条件)

この特約は、保険証券にこの特約が適用される旨記載されている場合に適用されます。

第3条 (がん診断保険金をお支払いする場合)

当社は、日本国内において被保険者が保険期間中に次の①から④までに該当するがんの診断確定を受けた場合は、この特約および普通保険約款に従い、がん診断保険金を支払います。

- ① 初めてがんが診断確定された場合
- ② 原発がんを治療したことにより、治癒または寛解状態(注1)となり、その後初めてがんが再発したと診断確定された場合
- ③ 原発がんが他の臓器(注2)に転移したと診断確定された場合。ただし、その転移の以前においてその臓器に既にがんが発生していた場合は含みません。
- ④ 原発がんとは関係なく、がんが新たに発生したと診断確定された場合(注1)原発がんを治療したことにより、がんが認められない状態をいいます。(注2)同一種類の臓器が複数ある場合、それらは同じ臓器とみなします。

第4条 (がん診断保険金をお支払いできない場合)

- (1) 当社は、保険期間の開始日前、または支払責任開始日(注)前に被保険者ががんの診断確定を受けていた場合は、がん診断保険金を支払いません。(注) 保険期間の初日からその日を含めて91日目の日をいいます。
- (2) 当社は、被保険者ががん診断保険金の支払われることとなった最終のがんの診断確定を受けた日からその日を含めて2年以内に前条に規定するがん診断保険金の支払事由に該当した場合には、がん診断保険金を支払いません。

第5条 (がん診断保険金のお支払い額)

1回のがんの診断確定につき、がん診断保険金の支払額は、保険証券記載のがん診断保険金額の全額とします。

第6条 (がん診断保険金の請求)

- (1) 当会社に対する保険金請求権は、被保険者が、当社ががん診断保険金を支払うべきがんの診断確定を受けた時から発生し、これを行使できるものとします。
- (2) 被保険者がこの特約に基づき保険金の支払を請求する場合は、次の書類または証拠のうち当社が求めるものを当社に提出しなければなりません。
 - ① 保険金請求書
 - ② 当社所定の様式による医師の診断書

第7条 (保険契約の更新)

普通保険約款基本条項第24条(保険契約の更新)の規定に基づき、保険契約を更新した場合には、第3条(がん診断保険金をお支払いする場合)および第4条(がん診断保険金をお支払いできない場合)の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

第8条 (準用規定)

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

(3) クレジットカードによる保険料支払に関する特約

第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
60歳	2,970	4,480	4,500	3,020	0
70歳	2,970	4,480	4,500	3,020	0
80歳	2,970	4,480	4,500	3,020	0

イ. 女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	30	70	110	80	0
30歳	890	1,390	1,500	1,040	0
40歳	2,240	3,310	3,190	2,090	0
50歳	2,020	2,870	2,530	1,580	0
60歳	300	450	450	300	0
70歳	300	450	450	300	0
80歳	300	450	450	300	0

② ①以外の事由

ア. 男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	0	290	0
50歳	0	310	2,170	2,080	0
60歳	0	1,010	2,180	1,840	0
70歳	0	1,720	2,650	2,080	0
80歳	0	1,830	2,730	2,120	0

イ. 女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	520	750	0
50歳	0	0	0	280	0
60歳	0	0	0	0	0
70歳	0	0	0	0	0
80歳	0	0	0	0	0

用語	定義
会員規約等	クレジットカード会社との間で締結された会員規約等をいいます。
クレジットカード	当会社の指定するクレジットカードをいいます。
オーソリゼーション	クレジットカード会社へそのクレジットカードの有効性および利用限度内であること等の確認をいいます。
保険料	保険契約者が当会社に支払う保険料をいい、追加保険料等を含みます。

第2条 (この特約の適用条件)

この特約は、保険証券にこの特約が適用される旨記載されている場合に適用されます。

第3条 (クレジットカードによる保険料支払の承認)

当会社は、この特約により、当会社の指定するクレジットカードによるこの保険契約に定められた保険料の支払を承認します。ただし、会員、または、会員規約等によりクレジットカードの使用が認められた者と保険契約者が同一である場合に限り、適用されます。

第4条 (クレジットカードによる保険料の領収)

(1) 次をすべて満たした場合に、当会社は、クレジットカードによってその保険料を領収したものとみなします。

- ① 保険契約者から保険料のクレジットカードによる支払の申出があること
- ② 会員規約等に定める手続によってクレジットカードが使用されたこと
- ③ 当会社がオーソリゼーションおよびオーソリゼーションの番号の取得を行ったうえで、クレジットカードによる保険料の支払を承認したこと

(2) (1)にかかわらず、当会社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合は、その保険料を領収したとみなしません。

(3) (2)にかかわらず、次を満たす場合は、当会社が、オーソリゼーションおよびオーソリゼーションの番号の取得を行ったうえで、クレジットカードによる保険料の支払を承認した時に、当会社は、その保険料を領収したものとみなします。

- ① 会員規約等に定める手続によってクレジットカードが使用されたこと
- ② 会員規約等にしたがってクレジットカード会社に保険料相当額の全額が既に払い込まれていること

第5条 (当会社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合の取扱い)

(1) 当会社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合には、当会社は、この特約により、保険契約者にその保険料を直接に請求することができます。ただし、会員規約等にしたがってクレジットカード会社に保険料相当額が既に払い込まれているときは、当会社は、その払い込まれた保険料相当額について保険契約者に請求することはできないものとします。

(2) 次を満たす場合は、当会社が、オーソリゼーションおよびオーソリゼーションの番号の取得を行ったうえで、クレジットカードによる保険料の支払を承認した時に、当会社は、その保険料を領収したものとみなします。

- ① 会員規約等に定める手続によってクレジットカードが使用されたこと
- ② 当会社が(1)の規定により保険契約者に保険料を請求したこと
- ③ 保険契約者が遅滞なく当会社にその保険料を払い込んだこと

第6条 (保険料の返還の特則)

(1) 当会社がこの保険契約について保険料を返還する場合には、第4条(クレジットカードによる保険料の領収)の規定により、当会社が保険料を領収したとみなした場合、当会社が保険料相当額を領収したものととして保険料を返還します。

(2) (1)に規定する保険料の返還は、当会社が保険料相当額を領収したと

みなしたクレジットカードに対して行うことができるものとします。

第7条 (更新後の保険契約の第1回保険料の払込み)

普通保険約款基本条項第24条(保険契約の更新)の規定により、保険契約が更新された場合、当会社は、更新後の保険契約の第1回保険料のオーソリゼーションを、更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の前月の当会社の定める所定の日に行います。なお、その第1回保険料の払込期日は、更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の前月末日とします。

第8条 (保険料が払込まれなかった場合の取扱い)

第1回保険料または第2回以降の保険料について、第4条(クレジットカードによる保険料の領収)または第5条(当会社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合の取扱い)に定める領収を当会社ができなかった場合、当会社は払込期日到来後にその保険料の請求を再度行います。なお、その保険料を請求する時に、次の①または②に該当する保険料(注1)がある場合は、当会社は、これらを合算して請求することができるものとします。

- ① 払込期日が到来している他の回目の保険料
- ② 当月請求分(注2)の保険料
(注1) 追加保険料等を除きます。
(注2) 払込まれなかった保険料を請求する月と同月に請求する保険料がある場合に限り、適用されます。

(4) 保険料の口座振替に関する特約

第1条 (用語の定義)

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
保険料振替日	次のとおりとします。 ① 収納代行業者が指定口座からの口座振替を行う場合、その収納代行業者が定める所定の口座振替を行う日をいいます。なお、その日が指定金融機関の休業日の場合には、その休業日の翌営業日とします。 ② ①以外の場合、指定金融機関が定める所定の口座振替を行う日をいいます。なお、その日が指定金融機関の休業日の場合には、その休業日の翌営業日とします。
指定金融機関	指定口座のある金融機関等をいいます。
指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。

第2条 (この特約の適用条件)

この特約は、保険証券にこの特約が適用される旨記載されている場合に適用されます。

第3条 (保険料の口座振替)

(1) 保険料の払込みは、保険料振替日に、指定口座から振り替えることにより行うものとします。

(2) 第1回保険料の保険料振替日は、保険期間の初日の属する月の所定の日とします。なお、その払込期日は保険期間の初日の属する月の末日とし、その保険料払込猶予期日はその払込期日の翌月末日とします。

(3) 第2回以降の保険料の保険料振替日は、その回目に対応する月の前月の所定の日とします。

(4) 保険契約者は、保険料振替日の前日までに保険料相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。

第4条 (更新後の保険契約の第1回保険料の払込み)

第3条(保険料の口座振替)(2)にかかわらず、普通保険約款基本条項第24条(保険契約の更新)の規定により、保険契約が更新された場合、当会社は、更新後の保険契約の第1回保険料の口座振替を、更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の前月の保険料振替日に行います。なお、その払込期日は更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の前月末日とし、その保険料払込猶予期日はその払込期日の翌々月末日とします。

第5条 (保険料が払込まれなかった場合の取扱い)

第1回保険料または第2回以降の保険料について、第3条（保険料の口座振替）に定める口座振替を当社ができなかった場合、当社は払込期日到来後にその保険料の請求を再度行います。なお、その保険料を請求する時に、次の①または②に該当する保険料（注1）がある場合は、当社は、これらを合算して請求することができるものとします。

① 払込期日が到来している他の回目の保険料

② 当月請求分（注2）の保険料

（注1）追加保険料等を除きます。

（注2）払込まれなかった保険料を請求する月と同月に請求する保険料がある場合に限り、

(5) 通信販売に関する特約

第1条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約が適用される旨記載されている場合に適用されます。

第2条（保険契約の申込み）

当社に対して、保険契約の申込みをしようとする者は、次のいずれかの通信による申込みを行うことができるものとします。

① 当社所定の保険契約申込書に所要の事項を記載し、当社に送付すること。

② 電話、情報処理機器等の通信手段（注）を媒介とし、当社に対し保険契約申込みの意思を表示すること。

③ インターネット通信を媒体として、当社所定の保険契約申込画面に所要の事項を入力し、当社に送信すること。

（注）インターネット通信を除きます。

第3条（第1回保険料の払込期限）

第1回保険料の払込期日は、保険期間の初日の前日とします。ただし、この保険契約に適用される他の特約により保険料の払込期日が定められている場合には、その特約に定める保険料の払込期日とします。



SBI損害保険株式会社 東京都港区六本木一丁目6番1号
<http://www.sbsonpo.co.jp>

172-062(1712)
17-11-0012-001