

お客さまへ

これは、保険契約にともなう大切なことがらを記載した「ご契約のしおり」の抜粋ですので、必ずご一読ください。お申込みを受付けた後に、「ご契約のしおり/約款」をお送りしますので、再度ご確認ください。お申付けいただければ事前にお送りします。また、当社のホームページ (<http://www.orix.co.jp/ins/>) でも掲載しておりますので、ご確認ください。ご不明な点は、下記までお問い合わせください。

お問合せは **オリックス生命保険株式会社** **ダイレクト事業部**まで

☎ **0120-679-816** 受付時間/9:00~21:00 (土曜日は18:00まで 日曜日・祝日は休み)

## 1. 特に注意していただきたいことから

### ■お申込みの撤回等(クーリング・オフ制度)について

●申込者または保険契約者は、お申込みの日からその日を含めて15日以内であれば、お申込みの撤回または保険契約の解除(以下「お申込みの撤回等」といいます。)をすることができます。

この場合は、払い込んでいただいた金額を全額お返しします。ただし利息はおつけしません。

●お申込みの撤回等は書面でのみ受け付けますので、当社の事務センターあてに郵送してください。この場合、書面には、申込者等の氏名、住所、お申込日、保険種類等を記載し、申込書に押印した契約者印を捺印のうえ、お申込みの撤回等をする旨記載してください。

※書面の送付先

〒190-0012 東京都立川市曙町2-22-20 立川センタービル  
オリックス生命保険株式会社 事務センター

●「特約のみのお申込みの撤回」「保険契約や特約の減額」など、お申込みの一部の撤回または保険契約の一部の解除はできません。

●当社は、申込者または保険契約者に対し、お申込みの撤回等に関して損害賠償、または違約金その他の金銭のお支払いを請求しません。

●お申込みの撤回等の書面を発信したときに保険金や給付金等の支払事由が生じている場合には、お申込みの撤回等の効力は発生しません。ただし、お申込みの撤回等の書面を発信したときに申込者または保険契約者が保険金や給付金等の支払事由が生じていることを知っている場合を除きます。

※生命保険は長期にわたる契約ですから、お申込みに際しては十分ご検討くださるようお願いいたします。

### ■当社の生命保険募集人には保険契約締結の代理権はありません

●当社の社員や生命保険募集人(当社の生命保険代理店、カスタマーサービスセンターの担当者を含みます)は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介(保障の内容や申込手続きの説明、申込書類の取次ぎ等)を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。

### ■告知義務について

●告知とは  
お申込みまたは復活などの際、保険契約者と被保険者から過去の傷病歴(傷病名・治療期間等)、現在の健康状態、身体の障害状態、職業など、当社がおたずねすることからについて、お知らせいただくことです。

●告知の方法について  
当社所定の「告知書」に、事実をありのままに、正確に、もれなくご記入ください。

### ■告知受領権について

●当社の社員・生命保険募集人(生命保険代理店、カスタマーサービスセンターの担当者を含みます)には、告知を受ける権限がありません。

これらの者に口頭でお知らせいただいても、告知したことにはなりませんのでご注意ください。

### ■正しく告知しなかった場合のデメリットについて

●告知義務違反による保険契約の解除

・告知いただくことからは、告知書に記載してあります。もし、これらについて、故意または重大な過失によって、事実を告知しなかった場合、または正しくないことを告知した場合には、責任開始日(復活日を含みます。以下同じ。)から2年以内であれば、当社は「告知義務違反」として保険契約を解除することができます。

・責任開始日から2年経過後でも、給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由が2年以内に生じていた場合には保険契約を解除することができます。

・告知にあたり、生命保険募集人が、告知をすることを妨げた場合、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場合には、当社は保険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、保険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、事実を告げなかったかまたは事実でないことを告げたと認められる場合には、当社は保険契約を解除すること

ができます。

●給付金等をお支払いできないことがあります。

当社が保険契約を解除した場合には、たとえ給付金等の支払事由が生じていても、お支払いしません。また、保険料の払込免除事由が生じていても、払込みを免除しません。

ただし、「給付金等の支払事由または保険料の払込免除事由」と「告知義務違反の内容」に因果関係がないと確認された場合には、給付金等をお支払いするか、または保険料の払込みを免除することがあります。

●保険契約が解除された場合、解約の際にお支払いする払戻金があればその金額を保険契約者にお支払いします。

●告知義務違反の内容が特に重大な場合には、保険契約を取り消すことがあります。例えば、「現在の医療水準では治すことが非常に難しい、または死亡のおそれが極めて高い病気に現在かかっている」または「過去にかかったことがある」ことについて故意に告知しなかった場合、入院中に申込み(告知)した場合等、詐欺による取消の規定により保険契約を取り消し、給付金等をお支払いしません。また、保険料の払込免除事由が生じていても、払込みを免除しません。

※この場合、お支払いする解約払戻金はありません。また、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

### ■詐欺による取消および不法取得目的による無効について

●つぎの場合には保険契約を取消または無効とし、すでに払い込まれた保険料は払い戻しません。

・保険契約者、被保険者または給付金等の受取人の詐欺により保険契約の締結または復活が行われた場合

・保険契約者が給付金等を不法に取得する目的または他人に給付金等を不法に取得させる目的をもって保険契約の締結または復活を行った場合

### ■現在ご契約の保険契約を解約、減額することを前提に、新たな保険契約のお申込みを検討されている方へ

●現在ご契約の保険契約を解約、減額するときには、一般的につぎの点について、保険契約者にとって不利益となります。

・多くの場合、解約払戻金は、払込保険料の合計額より少ない金額となります。特に、契約後短期間で解約したときの解約払戻金は、まったくないか、あってもごくわずかです。

・一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失うこととなる場合があります。

●新たにお申込みの保険契約について、被保険者の健康状態などによりお断りする場合があります。

## 2. ご契約に際して

●申込書・告知書は、保険契約者および被保険者ご自身で記入してください。記入内容を十分お確かめのうえ、署名・捺印をお願いいたします。

### ■保障の開始時期(責任開始)について

●当社が保険契約をお引受けすることを承諾した場合には、第1回保険料充当金の払込みおよび告知がともに完了した時から、保険契約上の責任を開始します。

①がん以外の原因による保険料の払込免除は責任開始時より保障します。

②がんにかかわる保障\*は、がん責任開始日(責任開始時の属する日(責任開始日)からその日を含めて91日目)より保障します。

\*がんを直接の原因として高度障害状態に該当したときの保険料の払込免除を含みます。

#### 口座振替の場合

・保険契約をお引受けすることが決定した後に、第1回保険料から口座振替により保険料を払込みいただく場合は、第1回保険料振替日から保険契約上の責任を開始します。

・月払契約の契約日(契約年齢の基準日)は責任開始日の翌月1日となります。

・第2回以降の保険料は毎月27日に振り替えられます。

保険料の振替日が金融機関等の休業日の場合には翌営業日に振り替えられます。

クレジットカード払特約を付加した場合

第1回保険料充当金(第1回保険料を含みます。以下同じとします。)をクレジットカードにより払込みいただく場合には、当社がクレジットカードが有効かつ利用限度内であること等を確認(以下、「有効性等の確認」といいます。)できた時に第1回保険料充当金を払い込んでいただいたものとします。したがって、当社がクレジットカードの有効性等の確認をした時(告知前にクレジットカードの有効性等の確認をしたときは告知の時)から保険契約上の責任を開始します。

**■保険証券の送付について**

- 保険証券を送付します。  
保険契約が成立しますと保険証券を送ります。保険証券に書いてあることがら、お申込みの内容と相違していないかお確かめください。万一、お申込みの内容と相違しているときは、すみやかに「カスタマーサービスセンター」へご連絡ください。

**■特別条件付によるお引受けについて**

- 当社では、保険契約者間の公平性を保つために、お客さまの身体の状態すなわち給付金等のお支払いが発生するリスクに応じてお引受けの判断をしております。
- 以下の条件を付けてお引受けする場合があります。  
**【特定障害不担保特約】**  
・視力障害を不担保とした場合  
当社が指定した「視力障害」に該当した場合「保険料の払込免除」をしません。  
・聴力障害を不担保とした場合  
当社が指定した「聴力障害」に該当した場合「保険料の払込免除」をしません。

**3. ご契約後について**

**■保険料の払込方法について**

- 保険料は払込期月中につきの方法で当社へ払い込んでください。  
①口座振替で払い込んでいただく場合(年払、半年払、月払)  
当社および当社が委託している振替代行会社が提携している金融機関等に開設された保険契約者の指定の口座から、保険料が自動的に当社の口座に振り替えられます。なお、複数の保険契約の指定口座が同一の場合、すべての保険契約の保険料が合算されて振り替えられます。  
**【預金残高不足等の理由で振替えできなかった場合】**  
翌月の振替日につきの金額を再度振り替えます。  
・月払の保険契約は2か月分  
・年払・半年払の保険契約は同一金額
- ②クレジットカードにより払い込んでいただく場合(年払、半年払、月払)  
・クレジットカード払特約を付加した場合、クレジットカード会社を通じて、当社に保険料が払い込まれます。  
・クレジットカードの有効性等の確認ができなかった場合、保険契約者にその旨通知しますので、保険料の払込方法(経路)の変更手続きを行ってください。
- 保険料の払込方法の変更について  
払込方法(経路)、回数(年払、半年払、月払)、振替口座または金融機関の変更を希望する場合は、すみやかに「カスタマーサービスセンター」へお申し出ください。  
払込方法の変更について申し出があった場合、当社は所定の事務手続きを経て、新たな払込方法に変更します。  
この場合、新たな払込方法に変更されるまでの間の保険料は、直接、当社へ払い込んでください。
- 保険料の前納について  
契約時または契約後に、将来の保険料をあらかじめまとめて払い込んでいただくことを、保険料の前納といいますが、現在は取扱いしておりません。
- 保険料の払込みが不要となった場合の取扱いについて  
保険料の払込方法(回数)が年払・半年払の保険契約の場合、保険料の払込みが不要となったときは、つぎのような取扱いとなります。  
・保険料を払い込んでいただいた後に、保険契約の消滅等\*1により、保険料の払込みが不要となった場合は、つぎの額をお支払いします。  
**【お支払いする額】**  
すでに払い込まれた保険料\*2のうち、保険料の払込みが不要となった日の翌日以後最初に到来する月ごとの応当日からその月ごとの応当日の属する保険料期間\*3の末日までの月数に対応する保険料相当額  
\*1 保険契約の消滅等には、保険契約または付加されている特約の消滅、減額等を含みます。  
\*2 保険料の一部の払込みを要しなくなった場合は、その払込みを要しなくなった部分に限ります。  
\*3 保険料期間とは、保険料の払込方法(回数)に応じて、それぞれの応当日からその翌応当日の前日までの期間をいいます。
- 保険契約者の変更について  
法人、個人事業主への契約者変更は取扱いしておりません。

**別表2 悪性新生物**

I. 悪性新生物とは、平成17年10月7日総務省告示第1147号に基づく、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」に記載された分類項目中、下記の基本分類コードに規定される内容によるものをいいます。

分類項目	基本分類コード
(1) 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00~C14
(2) 消化器の悪性新生物	C15~C26
(3) 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30~C39
(4) 骨および関節軟骨の悪性新生物	C40~C41
(5) 皮膚の黒色腫およびその他の悪性新生物	C43~C44
(6) 中皮および軟部組織の悪性新生物	C45~C49
(7) 乳房の悪性新生物	C50
(8) 女性生殖器の悪性新生物	C51~C58
(9) 男性生殖器の悪性新生物	C60~C63
(10) 腎尿路の悪性新生物	C64~C68
(11) 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
(12) 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73~C75
(13) 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76~C80
(14) リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81~C96
(15) 独立した(原発性)多部位の悪性新生物	C97
(16) 上皮内新生物	D00~D09

II. 上記Iにおいて「悪性新生物」または「上皮内新生物」とは、厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学 第3版」中、新生物の性状を表す第5桁コードが下記のものとなります。

第5桁性状コード
／2 ……上皮内癌 上皮内 非浸潤性 非侵襲性
／3 ……悪性、原発部位
／6 ……悪性、転移部位 悪性、続発部位
／9 ……悪性、原発部位又は転移部位の不詳

(注1) 上記Iの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」において、新たな分類が施行された場合で、上記Iに掲げる疾病以外に新たに悪性または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を対象となる悪性新生物または上皮内新生物に含めます。

(注2) 上記IIの厚生労働省大臣官房統計情報部編「国際疾病分類-腫瘍学」において、新たな分類が施行された場合で、あらたに新生物の性状を表す第5桁性状コードが悪性または上皮内新生物に分類された疾病があるときには、その疾病を対象となる悪性新生物または上皮内新生物に含めます。

**別表8 対象となる手術**

対象となる手術は下表のとおりとします。

手術の種類
1. 悪性新生物根治手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)
2. その他の悪性新生物手術(ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除く。)
3. 悪性新生物根治放射線照射(悪性新生物の治療を目的とした50グレイ以上の照射で施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)
4. 悪性新生物温熱療法(施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)
5. ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる悪性新生物手術(検査・処置は含まない。施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とする。)

## お客様の個人情報の取扱いについて

### プライバシーポリシーについて

オリックス生命保険株式会社（以下「当社」といいます。）は、お客様の個人情報保護の重要性に鑑み、個人情報の保護に関する法律、その他の諸法令等を遵守すべく、従業者等に対する教育・指導を徹底し、個人情報を適正に取扱い、安全性・正確性・機密性の確保に努めてまいります。

#### 1. 個人情報の利用目的

当社は、お客様の個人情報を、次の目的の範囲内で利用させていただきます。なお、この利用目的の範囲を超えて取扱う場合、およびお客様の個人情報を第三者へ提供する場合は、原則として書面によりお客様ご本人の同意を頂いた上で行います。

- (1) 各種保険契約のお引受け・ご継続・維持管理
- (2) 保険金・給付金等のお支払い
- (3) 当社、グループ会社・提携会社の各種商品・サービスのご案内・提供、維持管理
- (4) 再保険契約の締結、再保険契約に基づく通知、再保険金の請求
- (5) 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
- (6) その他保険に関連・付随する業務

#### 2. 個人情報の取得

当社は、上記利用目的に必要な範囲内で適法・適切な手段により個人情報（氏名・生年月日・住所・性別・電話番号・職業・健康状態等）を取得します。主な取得方法としては、保険契約申込書等による入手や、各種商品・サービスに関する資料をご請求いただいた際に、電話・その他通信媒体等を通じて入手する方法があります。

#### 3. 個人情報の管理

当社は、お客様の個人情報の管理にあたっては正確かつ最新の内容に保つよう努めます。

また、個人情報への不正なアクセス、および個人情報の紛失、盗難、改ざん、漏えい等の防止のため、各種安全管理措置を講じるとともに、個人情報の取扱いに関する方針や規定等を継続的に見直し、必要に応じて適宜改善を行います。

#### 4. 個人情報の外部への提供

当社は、次の場合を除いて、保有するお客様の個人情報を外部へ提供しません。

- (1) お客様の同意を得ている場合
- (2) 法令に基づく場合
- (3) お客様、または公共の利益のために必要であると考えられる場合
- (4) 上記利用目的の達成に必要な範囲内において、当社代理店を含む業務委託先等に提供する場合
- (5) 保険制度の健全な運営に必要であると考えられる場合
- (6) その他の正当な理由がある場合

#### 5. 個人情報の開示・訂正等

当社は、お客様から個人情報の開示・訂正等のご請求があった場合は、業務の適正な実施に著しい支障をきたす等の特別の理由がない限り、お客様ご本人であることの確認を行った上で、適切に対応させていただきます。

#### 【お問合せ窓口】

個人情報の開示・訂正等に関するご請求や、個人情報の取扱いに関する各種お問合せは、下記窓口にて承っております。

オリックス生命保険株式会社  
個人情報お問合せ窓口  
TEL：042-548-5575（9:00～17:00）  
土日祝日、年末年始の休業日を除く

※このプライバシーポリシーにおける個人情報については、当社の代理店および従業者等の個人情報を対象としていません。

※上記のグループ会社については、当社のホームページ（<http://www.orix.co.jp/ins/>）でご確認いただくか、個人情報お問合せ窓口へお問合せください。

### 機微(センシティブ)情報の取扱いについて

当社は、医療・健康情報等の機微(センシティブ)情報の利用目的を業務の適切な運営の確保その他必要と認められるものに限定しています。

また、機微(センシティブ)情報については、限定している目的以外では利用しません。

### 再保険における個人情報の取扱いについて

当社では、当社と保険契約者との間の保険契約について、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、再保険会社における当該保険契約の引受け・ご継続・維持管理、保険金・給付金等お支払いに関する利用のために、再保険の対象となる保険契約の特定に必要な保険契約者の個人情報のほか、被保険者氏名、性別、生年月日、保険金額等の契約内容に関する情報、および告知内容、検診内容等の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当社が再保険会社に提供することがあります。

### 他の生命保険会社等との保険契約等に関する個人情報の共同利用について

当社は、生命保険制度が健全に運営され、保険金および入院給付金等のお支払いが正しく確実に行われるよう、「支払査定時照会制度」に基づき、次のとおり、当社の保険契約等に関する所定の情報を特定の者と共同して利用しております。

### 「支払査定時照会制度」について

●保険金、年金または給付金のご請求に際し、お支払いやご契約の解除等の判断の参考とすることを目的として、お客様の契約内容等を利用させていただくことがあります。

・当社は、社団法人生命保険協会、社団法人生命保険協会加盟の各生命保険会社\*、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（以下「各生命保険会社等」といいます。）とともに、保険金、年金もしくは給付金のお支払いの判断または保険契約もしくは共済契約等（以下「保険契約等」といいます。）の解除、取消もしくは無効の判断（以下「お支払い等の判断」といいます。）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下記の相互照会事項記載の情報を共同して利用しております。

・保険金、年金または給付金（以下「保険金等」といいます。）のご請求があった場合や、これらに係る保険事故が発生したと判断される場合に、「支払査定時照会制度」に基づき、相互照会事項の全部または一部について、社団法人生命保険協会を通じて、他の各生命保険会社等に照会し、他の各生命保険会社等から情報の提供を受け、また他の各生命保険会社等からの照会に対し、情報を提供すること（以下「相互照会」といいます。）があります。相互照会される情報は下記の相互照会事項に限定され、ご請求に係る傷病名その他の情報が相互照会されることはありません。また、相互照会に基づき各生命保険会社等に提供された情報は、相互照会を行った各生命保険会社等によるお支払い等の判断の参考とするために利用されることがありますが、その他の目的のために利用されることはありません。

#### 【相互照会事項】

次の事項が相互照会されます。ただし、契約消滅後5年を経過した契約に係るものは除きます。

- (1) 被保険者の氏名、生年月日、性別、住所（市・区・郡までとします）。
- (2) 保険事故発生日、死亡日、入院日・退院日、対象となる保険事故（左記の事項は、照会を受けた日から5年以内のものとして）。
- (3) 保険種類、契約日、復活日、消滅日、保険契約者の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金等受取人の氏名および被保険者との続柄、死亡保険金額、給付金日額、各特約内容、保険料および払込方法

\*「支払査定時照会制度」に参加している各生命保険会社名につきましては、社団法人生命保険協会ホームページ（<http://www.seiho.or.jp/>）の「加盟会社」をご参照ください。



オリックス生命保険株式会社  
ダイレクト事業部  
〒163-0923 東京都新宿区西新宿2-3-1 新宿モノリス