|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** |  | **クーリング・オフ制度** | |
|  | **保険契約の申込日または注意喚起情報を受取った日のいずれか遅い日から、その日を含めて８日以内であれば、書面による申出により、保険契約の申込みの撤回または保険契約の解除ができます。** | |
|  | ご契約のしおり | P.10 |

注意喚起情報を

受取った日

4/1

|  |
| --- |
| **クーリング・オフ＜例＞** |
| 申込日  4/5  4/12  **８日間**  **クーリング・オフの**  **申出可能期間**  （4/12までの消印有効）  いずれか遅い日  （この場合は4/5） |

* クーリング・オフは、書面の発信時（郵便の消印日付）に効力を生じます。郵便により上記期間内（８日以内の消印有効）に、はなさく生命保険株式会社あてに送付ください。

**● 書面に記載いただく事項**

➊ 申込みの撤回等をする旨

➋ 申込みの撤回等をする理由（任意）

➌ 証券番号（生命保険契約申込書（お客様控）の右上に記載）

➍ 申込者または契約者の住所・電話番号

➎ 申込者または契約者の氏名（自署）

**● 書面の送付先**

〒１００-８６９１　日本郵便（株）銀座郵便局　私書箱５２号

はなさく生命保険株式会社　クーリング・オフ受付担当　行

* クーリング・オフを行った場合で、すでに払込まれた保険料があるときには、当社はその金額を返金します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2** |  | **この保険に加入する場合の留意事項** | |
| **こｋｙ** | **当社の他の医療保険に比べて保険料が割増しされています。** | |
|  | ご契約のしおり | P.9 |

* この商品は、告知項目を限定し引受基準を緩和することで、健康に不安のある方でも加入しやすいように設計されています。このため、**保険料は当社の他の医療保険と比べて割増しされています。**
* 健康状態について、より詳細に告知いただくことにより、**保険料が割増しされていない当社の他の医療保険に加入いただける場合があります。**（ただし、健康状態によっては、ご契約に特別な条件がつく場合があります。）
* 責任開始日から契約日の１年後の応当日の前日までの**支払削減期間中に先進医療給付金の支払事由が生じた場合、先進医療給付金の支払額は５０％に削減されます。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **３** |  | **健康状態等の告知義務** | |
| **こｋｙ** | **健康状態等についてありのままを告知ください。** | |
|  | ご契約のしおり | P.13～P.15 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **告知義務について** |

* **契約者や被保険者には健康状態等を告知する義務があります。**
* **告知は生命保険のお引受けを判断する際の重要な事項であるため、告知書**（＊1）**で当社がお伺いすることについて、事実をありのまま正確にもれなく告知ください。**  
  （＊１） 情報端末上の告知画面を含みます。
* **生命保険募集人**（＊2）**には告知を受ける権限がありません。  
  そのため、これらの者に口頭で伝えたり、健康診断の結果資料等を提示したりしても告知にはなりません。**（＊２） 募集代理店を含みます。
* 健康状態等の告知の内容によっては、お引受けをお断りする場合があります。

|  |  |
| --- | --- |
|  | **正しく告知いただけない場合の取扱い** |

* **契約者や被保険者の故意または重大な過失により、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、責任開始日から２年以内であれば、当社は「告知義務違反」として保険契約または特約を解除することがあります。**なお、責任開始日から２年を経過していても、給付金の支払事由等が責任開始日から２年以内に発生していた場合には、保険契約または特約を解除することがあります。
* 保険契約または特約を解除した場合、給付金の支払事由等に該当していても、給付金のお支払いや保険料の払込みの免除ができないことがあります。この場合、すでに払込まれた保険料は払戻さず、解約払戻金があれば、その金額を契約者にお支払いします。  
  また、告知義務違反の内容が特に重大な場合、上記にかかわらず、詐欺による取消を理由として、保険契約または特約を取消すことがあります。この場合、給付金のお支払いや保険料の払込みの免除ができず、すでに払込まれた保険料は払戻しません。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **４** |  | **責任開始（保障の開始）** | |
| **こｋｙ** | **当社が保険契約の申込みを承諾した場合、申込みと告知がともに完了した時から、契約上の責任（保障）を開始します。** | |
|  | ご契約のしおり | P.10、P.16 |

* 保険契約は、お客様からの申込みを当社が承諾した場合に成立します。

|  |
| --- |
| **責任開始（保障の開始）＜例＞** |
| 当社が保険契約の申込みを承諾した場合、申込みと告知がともに完了した時にさかのぼって、責任（保障）を開始します。 |
| 承諾  **責任（保障）開始**  告知  申込み |

* 生命保険募集人（＊）は、契約締結の代理権を有さないため、申込みを承諾する権限がなく、保険契約を成立させることができません。

（＊）募集代理店を含みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **５** |  | **現在加入している保険契約を解約・減額して新しい保険契約の申込みをする場合** | |
|  | **現在加入している保険契約を解約・減額して新しい保険契約の申込みをする場合、お客様にとって不利益となる事項があります。** | |
|  | ご契約のしおり | P.12 |

* **解約・減額した保険契約を元に戻すことはできません。**
* **解約・減額時の払戻金は、多くの場合、払込保険料の合計額よりも少ない金額となります。保険種類やご契約後の経過年月数によっては、まったくないこともあります。**
* 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の権利等を失う場合があります。
* 一般の保険契約の申込みと同様、健康状態等を告知する義務があります。  
  そのため、健康状態等の告知の内容によっては、お引受けをお断りする場合があります。

また、新しい保険契約の責任開始日を起算日として、告知義務違反による解除の規定

が適用され、詐欺による取消の規定等についても、新しい保険契約の締結に際しての

詐欺の行為等が適用の対象となります。

詳しくは 健康状態等の告知義務 を確認ください。

**３**

* 新しい保険契約については、**原因となる傷病や不慮の事故等が責任開始時前に生じている場合等には、給付金のお支払いや保険料の払込みの免除ができない場合があります。**
* **保険料の基礎となる予定利率等は、現在加入している保険契約と新しい保険契約とで異なることがあります。新しい保険契約の予定利率が現在加入している保険契約の予定利率より低い場合、通常、保険料が高くなります。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **６** |  | **保険料の払込みがない場合等の取扱い** | |
|  | **保険料は払込期月内に払込みください。猶予期間内に払込みがない場合は、保険契約は消滅します。（消滅した保険契約を元に戻すことはできません。）** | |
|  | ご契約のしおり | P.43～P.46 |

* 払込期月内に保険料の払込みがない場合でも、すぐに保険契約が消滅しないように保険料の払込みの猶予期間を設けていますが、**猶予期間内に保険料が払込まれないときは、保険契約は猶予期間の満了をもって消滅します。**

|  |
| --- |
| **猶予期間のイメージ** |
| 保険料の払込みの猶予期間は、払込期月の翌月の１日から翌々月末日までの期間です。 |
| **猶予期間**  払込期月  **翌月**  **翌々月**  ▲  払込期月の  翌々月末日  ▲  払込期月の  翌月の1日 |

* **この保険には、保険契約の復活の取扱い（消滅した保険契約を元に戻す取扱い）はありません。**
* **この保険には、保険料の自動振替貸付制度（保険料の払込みがない場合に、所定の範囲内で当社が自動的に保険料を立替える制度）はありません。**
* **払込期月内に保険料の払込みがない場合、保険料の払込みについてSMS（ショートメッセージサービス）**（＊）**や郵送等によりお知らせする場合があります。そのため、当社に登録いただいた通信先（携帯電話番号等）・住所について変更がある場合、必ず当社に連絡ください。**  
  （＊）携帯電話番号を宛先として短い文字メッセージを送受信できるサービスのことをいいます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **７** |  | **給付金等の請求** | |
|  | **給付金の支払事由等に該当した場合は、すみやかに当社に連絡ください。**  **上記の場合だけでなく、支払可能性があると思われる場合や不明な点が生じた場合等にも連絡ください。** | |
|  | ご契約のしおり | P.47～P.49 |

* 給付金の支払事由、保険料の払込みの免除事由、請求手続等については、「ご契約のしおり・約款」（当冊子）にも記載していますので、あわせて確認ください。
* 給付金等の請求に関する当社からの大切なお知らせが届けられなくなる場合がありますので、通信先（携帯電話番号等）・住所について変更がある場合、必ず当社に連絡ください。
* ご契約内容によっては、複数の給付金の支払事由に該当することがあります。
* 被保険者が受取人の場合で、受取人が給付金等を請求できない所定の事情があるときに、契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した指定代理請求人が代わって請求することができます。なお、指定代理請求人は請求時において所定の範囲内であることを要します。
* 指定代理請求人を指定されている場合は、支払事由、保険料の払込みの免除事由および代理請求できる旨を指定代理請求人に伝えてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **８** |  | **給付金等をお支払いできない場合** | |
|  | **給付金等をお支払いできない場合や保険料の払込みを免除できない場合があります。** | |
|  | ご契約のしおり | P.36、P.40、P.42、P.53～P.55 |

代表的なものは、次のとおりです。

* **支払事由に該当しない場合**

**責任開始時前に生じた傷病や不慮の事故等を原因とする入院　等**

－責任開始時前に生じた病気を原因として入院等をした場合でも、責任開始時以後にその病気の症状が悪化したことまたはその病気と医学上重要な関係にある病気が生じたことにより、入院等の必要があると医師によって診断されたときは、責任開始時以後の原因によるものとみなし、給付金のお支払いや保険料の払込みの免除の対象となります（引受緩和型特定疾病一時給付特約および引受緩和型３大疾病保険料払込免除特約におけるがん（または悪性新生物）による場合や、引受緩和型抗がん剤・ホルモン剤治療特約は対象となりません）。

* **免責事由に該当した場合**

**契約者・被保険者の故意または重大な過失により支払事由に該当したとき　等**

* **告知義務違反により、保険契約または特約が解除された場合**
* 詐欺や給付金の不法取得目的をもって保険契約の締結が行われ、保険契約または特約が取消･無効とされた場合
* 給付金等を詐取する目的で事故を招いたときや、**契約者、被保険者、給付金の受取人または死亡時支払金受取人が、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**等、重大事由により、保険契約または特約が解除された場合
* **保険料の払込みがなく、保険契約が消滅した場合**
* **引受緩和型特定疾病一時給付特約、引受緩和型抗がん剤・ホルモン剤治療特約、引受緩和型３大疾病保険料払込免除特約について、責任開始日から９０日以内にがん（または悪性新生物）と診断確定された場合**

（この場合、引受緩和型特定疾病一時給付特約（がん保障型）や引受緩和型抗がん剤・ホルモン剤治療特  
約は無効となります。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **９** |  | **解約と解約払戻金** | |
|  | **保険料払込期間中の解約払戻金はありません。** | |
|  | ご契約のしおり | P.63～P.64 |

* 主契約については、保険料払込期間中の解約払戻金はありません。

主契約の保険料払込期間が有期の場合で保険料払込期間満了後に解約されたときは、

主契約の入院給付日額の１０倍の解約払戻金があります。

* 特約は、保険期間を通じて解約払戻金はありません。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **10** |  | **確認担当者による申込内容、告知内容、給付金等の請求内容等の確認** | |
|  | **当社の確認担当者（当社が委託した確認担当者を含みます。）が、申込内容、告知内容、給付金等の請求内容等を確認させていただくことがあります。** | |
|  | ご契約のしおり | P.11、P.47 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **11** |  | **生命保険会社が経営破綻した場合等** | |
|  | **生命保険会社の業務もしくは財産の状況の変化、または経営破綻等により給付金額等が削減されることがあります。** | |
|  | ご契約のしおり | P.72～P.73 |

* 当社は生命保険契約者保護機構に加入しています。万一、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ることとなりますが、この場合にも、給付金額等が削減されることがあります。

|  |
| --- |
| **当社の生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情につきましては、**  **はなさく生命お客様コンタクトセンターに連絡ください。** |
| はなさく生命お客様コンタクトセンター  **０１２０－８７３９－１７**（通話料無料）  受付時間　月～土曜日　９：００～１８：００  （祝日、１２／３１～１／３を除く）  はなさく生命ホームページ： **https://www.life8739.co.jp/** |

この保険に係る指定紛争解決機関は一般社団法人生命保険協会です。

一般社団法人生命保険協会の「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さまざまな相談・照会・苦情を受付けています。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にて受付けています。

ホームページ：　https://www.seiho.or.jp/

なお、生命保険相談所が苦情の申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カ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、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、契約者等の正当な利益の保護を図っています。