

傷害特約 無配当



♥ 特長

不慮の事故による死亡や身体障害状態を保障します。

不慮の事故により180日以内に死亡されたとき、また、所定の感染症により死亡されたときは、災害死亡保険金をお支払いします。

不慮の事故により180日以内に所定の身体障害状態になったときは、障害の状態に応じた障害給付金をお支払いします。

* 身体障害状態の範囲については裏面「身体障害状態と障害給付金額」をご覧ください。

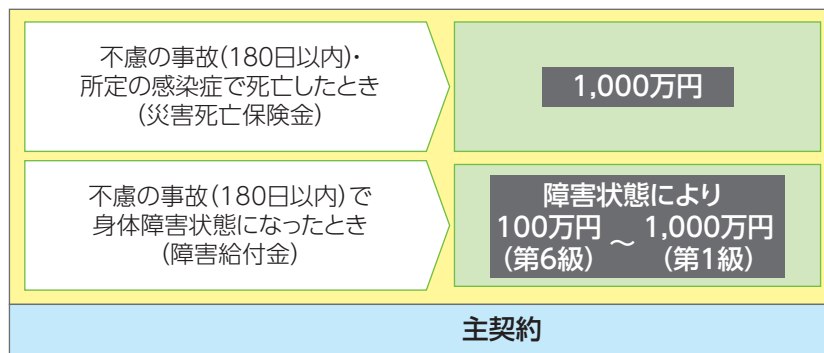
身体障害の状態になられたときは、以後の保険料のお払い込みは不要です。

不慮の事故により、事故日から180日以内に被保険者が所定の身体障害の状態になられ、主契約の保険料のお払い込みが免除されたときは、この特約の以後の保険料もお払い込みが不要になります。

📄 仕組とご契約例

図はイメージです。

- 被保険者：35歳
- 特約保険金額：1,000万円
- 保険期間：80歳満了
- 保険料払込期間：65歳まで
- 個別扱月払特約保険料*
- 男性：700円 女性：500円
- * 特約単独でのご加入はできませんので、この他に主契約の保険料が必要となります。



80歳

🤝 保険金・給付金のお支払い事由 (詳細については「ご契約のしおり・約款」をご覧ください)

保険金・給付金	お支払い事由	お受け取りになる人
災害死亡保険金	不慮の事故(事故日から180日以内)や所定の感染症*を直接の原因として、特約の保険期間中に死亡したとき	主契約の死亡保険金・家族年金受取人(保険契約者と主契約の死亡保険金・家族年金受取人が法人の場合は、保険契約者)
障害給付金	不慮の事故(事故日から180日以内)を直接の原因として、特約の保険期間中に所定の身体障害状態になったとき	主契約の被保険者(保険契約者と主契約の死亡保険金・家族年金受取人が法人の場合は、保険契約者)

* 所定の感染症とは、次の疾病をいいます。

コレラ、腸チフス、パラチフスA、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、ペスト、ジフテリア、急性灰白髄炎(ポリオ)、ラッサ熱、クリミア・コンゴ(Crimean-Congo)出血熱、マールブルグ(Marburg)ウイルス病、エボラ(Ebola)ウイルス病、痘瘡、重症急性呼吸器症候群[SARS](ただし、病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)

- 障害給付金のお支払い額は、障害の状態によって定まります(裏面参照)。また、給付金の支払割合を通算して100%をお支払いの限度とします。
- 災害死亡保険金をお支払いするときに、同一の事故を原因として既にお支払いした障害給付金がある場合は、そのお支払い額を差し引いて災害死亡保険金をお支払いします。

身体障害状態と障害給付金額

(詳細については「ご契約のしおり・約款」をご覧ください)

◆障害給付金額は、災害死亡保険金額に各等級の給付割合を乗じた金額とします。

◆第1級(給付割合 100%)

1. 両眼の視力を全く永久に失ったもの
2. 言語またはそしゃくの機能を全く永久に失ったもの
3. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に介護を要するもの
4. 両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
5. 両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
6. 1上肢を手関節以上で失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったかまたはその用を全く永久に失ったもの
7. 1下肢の用を全く永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの

◆第2級(給付割合 70%)

8. 1上肢および1下肢の用を全く永久に失ったもの
9. 10手指を失ったか、その用を全く永久に失ったもの
10. 1肢に第3級の13から15までのいずれかの身体障害を生じ、かつ、他の1肢に第3級の13から15までまたは第4級の21から25までのいずれかの身体障害を生じたもの
11. 両耳の聴力を全く永久に失ったもの

◆第3級(給付割合 50%)

12. 1眼の視力を全く永久に失ったもの
13. 1上肢を手関節以上で失ったかまたは1上肢の用もしくは1上肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
14. 1下肢を足関節以上で失ったかまたは1下肢の用もしくは1下肢の3大関節中の2関節の用を全く永久に失ったもの
15. 1手の5手指を失ったかまたは第1指(母指)および第2指(示指)を含んで4手指を失ったもの
16. 10足指を失ったもの
17. 脊柱に著しい奇形または著しい運動障害を永久に残すもの

◆第4級(給付割合 30%)

18. 両眼の視力にそれぞれ著しい障害を永久に残すもの
19. 言語またはそしゃくの機能に著しい障害を永久に残すもの
20. 中枢神経系・精神または胸腹部臓器に著しい障害を残し、終身常に日常生活動作が著しく制限されるもの
21. 1上肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの
22. 1下肢の3大関節中の1関節の用を全く永久に失ったもの
23. 1下肢が永久に5センチ以上短縮したもの
24. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)を失ったかまたは第1指および第2指のうち少なくとも1手指を含んで3手指以上を失ったもの

25. 1手の5手指の用を全く永久に失ったかまたは第1指および第2指を含んで3手指以上の用を全く永久に失ったもの
26. 10足指の用を全く永久に失ったもの
27. 1足の5足指を失ったもの

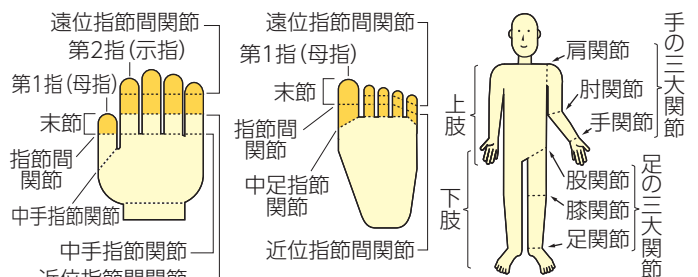
◆第5級(給付割合 15%)

28. 1上肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの
29. 1下肢の3大関節中の2関節の機能に著しい障害を永久に残すもの
30. 1手の第1指(母指)および第2指(示指)を失ったか、第1指もしくは第2指を含んで2手指を失ったかまたは第1指および第2指以外の3手指を失ったもの
31. 1手の第1指および第2指の用を永久に失ったもの
32. 1足の5足指の用を全く永久に失ったもの
33. 両耳の聴力に著しい障害を永久に残すもの
34. 1耳の聴力を全く永久に失ったもの
35. 鼻を欠損し、かつ、その機能に著しい障害を永久に残すもの
36. 脊柱(頸椎を除く)に運動障害を永久に残すもの

◆第6級(給付割合 10%)

37. 1上肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの
38. 1下肢の3大関節中の1関節の機能に著しい障害を永久に残すもの
39. 1下肢が永久に3センチ以上短縮したもの
40. 1手の第1指(母指)もしくは第2指(示指)の用を全く永久に失ったか、第1指もしくは第2指を含んで2手指以上の用を全く永久に失ったか、または第1指および第2指以外の2手指もしくは3手指の用を全く永久に失ったもの
41. 1手の第1指および第2指以外の1手指または2手指を失ったもの
42. 1足の第1指(母指)または他の4足指を失ったもの
43. 1足の第1指を含んで3足指以上の用を全く永久に失ったもの

身体障害略図



●は手指または足指を示します。手指または足指を失った場合とは図の●の部分の失った場合をいいます。

保険料払込方法

◆特約保険料の払込方法は主契約の払込方法と同一になります。

ご契約の際には「ご契約のしおり・約款」、「重要事項説明書(契約概要)」、「重要事項説明書(注意喚起情報)」を必ずご覧ください。

ご契約のしおり・約款はご契約に伴う大切なことがらを記載したもので、**クーリング・オフ**(お申し込みの撤回)、**告知義務違反**、**免責**、**解約に関するご注意**、**契約内容の変更**など、ご契約者に必要な保険の知識について説明しています。必ずご一読のうえ大切に保管してください。また、**重要事項説明書(契約概要)**は保険商品の内容などをご理解いただくために必要な情報を記載したものであり、**重要事項説明書(注意喚起情報)**は契約内容などにおいてご注意ください情報に記載したものです。お申し込みの前に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ください。

保険種類をお選びいただく際には「ソニー生命の保険種類のご案内」をご覧ください。

この保険はソニー生命の保険種類のご案内に記載されている**特約**です。ソニー生命の保険種類のご案内は当社のライフプランナーまたは代理店にご請求ください。また、最寄りの支社・営業所にもございますのでご覧ください。

生命保険募集人について

当社の担当者(生命保険募集人)は、お客さまと当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、保険契約は、お客さまからの保険契約のお申し込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します。また、当社の担当者(生命保険募集人)の身分・権限などに関しまして確認をご要望のときは、カスタマーセンターまでご連絡ください。

ご本人確認について

保険契約申込時、契約内容変更時、保険金・給付金請求時などの手続の際に、ご契約者または被保険者などに、運転免許証やパスポートなどの本人を確定し得る書類の提示を求めて、本人であることを確認させていただくことがあります。

ソニー生命保険株式会社

〈2016年7月3日まで〉
〒107-8585 東京都港区南青山1-1-1 新青山ビル東館
〈2016年7月4日から〉
〒100-8179 東京都千代田区大手町1-9-2
大手町フィナンシャルシティ グランキューブ

ホームページ <http://www.sonymife.co.jp>

担当者の身分・権限などについてのお問い合わせは下記のフリーダイヤルをご利用ください。

〈カスタマーセンター〉 ☎ 0120-158-821

個人情報の保護に関する法律の定めに基づき、契約内容に関するお問い合わせは保険契約者ご本人様からお願ひしております。

なお、お問い合わせの際は、保険証券など「証券番号」が分かるものをご用意ください。

登録No.SL-SP12-363 2016年6月作成

担当者

商品内容の詳細は下記担当者までお問い合わせください。