30FB29

通信販売用

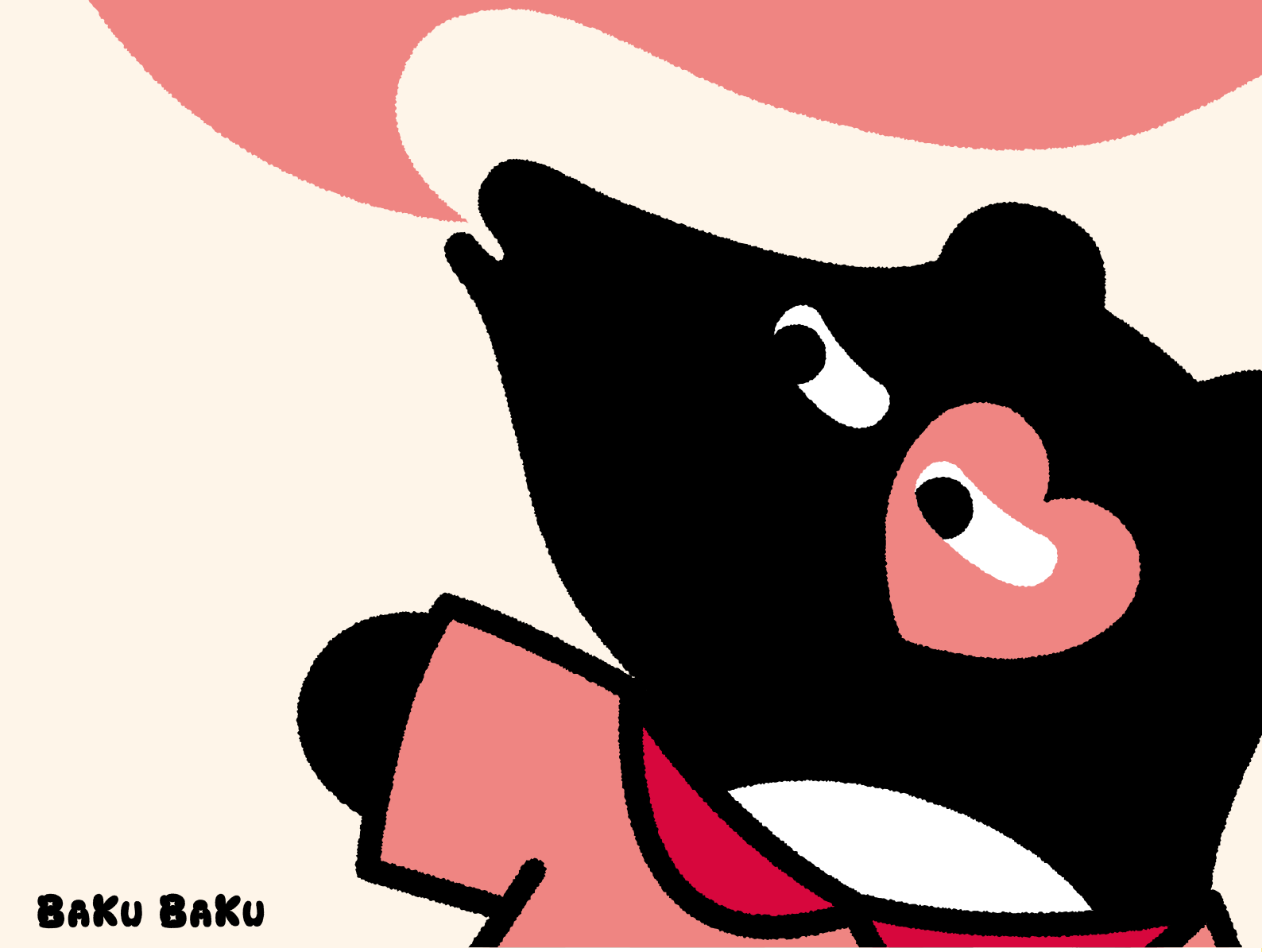
2023年5月作成

解約払戻金をなくすことで、

お手頃な保険料を実現した定期保険。

FineSave ファインセーブ

＜無配当 解約払戻金抑制型定期保険＞



この商品が満たす主な意向は下表のとおりです。
お客さまのご意向が異なる場合や、ご不明な点がある場合は、募集代理店までご連絡ください。

万一の場合の死亡保障	病気やケガに備える保障（医療保障）	がんに備える保障	貯蓄（老後生活資金・教育資金の準備等）
◎	—	—	—

◎：主契約の保障

ORIX オリックス生命

FineSave（ファインセーブ） 5つのPoint!

1 保険料がお手頃なのには理由があります!

死亡保障に特化したシンプルな掛け捨て型の保険です。
解約払戻金をなくすことで、お手頃な保険料を実現しました。

2 保険金額と保険期間を設定して、あなたにピッタリな保険に!

保険金額、保険期間がニーズに合わせて選べます。

保険金額 100万円*1から5,000万円まで、100万円単位で選べます。

保険期間 10年・15年・20年・25年・30年・35年満了
60歳・65歳・70歳・75歳・80歳・85歳・90歳満了

*1 49歳以下の方は300万円から、50歳～75歳の方は200万円からのお申込みとなります。

契約例 | 男性・40歳　保険金額：1,000万円の場合

一定の保険料で、90歳までの保障を確保したい場合

長期保障タイプ

保険期間：90歳満了
月払保険料（口座振替扱）：9,130円

死亡・高度障害保険金額
1,000万円
40歳　保険期間50年　90歳

当面の保険料を抑えて保障を確保したい場合

自動更新タイプ

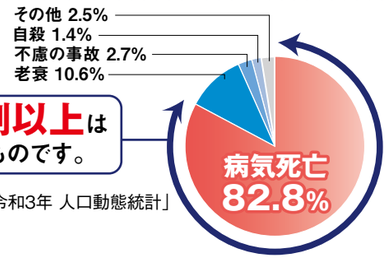
保険期間：10年満了（自動更新*2）
月払保険料（口座振替扱）：2,670円

死亡・高度障害保険金額 1,000万円 → 最長90歳まで自動更新
40歳　保険期間10年　50歳

*2 更新後の保険料は、更新時の被保険者の年齢および保険料率により計算します。

3 病気でも、事故でも、災害でも同額の死亡保障!

病気、不慮の事故などにより、約款所定の高度障害状態に該当した場合でも、死亡保険金と同額の高度障害保険金をお支払いします。



死因の**8割以上**は病気によるものです。

［出典］厚生労働省「令和3年 人口動態統計」をもとに算出

4 重い障害状態に該当したとき、以後の保険料はいただきません。

不慮の事故により約款所定の身体障害の状態に該当した場合、以後の保険料の払込みは免除され、そのまま保障が継続します。

5 余命6か月以内と判断されたとき、生存中に保険金をお支払いします。

余命6か月以内と判断されたとき、被保険者が指定した保険金額（指定保険金額）から6か月間の指定保険金額に対応する利息および保険料相当額を差引いた金額をお支払いします。
※この商品には「リビング・ニーズ特約」が付加されています（特約保険料は不要）。

「公的保険制度」による保障内容を踏まえた上で、お客さまのご意向に沿う保険商品をお選びください。

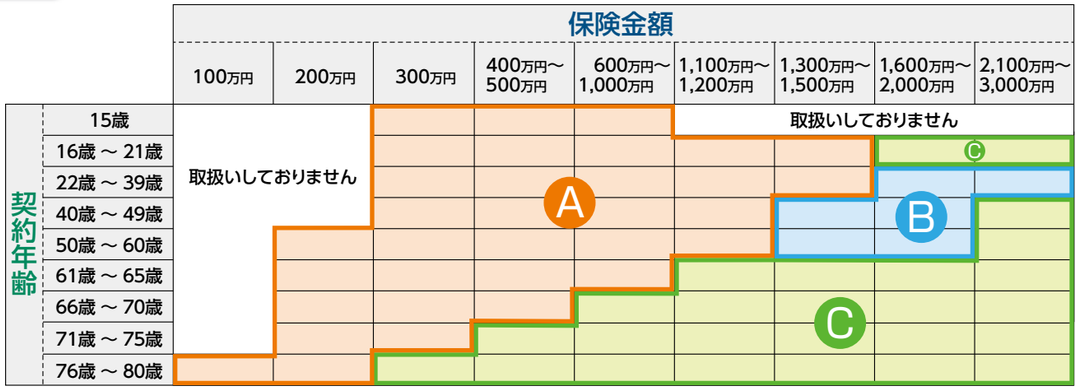
公的保険制度はコチラから
金融庁ウェブサイト
https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html

公的年金制度（老齢年金制度）はコチラから
生命保険協会ウェブサイト
https://www.seiho.or.jp/data/billboard/pension/

ご提出いただく書類について

お申込みの **契約年齢** ・ **保険金額** によって必要書類が異なります。以下の手順に沿って、A～Cのどの区分に該当するかご確認のうえ、必要書類を返信用封筒にてお送りください。

手順1 A～Cのどの区分に該当するか確認



※保険金額が3,100万円～5,000万円の場合も同封の申込書でお申込みいただけます（契約年齢が16歳以上の方のみ）。ただし、必要書類のご提出に加え、ご契約内容の面談確認があります。
※すでにオリックス生命にご契約いただいている場合や同時に複数お申込みの場合、保険金額を通算しますので取扱いが異なります。
※上記2点についての詳細はフリーダイヤルまでお問合わせください。

手順2 該当する区分（A～C）の必要書類を確認

- **A**に該当 → 契約申込書*1／告知書
- **B**に該当 → 契約申込書*1／告知書　過去2年以内に健康診断*2または人間ドックを受診していることが必要となります。
- **C**に該当 → 契約申込書*1／告知書 ＋ 健康診断結果通知書類

申込書と告知書のみ!
かんたん申込み!

※ 告知内容によっては、AもしくはBに該当する場合でも、今回のお申込み以前の健康診断結果通知書などの資料を提出いただくことがあります。
*1 意向把握書・意向確認書・クレジットカード払申込書または預金口座振替依頼書を含みます。
*2 健康診断とは、健康維持および病気の早期発見のための診察・検査をいいます（自主的にうけた脳ドック・がん検診を含みます）。

手順3 C に該当する方のみ、健康診断結果通知書類 の詳細を確認

以下 1 2 のどちらか一つをご提出ください。生命保険の加入のために新たに受診したものは利用できません。

1 健康診断結果通知書
「市区町村等行政が主催する健康診断」あるいは「企業、団体、組合などが所属職員などに対して実施する定期健康診断」の結果を示したものです。

2 人間ドック成績表
設備の整った医療施設にて多項目の検査を集中的に行う総合検診の結果成績表です。

1 2 とも告知日以前の14か月以内に受診した、以下必須項目のある検査結果のコピー（全ページ分）をご提出ください。
※提出いただいた検査結果のコピーは返却いたしません。

検診内容　必須項目
身長・体重・血圧・尿糖・尿蛋白
40歳以上の方は次の項目も必須です
肝機能（GOT、GPT、γ-GTP）／血中脂質（中性脂肪、HDLコレステロール、総コレステロールまたはLDLコレステロール）／血糖［ヘモグロビンA1cまたは空腹時血糖（FBS）］

※被保険者が健康管理のため継続的に受診したものを対象としますので、検査の受診日と告知日が近い場合には、継続性の確認のため前回分を提出いただくことがあります。

月払保険料表（口座振替扱）

100万円・200万円・300万円・500万円、4つのコースを掲載しました。

※掲載していないご契約プランの保険料は、フリーダイヤルまでお問合わせください。
※契約年齢は契約日時点の満年齢でご覧ください（契約日については「お申込みスケジュール」をご覧ください）。
※Ⓐ Ⓒ・・・お申込みの保険金額・契約年齢によって提出いただく書類が異なります。詳しくは、P2の「ご提出いただく書類について」をご覧ください。

お申込みまでの流れ

1 契約プランをお選びください
・保険金額（　　）万円　・保険期間（　　）年/歳　・払込方法（月払・半年払・年払）

2023年5月2日現在　（単位:円）

男性

20歳～49歳

契約年齢（歳）	保険金額300万円コース 保険期間10年	保険期間20年	保険期間90歳満了	保険金額500万円コース 保険期間10年	保険期間20年	保険期間90歳満了
20	576	594	1,425	910	940	2,325
21	579	600	1,470	915	950	2,400
22	579	609	1,515	915	965	2,475
23	579	618	1,566	915	980	2,560
24	582	627	1,620	920	995	2,650
25	582	639	1,674	920	1,015	2,740
26	585	651	1,734	925	1,035	2,840
27	591	669	1,797	935	1,065	2,945
28	600	687	1,866	950	1,095	3,060
29	609	708	1,935	965	1,135	3,175
30	624	732	2,013	990	1,170	3,305
31	636	759	2,091	1,010	1,215	3,440
32	657	792	2,178	1,045	1,270	3,580
33	678	825	2,265	1,080	1,325	3,730
34	696	864	2,361	1,115	1,390	3,885
35	726	906	2,463	1,160	1,465	4,060
36	756	948	2,532	1,210	1,530	4,170
37	792	996	2,607	1,270	1,610	4,295
38	831	1,050	2,685	1,335	1,700	4,430
39	873	1,104	2,766	1,405	1,795	4,560
40	915	1,164	2,856	1,480	1,890	4,710
41	966	1,233	2,943	1,560	2,005	4,855
42	1,020	1,305	3,039	1,650	2,130	5,015
43	1,080	1,386	3,138	1,750	2,260	5,180
44	1,140	1,473	3,246	1,850	2,405	5,360
45	1,209	1,566	3,357	1,965	2,560	5,545
46	1,281	1,671	3,474	2,085	2,735	5,745
47	1,356	1,782	3,600	2,210	2,920	5,950
48	1,437	1,899	3,729	2,345	3,120	6,165
49	1,524	2,031	3,864	2,490	3,335	6,395

※クレジットカード払の場合・・・保険契約1件あたりの保険料が10万円以下のご契約に限ります。

男性

50歳～80歳

契約年齢（歳）	保険金額100万円コース 保険期間10年	保険期間90歳満了	保険金額200万円コース 保険期間10年	保険期間20年	保険期間90歳満了	保険金額300万円コース 保険期間10年	保険期間20年	保険期間90歳満了	保険金額500万円コース 保険期間10年	保険期間20年	保険期間90歳満了
50	—	—	1,120	1,486	2,712	1,623	2,169	4,011	2,655	3,565	6,635
51	—	—	1,188	1,586	2,844	1,722	2,319	4,209	2,820	3,815	6,965
52	—	—	1,264	1,698	2,986	1,839	2,487	4,422	3,015	4,100	7,320
53	—	—	1,352	1,820	3,136	1,968	2,670	4,644	3,230	4,405	7,695
54	—	—	1,446	1,958	3,296	2,109	2,877	4,884	3,465	4,750	8,090
55	—	—	1,546	2,110	3,466	2,262	3,105	5,139	3,720	5,125	8,515
56	—	—	1,658	2,282	3,644	2,430	3,363	5,409	4,000	5,555	8,965
57	—	—	1,778	2,470	3,838	2,610	3,645	5,697	4,300	6,030	9,445
58	—	—	1,906	2,692	4,040	2,802	3,981	6,003	4,620	6,585	9,955
59	—	—	2,046	2,942	4,258	3,012	4,353	6,327	4,970	7,205	10,495
60	—	—	2,200	3,222	4,490	3,243	4,776	6,675	5,355	7,910	11,075
61	—	—	2,366	3,538	4,760	3,489	5,247	7,080	5,765	8,700	11,750
62	—	—	2,550	3,888	5,048	3,765	5,775	7,512	6,225	9,575	12,470
63	—	—	2,754	4,278	5,356	4,071	6,360	7,977	6,735	10,550	13,245
64	—	—	2,982	4,712	5,688	4,416	7,008	8,472	7,310	11,635	14,070
65	—	—	3,244	5,188	6,046	4,809	7,725	9,009	7,965	12,825	14,965
66	—	—	3,544	5,716	6,434	5,256	8,517	9,591	8,710	14,145	15,935
67	—	—	3,890	6,294	6,856	5,778	9,381	10,224	9,580	15,590	16,990
68	—	—	4,308	6,926	7,314	6,402	10,332	10,914	10,625	17,170	18,140
69	—	—	4,794	7,614	7,814	7,134	11,361	11,664	11,840	18,885	19,390
70	—	—	5,360	8,362	8,362	7,980	12,486	12,486	13,255	20,760	20,760
71	—	—	5,994	—	8,920	8,934	—	13,320	14,840	—	22,155
72	—	—	6,720	—	9,528	10,020	—	14,235	16,650	—	23,675
73	—	—	7,542	—	10,190	11,253	—	15,228	18,705	—	25,330
74	—	—	8,474	—	10,914	12,654	—	16,311	21,040	—	27,135
75	—	—	9,524	—	11,702	14,229	—	17,493	23,665	—	29,105
76	5,388	6,320	10,698	—	12,560	15,987	—	18,783	26,595	—	31,255
77	6,037	6,785	11,996	—	13,490	17,934	—	20,178	29,840	—	33,580
78	6,752	7,286	13,426	—	14,494	20,079	—	21,681	33,415	—	36,085
79	7,536	7,825	14,994	—	15,570	22,431	—	23,298	37,335	—	38,780
80	8,389	8,389	16,700	—	16,700	24,990	—	24,990	41,600	—	41,600

※上記保険料表の「ー」については取扱いしていません。

2 「特に重要な事項のお知らせ／商品概要のご説明／ご契約のしおり抜粋」をご確認ください

3 同封の「申込書」「告知書」等にもれなく記入してください
・契約者（被保険者）ご本人がご記入ください。

4 必要な書類をすべてそろえ返信用封筒にて郵送してください
・必要な書類はP2の「ご提出いただく書類について」をご覧ください。

2023年5月2日現在 （単位:円）

女性

20歳～49歳

契約年齢（歳）	保険金額300万円コース 保険期間10年	保険期間20年	保険期間90歳満了	保険金額500万円コース 保険期間10年	保険期間20年	保険期間90歳満了
20	465	498	1,047	725	785	1,695
21	468	504	1,077	730	795	1,745
22	474	513	1,107	740	810	1,800
23	480	525	1,140	750	825	1,850
24	486	534	1,176	760	840	1,910
25	492	546	1,215	775	860	1,975
26	501	561	1,254	790	885	2,040
27	513	576	1,293	810	910	2,110
28	525	591	1,338	825	935	2,180
29	537	612	1,383	845	970	2,255
30	552	633	1,434	870	1,005	2,340
31	567	654	1,482	895	1,040	2,425
32	585	678	1,536	925	1,080	2,510
33	600	699	1,593	950	1,120	2,605
34	618	726	1,650	980	1,160	2,700
35	636	753	1,710	1,010	1,205	2,800
36	657	780	1,749	1,045	1,250	2,865
37	678	807	1,788	1,080	1,295	2,930
38	702	834	1,827	1,125	1,340	2,995
39	729	864	1,872	1,165	1,390	3,070
40	759	894	1,914	1,215	1,445	3,140
41	792	930	1,965	1,270	1,500	3,225
42	828	966	2,016	1,330	1,560	3,310
43	867	1,008	2,070	1,395	1,630	3,400
44	906	1,050	2,124	1,465	1,700	3,490
45	951	1,092	2,184	1,535	1,775	3,590
46	990	1,137	2,250	1,600	1,845	3,700
47	1,032	1,188	2,313	1,670	1,930	3,805
48	1,071	1,236	2,379	1,735	2,010	3,915
49	1,107	1,287	2,448	1,800	2,100	4,030

※クレジットカード払の場合・・・保険契約1件あたりの保険料が10万円以下のご契約に限ります。

女性

50歳～80歳

契約年齢（歳）	保険金額100万円コース 保険期間10年	保険期間90歳満了	保険金額200万円コース 保険期間10年	保険期間20年	保険期間90歳満了	保険金額300万円コース 保険期間10年	保険期間20年	保険期間90歳満了	保険金額500万円コース 保険期間10年	保険期間20年	保険期間90歳満了
50	—	—	806	936	1,720	1,149	1,344	2,520	1,865	2,190	4,150
51	—	—	836	980	1,790	1,194	1,410	2,628	1,940	2,300	4,330
52	—	—	864	1,024	1,868	1,239	1,479	2,742	2,015	2,415	4,520
53	—	—	898	1,078	1,946	1,287	1,557	2,859	2,100	2,545	4,720
54	—	—	932	1,136	2,032	1,338	1,647	2,988	2,180	2,695	4,930
55	—	—	968	1,206	2,120	1,392	1,749	3,120	2,270	2,865	5,150
56	—	—	1,006	1,280	2,216	1,452	1,863	3,264	2,370	3,055	5,395
57	—	—	1,048	1,368	2,316	1,512	1,992	3,417	2,470	3,270	5,645
58	—	—	1,096	1,470	2,426	1,584	2,145	3,579	2,590	3,525	5,915
59	—	—	1,148	1,588	2,540	1,665	2,322	3,750	2,725	3,820	6,200
60	—	—	1,206	1,722	2,664	1,749	2,523	3,936	2,865	4,155	6,510
61	—	—	1,272	1,878	2,808	1,851	2,757	4,152	3,035	4,545	6,870
62	—	—	1,352	2,056	2,960	1,968	3,027	4,383	3,230	4,995	7,255
63	—	—	1,442	2,262	3,128	2,103	3,333	4,632	3,455	5,505	7,675
64	—	—	1,550	2,498	3,310	2,265	3,687	4,905	3,730	6,095	8,125
65	—	—	1,676	2,770	3,504	2,457	4,095	5,199	4,045	6,775	8,615
66	—	—	1,824	3,082	3,720	2,676	4,563	5,520	4,415	7,555	9,150
67	—	—	1,998	3,436	3,950	2,937	5,094	5,865	4,845	8,440	9,725
68	—	—	2,202	3,834	4,202	3,246	5,691	6,243	5,360	9,435	10,355
69	—	—	2,442	4,278	4,476	3,606	6,360	6,654	5,960	10,550	11,040
70	—	—	2,720	4,776	4,776	4,023	7,104	7,104	6,655	11,790	11,790
71	—	—	3,038	—	5,074	4,497	—	7,554	7,445	—	12,540
72	—	—	3,404	—	5,398	5,046	—	8,037	8,365	—	13,345
73	—	—	3,828	—	5,748	5,682	—	8,565	9,420	—	14,225
74	—	—	4,316	—	6,126	6,414	—	9,132	10,645	—	15,170
75	—	—	4,886	—	6,538	7,269	—	9,750	12,065	—	16,200
76	2,811	3,534	5,544	—	6,990	8,256	—	10,425	13,710	—	17,325
77	3,188	3,780	6,298	—	7,482	9,387	—	11,163	15,595	—	18,555
78	3,620	4,049	7,160	—	8,020	10,683	—	11,970	17,755	—	19,900
79	4,108	4,344	8,138	—	8,608	12,147	—	12,855	20,195	—	21,375
80	4,658	4,658	9,238	—	9,238	13,797	—	13,797	22,945	—	22,945

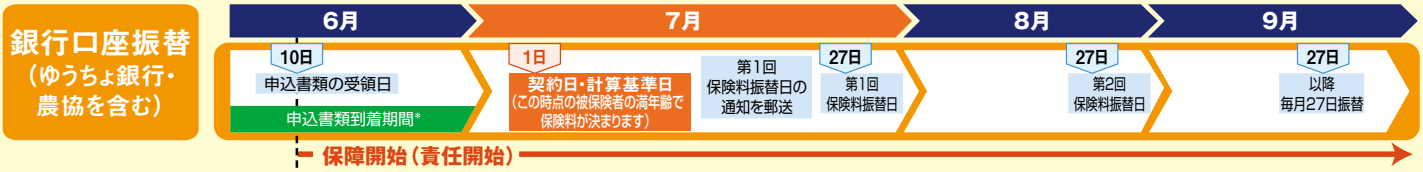
※上記保険料表の「ー」については取扱いしていません。

■お申込みスケジュール

■保障開始（責任開始日）：告知日または申込書の受領日*のいずれか遅い日からとなります。
＊申込書の受領日とは、オリックス生命またはオリックス生命の生命保険代理店が申込書を受領した日をいいます。

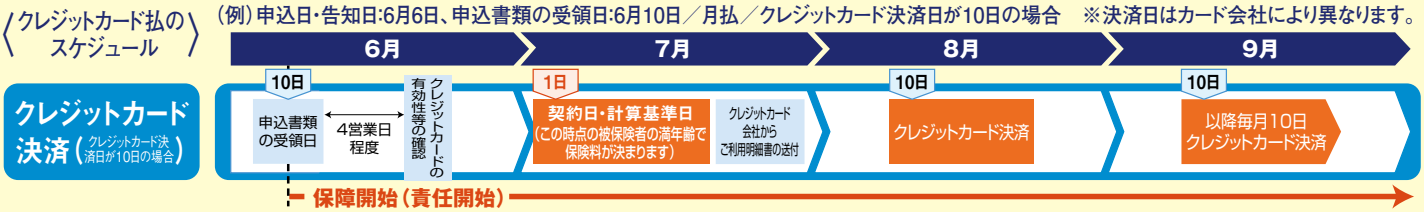
■契約日：〔月払の場合〕責任開始日の属する月の翌月1日　〔年払、半年払の場合〕責任開始日

〈口座振替のスケジュール〉（例）申込日・告知日:6月6日、申込書類の受領日:6月10日／月払／第1回保険料より口座振替をご利用の場合



＊申込書類到着期間とは、オリックス生命に申込書類が到着する月の1日～末日の間をいいます。
●保険料振替日が金融機関の休業日にあたる場合は翌営業日の振替えとなります。
●申込書類の到着が申込書類到着期間の末日を過ぎた場合、第1回保険料振替日が遅れますのでご注意ください。
●申込書類に不備などがある場合や第1回保険料が未入金の場合にはスケジュールが異なることがあります。また、第1回保険料と同時に第2回保険料をまとめて請求する場合があります。
●インターネット銀行をご指定の場合は、上記スケジュールの第1回保険料振替日が異なる場合があります。詳しくは以下フリーダイヤルまでお問合わせください。

〈クレジットカード払のスケジュール〉（例）申込日・告知日:6月6日、申込書類の受領日:6月10日／月払／クレジットカード決済日が10日の場合　※決済日はカード会社により異なります。



●クレジットカードの名義人は保険契約者ご本人に限ります。
●保険契約1件あたりの保険料が10万円以下のご契約に限ります。
●クレジットカード払とは、クレジットカード会社が保険料相当額をオリックス生命に入金した後、お客さまの利用口座から保険料相当額の振替えを行う仕組みです。したがって、クレジットカード会社がオリックス生命に入金した後に解約手続きをした場合には、解約後にクレジットカード決済口座から保険料相当額が振替えられます。
●クレジットカードの決済日やスケジュール等は、クレジットカード会社の規約に基づきます。
●クレジットカード会社の締日やその他事務上の都合により、クレジットカード会社から2か月分の保険料をまとめて請求される場合があります。
●デビット機能付クレジットカードをご利用の場合は、お申込みの時点でクレジットカードの有効性等の確認と同時に、決済が行われます（契約の成立・不成立を問いません）。なお、ご契約が不成立になった場合や二重で引落とされた場合の返金時期はカード会社により異なり、返金に数か月を要することがあります。

■お申込みにあたって

■取扱いの内容

年満了		歳満了	
保険期間・保険料払込期間	契約可能年齢	保険期間・保険料払込期間	契約可能年齢
10年	20歳～80歳	60歳	15歳～50歳
15年	15歳～75歳	65歳	15歳～55歳
20年	15歳～70歳	70歳	15歳～60歳
25年	15歳～65歳	75歳	15歳～65歳
30年	15歳～60歳	80歳	15歳～70歳
35年	15歳～55歳	85歳	15歳～75歳
		90歳	15歳～80歳

※歳満了の場合、保険期間は被保険者が満了年齢になって初めて到来する年単位の契約応当日の前日まで（契約応当日が誕生日の場合は、満了年齢になる誕生日の前日まで）となります。

●保険金額　100万円～5,000万円（契約年齢、既契約などにより異なります。）保険金額には引受限度があります。すでにオリックス生命にご契約いただいている場合や同時に複数お申込みの場合など、当商品のお申込みができないことがありますのでフリーダイヤルまでお問合わせください。
●保険料払込方法（払込回数）　月払・半年払・年払
●契約形態　契約者と被保険者は必ず同一の方とさせていただきます。
●自動更新　ご契約が年満了の場合、保険期間が満了する2週間前までにお申し出がない限り、そのときの健康状態にかかわらずご契約を自動的に更新します。ただし、同一の保険期間で更新すると90歳をこえる場合には、90歳満了に変更して更新します。更新後の保険料は、更新時の被保険者の年齢および保険料率により計算します。

■提出いただいた意向把握書・意向確認書・申込書・告知書・クレジットカード払申込書・預金口座振替依頼書・自動払込利用申込書、健康診断結果通知書類の写し等は返却いたしませんので、ご了承ください。
■この商品には保険期間を通じて解約払戻金がありません。保険期間が長期となる場合もありますので、各種お手続きをする関係者の方々にもその旨分かるようにしておいてください。

●お申込みの際には「特に重要な事項のお知らせ／商品概要のご説明／ご契約のしおり抜粋」を必ずご確認ください。

「特に重要な事項のお知らせ」は、ご契約に際しての告知義務や告知義務違反による不利益、保険金・給付金等が支払われない場合など、特に注意、確認いただきたい事項（注意喚起情報）を記載しています。また、「商品概要のご説明」は保険商品の内容に関する重要事項から、「ご契約のしおり抜粋」は「ご契約のしおり／約款」から、それぞれ特に確認いただきたい重要事項を記載したものです。

●「ご契約のしおり／約款」について

「ご契約のしおり／約款」は、ご契約に伴う大切な事項、必要な知識等について記載したものです。
保険証券とともにお送りしますので、必ずご一読のうえ大切に保管してください（「ご契約のしおり／約款」はお申付けいただければ事前にお送りします）。

ご注意
●病気やケガなどで治療中の方、過去に手術や大病で入院した方はお引受けできない場合があります。
●職業や収入状況によっては、お引受けできない場合や保険金額を制限させていただく場合があります。
【主な例】潜水夫、サルベージ作業員、採石工、高所作業者等

●この保険に配当金、満期保険金はありません。
●契約者貸付、保険料の自動振替貸付は取扱いしておりません。

オリックス生命ウェブサイトにて、保険金・給付金等のご請求やお受取りに関することがらをわかりやすくご案内しておりますので、ご確認ください。

お問合せはお気軽に　0120-208-667　携帯・スマホからも受付
受付時間 月曜～金曜 9:00－19:00
土曜 9:00－18:00
（日曜・祝日・年末年始休み）

■募集代理店
募集代理店名、連絡先等は同封の「送付状」をご覧ください。

■引受保険会社

ORIX　オリックス生命保険株式会社
〒100-0004　東京都千代田区大手町2-3-2 大手町プレイス イーストタワー
0120-208-667

ミックス 紙｜責任ある森林管理を支えています FSC® C022784 www.fsc.org
VEGETABLE OIL INK
※PDF版は認証紙に印刷された認証印刷物データを使用して作成しています。

ORIX2023-F-021