

● Q&A お客さまからのご質問にお答えします。

Q 1回の入院って？

A 退院後の再入院でも、継続した1回の入院とみなす場合があります。

▶ いったん退院され、同一の病気によって退院日の翌日からその日を含めて180日以内に再度入院された場合は、1回の入院とみなします。180日以内に再度同一の病気で入院された場合は、通算した入院日数から支払済の給付金支払日数を差し引いた日数分をお受け取りいただけます（右図をご参照ください）。また、通算した支払日数に1回の入院の支払限度日数が適用されます。

Q 支払いを受けられる給付金の種類はどうすれば確認できるの？

A 医療機関で交付される領収証等で、確認することができます。

▶ 入院がある場合は入院期間が記載されます。

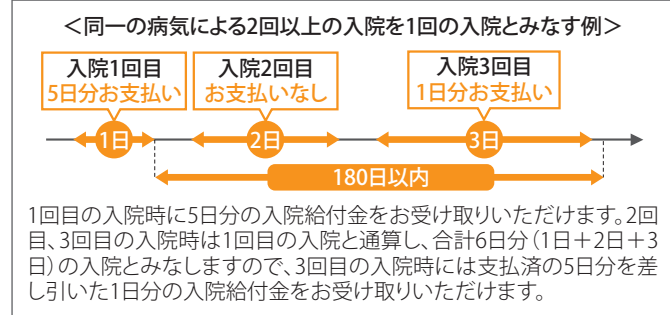
▶ 「手術」欄に診療報酬点数が記載されている場合、手術給付金のお支払対象となります。注 また、同じように「放射線治療」欄に診療報酬点数が記載されている場合、放射線治療給付金のお支払対象となり、「入院料等」に記載されている場合、入院給付金のお支払対象となります。

一部お支払いの対象とならない場合があります。
詳細は「ご契約のしおり・約款」によりご確認ください。

注 一部の手術は「手術」欄に診療報酬点数が記載されず、「入院料等」欄に含まれていることがありますので、領収証とともに発行される「診療明細書」を参照いただくか、医療機関にご確認ください。

※外来での手術の場合「入院料等」に記載はありません。

※領収証のイメージは実際のものとは異なることがあります。また、記載内容は法令の改正等により変更される場合があります。



領 収 証									
患者番号	氏 名			請 求 期 間(入院の場合)					
	様			平成 年 月 日～平成 年 月 日					
受診科	入・外	領収書No.	発 行 日	費 用 区 分	負担割合	本家	区 分		
			平成 年 月 日						
保 険	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	投 薬		
	点	点	点	点	点	点	点		
	注 射	リハビリテーション	精神科専門療法	処 置	手 術	麻 酔	放射線治療		
	点	点	点	点	点	点	点		
保 険	病理診断	診断料(検体)	食事療養	生活療養					
	点	点	円	円					
保 険 外 負 担	評価療養・適定療養	その他			保 険	保 険 (食費・生活)	保険外負担		
	(内訳)	(内訳)			円	円	円		
				合 計	円	円	円		
				負担額	円	円	円		
				領収額	円				
				合計	円				

東京都〇〇区〇〇〇〇〇〇〇〇
〇〇〇病院 〇 〇 〇 〇

領収印

健康で快適な生活を応援します！

満点生活応援団

<サービス内容>

カテゴリー	サービスメニュー				
健康・医療相談	看護師相談	三大疾病専門相談	女性専門医の情報提供	おくすり相談	
	メディカルオピニオンサービス	医療機関総合情報提供	紹介状発行サービス	人間ドック紹介	
	脳ドック検診紹介	PET検診紹介	ヘルスチェックサービス	メンタルヘルス相談	
暮らしの相談	育児・子育て相談	暮らしの情報提供	パソコン・デジタル家電相談	税務相談	
	ペット相談	暮らしのトラブル相談	年金・資産運用相談	社会保険労務士相談	
介護相談	介護相談	介護・福祉総合情報提供			

※「満点生活応援団」は、当社の保険商品の保障の一部ではありません。当社が提携する株式会社保健同人社およびダイヤル・サービス株式会社が提供するサービスです。

※サービスの内容等は2016年5月現在のものであり、予告なく変更・中止・終了する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

※海外からのご利用はできません。また、一部のサービスについては、お住まいの地域によってご紹介できない場合があります。

<サービスの種類、提供対象契約および利用対象者>

カテゴリー	提供対象契約	利用対象者
健康・医療相談	サービス利用申出日において、有効に継続している保険契約	左記の提供対象契約の保険契約者、被保険者および同居のご家族
暮らしの相談		
介護相談		

※サービス内容の詳細については、満点生活応援団利用規約でご確認ください。

※各種相談は、満点生活応援団専用のお電話にて承ります。満点生活応援団の電話番号は、ご契約後にお届けする保険証券同封のご案内、年1回お届けする「ご契約内容のお知らせ」をご覧ください。お客さまサービスセンターまでお問い合わせください。

サービス受付の際には、ご契約の「証券番号」を確認させていただきますので、保険証券をお手元にご用意ください。

お問い合わせは、お気軽に
(通話料無料)

通販デスク 0120-506-252

月曜日～金曜日
9:00～17:00
(土・日・祝日・年末年始を除きます)

このご案内は商品の概要を説明しています。ご検討に際しては、必ず [契約概要](#) [注意喚起情報](#) [ご契約のしおり\(抜粋\)](#) をご覧ください。

三井住友海上あいおい生命保険株式会社

● ご相談・お申込先

MS&AD INSURANCE GROUP

〒104-8258 東京都中央区新川12-27-2

通販デスク TEL:0120-506-252(無料)

受付時間 月～金 9:00～17:00(土・日・祝日・年末年始を除きます)

http://www.msa-life.co.jp

【MS】B2528 5,000 2015.12.01(改・一) 65 登2015-E-058(2016.5.2)

パンフレット

改 定

2016.5

通 販 専 用

立ちどまらない保険。

三井住友海上あいおい生命

MS&AD INSURANCE GROUP

新医療保険A^{エース}プラス

低・無解約返戻金選択型医療保険(払込期間中無解約返戻金型)
無配当(60日型)

もしものときに、頼れる味方。



この保険商品は下記の保障を希望されるお客さまにおすすめの商品です。

主な保障内容

病気・ケガの保障

ガンの保障^注

介護の保障^注

^注 特約を付加した場合の保障です。

あなたを支える、しっかり保障！ 「新医療保険Aプラス」^{エース}

※「新医療保険Aプラス」は「低・無解約返戻金選択型医療保険 無配当」の販売名称です。



● **A 基本プラン**に **B C D** の組み合わせにより、4つのプランをご用意しました。

A 基本プラン

A + B ガン保障
充実プラン

A + C 女性疾病
保障充実
プラン

A + D 介護保障
充実プラン

A 基本プラン 入院・手術等をしっかりサポート

P.3をご参照ください。

入院	5日以内の入院：入院給付金日額の5倍 6日以上入院：入院給付金日額×入院日数
病気やケガによる入院をされたとき	
疾病入院給付金	
災害入院給付金	

日帰り入院から保障
日帰り入院から入院5日目まで
一律5日分をお受け取りいただけます。

※日帰り入院とは入院日と退院日が同一の入院をいい、入院基本料の支払有無により判断します。

手術	入院中に受けた手術：入院給付金日額の10倍 外来で受けた手術：入院給付金日額の5倍
病気やケガによる手術を受けられたとき	
手術給付金	

※公的医療保険とは、健康保険法・国民健康保険法・国家公務員共済組合法・地方公務員等共済組合法・私立学校教職員共済法・船員保険法・高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。
※公的医療保険制度に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、次の手術は手術給付金のお支払対象外です。
・創傷処理 ・皮膚切開術 ・デブリードマン ・拔牙手術 ・骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術
※外来での手術とは、入院中の手術に該当しない手術をいいます。

放射線治療	入院給付金日額の10倍
病気やケガによる放射線治療を受けられたとき	
放射線治療給付金	

※放射線治療給付金が支払われる放射線治療を受けた日から60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金をお支払いできません。

集中治療室 (ICU) 管理	入院給付金日額の20倍
病気やケガによる入院中に集中治療室 (ICU) 管理を受けられたとき	
集中治療給付金	

※集中治療給付金は1回の入院について1回のお支払いを限度とします。
※約款所定の集中治療室 (ICU) 管理とは、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、小児特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料の算定対象となる診療行為のことをいいます。
※ハイケアユニット入院医療管理や日本国外での集中治療室管理等、約款所定の集中治療室管理に該当しない場合は、お支払対象外です。

先進医療	
先進医療を受けられたとき	
先進医療給付金	

実費払
先進医療による療養を受けられたとき、
お受け取りいただけます。

先進医療にかかわる**技術料**と
約款所定の**交通費・宿泊費**（保険期間通算**2,000万円**まで）

※宿泊費は1泊につき1万円を限度とします。

日帰り入院から先進医療による療養まで、幅広くサポートします。

● 保険料の払込期間は「60歳払込満了」「終身払」からお選びいただけます。

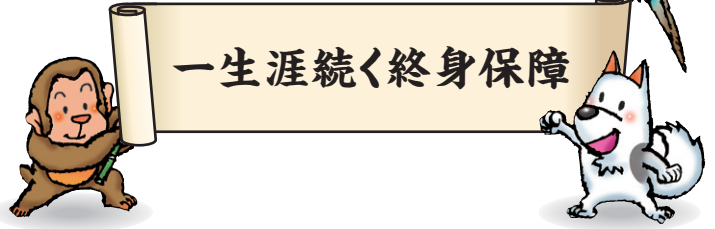
60歳払込満了とは…

保険料のお払込みは**60歳※**までとなります。
（将来の保険料負担をなくすることができます。）

※満60歳を迎えられた後に到来する最初の契約応当日の前日までのお払込みであり、契約応当日が5月1日であれば満60歳になられた後に到来する最初の4月30日までのお払込みとなります。契約応当日とは、ご契約後の保険期間中に迎える契約日に対応する日のことをいいます。

終身払とは…

保険料のお払込みが**一生**にわたります。
（月々の保険料負担を軽減できます。）



❗ 責任開始日からその日を含めて60日を経過した日の翌日、または告知日からその日を含めて90日を経過した日の翌日のいずれか遅い日をガン給付責任開始日としてガンに関する保障を開始します。

B ガンによる療養もしっかりサポート



ガン診断

ガンと診断されたとき
（再発による入院も含む）
ガン診断給付金

回数制限
なし

初めて**ガン（上皮内ガンを含む）**と**診断確定**されたとき、
およびその後**2年以上経過してガンにより入院**されたとき、
お受け取りいただけます。

※ガン診断給付金が支払われることとなった診断確定日または最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内に、再度ガン診断給付金のお支払事由に該当した場合には、ガン診断給付金をお支払いできません。



ガンの通院治療

ガン保障
充実プラン

P.5を
ご参照
ください。

C 「女性特有の病気」やガンを幅広くサポート

女性疾病

「女性特有の病気」や
「女性に多い病気」、「ガン」のとき
女性疾病入院給付金
女性疾病手術給付金
女性特定手術給付金
女性疾病放射線治療給付金

女性疾病による**入院**と、**手術・放射線治療**を保障します。

次の約款所定の手術は手厚く保障します。

- 1 乳ガン（上皮内ガンを含む）による乳房の観血切除術
- 2 ①の切除術を受けた乳房の乳房再建術（公的医療保険制度対象外の手術を含む）
- 3 子宮摘出術
- 4 卵巣摘出術

※女性疾病入院給付金の「1回の入院」の支払限度日数は、主契約の支払限度日数と同一です。ただし、約款所定のガン、慢性リウマチ性心疾患またはくも膜下出血の治療を直接の原因とする場合は無制限となります。また、「通算」の支払限度日数は無制限となります。
※女性特定手術給付金は保険期間を通じて、「約款所定の乳房の観血切除術・乳房再建術および卵巣摘出術を受けられた場合は各乳房・各卵巣につき1回」「約款所定の子宮摘出術を受けられた場合は1回」のお支払いを限度とします。
※女性疾病放射線治療給付金が支払われる放射線治療を受けた日から60日以内に受けた放射線治療については、女性疾病放射線治療給付金はお支払いできません。



ガンの通院治療



ガンの通院治療

ガンの治療を目的として
通院されたとき
（支払対象期間中は何日でも保障）
ガン治療通院給付金

入院の有無を
問わず

ガン（上皮内ガンを含む）の治療を目的として通院
されたとき、お受け取りいただけます。

次の期間（支払対象期間）中の通院が対象となります。

- 1 初めて**ガンと診断確定**された日から5年間
- 2 最終の支払対象期間が満了した日の翌日以後に次のいずれかに該当した日から5年間
・ガンが再発したと診断確定されたとき
・ガンが他の臓器に転移したと診断確定されたとき
・ガンが新たに生じたと診断確定されたとき
・ガンの治療を目的として入院されたとき注

ガンの治療として一般的な、手術・放射線治療・抗がん剤（点滴・注射のほか経口投与によるものを含みます）治療をはじめとして、ホルモン剤を用いたホルモン療法・免疫療法・緩和療法等で通院された場合も保障します。ただし通院とは医師による治療が必要であり、約款所定の病院または診療所で外来による診察・投薬・処置・手術・その他の治療を受けることをいいます。
注 最終の支払対象期間が満了した日の翌日にガンで継続入院中の場合、その日に入院を開始したものとみなします。
※通院には往診を含みます。ただし、検査や経過観察のための通院、美容上の処置による通院、治療処置を伴わない薬剤または治療材料の購入、受取りのみの通院等は該当しません。また、ガンの治療に伴い生じた合併症の治療のための通院は該当しません。

D もし、要介護状態になられたとき、経済的な負担をサポート

介護

要介護・高度障害状態に
なられたとき
介護障害年金

次のいずれかに該当したとき、年金をお受け取りいただけます。

- 1 公的介護保険制度に定める**要介護2**以上の状態に該当していると認定されたとき
- 2 満65歳未満の被保険者について、**約款所定の要介護状態**が180日以上継続していると医師によって診断確定されたとき
- 3 **約款所定の高度障害状態**になられたとき

※第1回の介護障害年金のお支払事由に該当したときは、以後のこの特約の保険料のお払込みは不要です。
※法令等の改正による公的介護保険制度の改正があった場合で特に必要と認めたときは、主務官庁の認可を得て終身介護保障特約（無解約返戻金型）の介護障害年金のお支払事由を変更することがあります。
※三井住友海上あいおい生命所定の要件を満たす場合、1年分の介護障害年金を三井住友海上あいおい生命所定の回数(2、4、6回)に分割してお受け取りいただくことも可能です。

介護保障
充実プラン

P.9を
ご参照
ください。



A 基本プラン

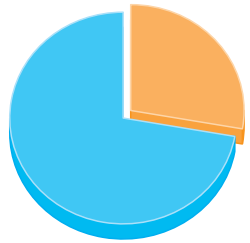
保険期間：終身 | 保険料払込期間：60歳払込満了もしくは終身払
支払限度の型：60日型 | 解約返戻金の型：払込期間中無解約返戻金型

保障内容	日額10,000円プラン	日額5,000円プラン	お支払事由
主契約 入院	日帰り入院から入院5日目まで一律 50,000円 入院6日目以降は 10,000円 ※日帰り入院とは入院日と退院日が同一の入院をいい、入院基本料の支払有無により判断します。	日帰り入院から入院5日目まで一律 25,000円 入院6日目以降は 5,000円	病気やケガの治療を目的として入院されたとき
主契約 手術	入院中の手術1回につき 10万円 外来での手術1回につき 5万円	入院中の手術1回につき 5万円 外来での手術1回につき 2.5万円	病気やケガの治療を目的として、公的医療保険制度の手術料の算定対象となる手術または先進医療に該当する手術を受けられたとき
主契約 放射線治療	1回につき 10万円	1回につき 5万円	病気やケガの治療を目的として放射線治療を受けられたとき
主契約 集中治療室(ICU)管理	1回につき 20万円 ※集中治療給付金は1回の入院について1回のお支払いを限度とします。	1回につき 10万円	病気やケガの治療を目的として入院中に集中治療室(ICU)管理を受けられたとき
被保険者がお亡くなりになられたとき、主契約の解約返戻金と同額を死亡時返戻金としてお支払いします。 ※保険料払込期間中(60歳払込満了タイプの場合)に死亡された場合には死亡時返戻金はありません。 ※60歳払込満了タイプのご契約において、保険料払込期間満了後、すべての保険料をお払込みいただいている場合のみ、解約返戻金(入院給付金日額の10倍)と同額を死亡時返戻金としてお受け取りいただけます。			
先進医療特約 (無解約返戻金型) 先進医療	先進医療にかかわる技術料と約款所定の 交通費・宿泊費(1泊につき1万円を限度)	通算2,000万円まで	先進医療を受けられたとき

● 病気やケガによる平均入院日数

短期の入院でも必要な費用(日用品代・ご家族の交通費等)に5日分の入院給付金が役立ちます。

病気やケガによる
平均入院日数



3泊4日以内
28.5%
約4人に1人が日帰りを含む3泊4日以内の入院です。

厚生労働省「平成26年 患者調査」

● 三大疾病の長引く入院に対応しています

支払限度日数【病気やケガによる入院】

1回の入院につき 通算
60日 1,095日

約款所定の三大疾病(ガン・心疾患・脳血管疾患)を直接の原因とする場合

1回の入院・通算ともに 無制限

● 「先進医療」とは？

大学病院等の医療機関で研究・開発された最新の医療技術の中で、安全性と治療効果を確保したうえで、一般の保険診療との併用(混合診療)が認められた制度を「先進医療」といいます。
診察・検査等一般の保険診療と共通する部分は公的医療保険制度の対象(保険診療)になりますが、先進医療にかかわる費用は全額自己負担(保険外診療)です。

＜ご注意ください＞

- 厚生労働大臣により定められる先進医療は、医療技術ごとに医療機関・適応症等が限定されています。
詳しくは、厚生労働省ホームページをご覧ください。
- 医療技術・医療機関・適応症等は随時見直しが行われます。
そのため、ご契約時点では先進医療に該当する医療技術・医療機関・適応症等であっても、その後の見直しにより、治療を受けた時点で先進医療に該当しない場合、先進医療給付金のお支払対象外となります。

同一の被保険者が三井住友海上あいおい生命の先進医療関係特約(先進医療特約、先進医療特約α、先進医療特約(無解約返戻金型)、一時払先進医療特約、ガン先進医療特約、ガン先進医療特約α)を複数契約することはできません。

お受取例

(日額10,000円プランにご契約の場合)

交通事故で骨折。40日間入院し、その入院中に手術と集中治療室管理を受けた。

災害入院給付金
40万円
(1万円×40日)

+

手術給付金
10万円

+

集中治療給付金
20万円

➡

給付金合計
70万円

A 保険料表

月払保険料
(口座振替扱・クレジットカード扱)

プラン	日額10,000円プラン				日額5,000円プラン			
払込方法	60歳払込満了		終身払		60歳払込満了		終身払	
性別	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
プランコード	QU	QV	QW	QX	QY	QZ	RP	RQ
契約年齢(歳)	※保険料はご契約時のまま変わりません。(単位:円)							
18	3,569	3,951	2,848	3,098	1,839	2,031	—	1,598
19	3,650	4,052	2,898	3,148	1,880	2,082	—	1,623
20	3,750	4,163	2,938	3,198	1,930	2,138	1,518	1,648
21	3,831	4,274	2,998	3,258	1,971	2,194	1,548	1,678
22	3,942	4,385	3,058	3,298	2,027	2,250	1,578	1,698
23	4,083	4,506	3,108	3,358	2,098	2,311	1,603	1,728
24	4,194	4,647	3,168	3,418	2,154	2,382	1,633	1,758
25	4,334	4,768	3,228	3,458	2,224	2,443	1,663	1,778
26	4,486	4,910	3,288	3,508	2,301	2,515	1,693	1,803
27	4,637	5,051	3,378	3,548	2,377	2,586	1,738	1,823
28	4,808	5,172	3,448	3,578	2,463	2,647	1,773	1,838
29	4,989	5,324	3,538	3,628	2,554	2,724	1,818	1,863
30	5,190	5,476	3,618	3,668	2,655	2,801	1,858	1,883
31	5,402	5,657	3,708	3,708	2,762	2,892	1,903	1,903
32	5,624	5,809	3,788	3,738	2,874	2,969	1,943	1,918
33	5,865	6,022	3,898	3,778	2,995	3,077	1,998	1,938
34	6,117	6,234	3,998	3,828	3,122	3,184	2,048	1,963
35	6,409	6,466	4,108	3,878	3,269	3,301	2,103	1,988
36	6,722	6,730	4,218	3,938	3,427	3,435	2,158	2,018
37	7,044	7,023	4,348	3,998	3,589	3,583	2,223	2,048
38	7,437	7,337	4,468	4,068	3,787	3,742	2,283	2,083
39	7,831	7,700	4,598	4,138	3,986	3,925	2,348	2,118
40	8,274	8,104	4,748	4,228	4,209	4,129	2,423	2,163
41	8,778	8,549	4,888	4,338	4,463	4,354	2,493	2,218
42	9,332	9,054	5,028	4,428	4,742	4,609	2,563	2,263
43	9,927	9,650	5,188	4,538	5,042	4,910	2,643	2,318
44	10,613	10,286	5,348	4,648	5,388	5,231	2,723	2,373
45	11,378	11,034	5,518	4,788	5,773	5,609	2,808	2,443
46	12,246	11,872	5,698	4,918	6,211	6,032	2,898	2,508
47	13,264	12,853	5,888	5,048	6,724	6,528	2,993	2,573
48	14,414	13,975	6,078	5,188	7,304	7,095	3,088	2,643
49	15,796	15,298	6,298	5,338	8,001	7,763	3,198	2,718
50	17,429	16,874	6,518	5,478	8,824	8,559	3,308	2,788
51	19,416	18,795	6,738	5,658	9,826	9,530	3,418	2,878
52	21,927	21,210	6,988	5,838	11,092	10,750	3,543	2,968
53	25,155	24,363	7,238	6,008	12,720	12,343	3,668	3,053
54	29,553	28,608	7,518	6,188	14,938	14,488	3,808	3,143
55	35,696	34,592	7,808	6,388	18,036	17,512	3,953	3,243
56	45,109	43,740	8,108	6,598	22,784	22,135	4,103	3,348
57	60,847	59,135	8,428	6,828	30,722	29,915	4,263	3,463
58	—	—	8,758	7,058	—	—	4,428	3,578
59	—	—	9,098	7,298	—	—	4,598	3,698
60	—	—	9,478	7,588	—	—	4,788	3,843
61	—	—	9,858	7,868	—	—	4,978	3,983
62	—	—	10,278	8,198	—	—	5,188	4,148
63	—	—	10,698	8,528	—	—	5,398	4,313
64	—	—	11,158	8,908	—	—	5,628	4,503
65	—	—	11,618	9,278	—	—	5,858	4,688
66	—	—	12,128	9,678	—	—	6,113	4,888
67	—	—	12,648	10,108	—	—	6,373	5,103
68	—	—	13,218	10,558	—	—	6,658	5,328
69	—	—	13,808	11,028	—	—	6,953	5,563
70	—	—	14,478	11,548	—	—	7,288	5,823
71	—	—	15,208	12,098	—	—	7,653	6,098
72	—	—	16,028	12,668	—	—	8,063	6,383
73	—	—	16,868	13,258	—	—	8,483	6,678
74	—	—	17,798	13,898	—	—	8,948	6,998
75	—	—	18,788	14,558	—	—	9,443	7,328

※上記保険料には特約保険料を含みます。
※「被保険者年齢0〜17歳の保険料」「年払・半年払保険料」につきましては、通販デスクまでご照会ください。



ガン保障充実プラン

保険期間：終身 | 保険料払込期間：60歳払込満了もしくは終身払
支払限度の型：60日型 | 解約返戻金の型：払込期間中無解約返戻金型

A

保障内容	日額10,000円プラン	日額5,000円プラン	お支払事由
主契約 入院	日帰り入院から入院5日目まで一律 50,000円 入院6日目以降は1日につき 10,000円 ※日帰り入院とは入院日と退院日が同一の入院をいい、入院基本料の支払有無により判断します。	日帰り入院から入院5日目まで一律 25,000円 入院6日目以降は1日につき 5,000円	病気やケガの治療を目的として入院されたとき
主契約 手術	入院中の手術1回につき 10万円 外来での手術1回につき 5万円	入院中の手術1回につき 5万円 外来での手術1回につき 2.5万円	病気やケガの治療を目的として、公的医療保険制度の手術料の算定対象となる手術または先進医療に該当する手術を受けられたとき
主契約 放射線治療	1回につき 10万円	1回につき 5万円	病気やケガの治療を目的として放射線治療を受けられたとき
主契約 集中治療室 (ICU) 管理	1回につき 20万円 ※集中治療給付金は1回の入院について1回のお支払いを限度とします。	1回につき 10万円	病気やケガの治療を目的として入院中に集中治療室 (ICU) 管理を受けられたとき
被保険者がお亡くなりになられたとき、主契約の解約返戻金と同額を 死亡時返戻金 としてお支払いします。 ※保険料払込期間中 (60歳払込満了タイプの保険料払込期間中および終身払タイプの場合) に死亡された場合には死亡時返戻金はありません。 ※60歳払込満了タイプのご契約において、保険料払込期間満了後、すべての保険料をお払込みいただいている場合のみ、解約返戻金 (入院給付金日額の10倍) と同額を死亡時返戻金としてお受け取りいただけます。			
先進医療特約 (無解約返戻金型) 先進医療	先進医療にかかわる 技術料 と約款所定の 交通費・宿泊費 (1泊につき1万円を限度) 通算2,000万円まで		先進医療を受けられたとき



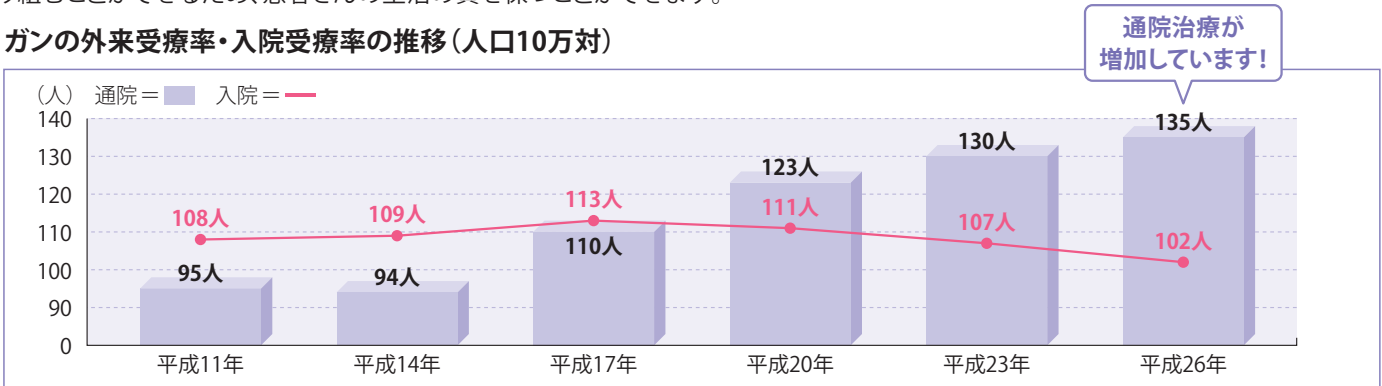
B

ガン診断給付特約 (無解約返戻金型) ガン診断	一時金として 50万円	ガン (上皮内ガンを含む) と診断確定されたとき (再発による入院も含む)
※ガン診断給付金が支払われることとなった診断確定日または最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内に、再度ガン診断給付金の支払事由に該当した場合には、ガン診断給付金をお支払いしません。		
ガン治療通院給付特約 (無解約返戻金型) ガンの通院治療	1日につき 10,000円	ガン (上皮内ガンを含む) の治療を目的とした通院をされたとき (往診を含む)

参考 通院でのガン治療が増えています。

近年、通院をしながらガン治療 (放射線治療や抗がん剤治療等) を行うことが増えています。仕事や日常生活を続けながらガン治療に取り組むことができるため、患者さんの生活の質を保つことができます。

● ガンの外来受療率・入院受療率の推移 (人口10万対)



厚生労働省「平成26年 患者調査」

お受取例

(日額10,000円プランにご契約の場合)

検診で肺ガンと診断確定。15日間入院し、その入院中に手術を受けた。退院後、抗ガン剤投与のため、5日間通院した。

疾病入院給付金 15万円 (1万円×15日)	+	ガン診断給付金 50万円	+	手術給付金 10万円	+	ガン治療通院給付金 5万円 (1万円×5日)	➡	給付金合計 80万円
-------------------------------------	---	------------------------	---	----------------------	---	-------------------------------------	---	----------------------

A + B 保険料表

月払保険料
(口座振替扱・クレジットカード扱)

プラン	日額10,000円プラン				日額5,000円プラン			
	60歳払込満了		終身払		60歳払込満了		終身払	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
プランコード	RR	RS	RT	RU	RV	RW	RX	RY
契約年齢 (歳)	※保険料はご契約時のまま変わりません。 (単位:円)							
18	4,732	5,149	3,795	4,090	2,647	2,849	2,125	2,270
19	4,839	5,293	3,864	4,157	2,709	2,928	2,164	2,307
20	4,976	5,437	3,924	4,225	2,786	3,007	2,199	2,345
21	5,095	5,592	4,004	4,302	2,855	3,092	2,244	2,387
22	5,254	5,738	4,085	4,370	2,944	3,173	2,290	2,425
23	5,435	5,895	4,155	4,448	3,045	3,260	2,330	2,468
24	5,587	6,082	4,237	4,526	3,132	3,362	2,377	2,511
25	5,780	6,251	4,320	4,595	3,240	3,456	2,425	2,550
26	5,976	6,442	4,412	4,664	3,351	3,562	2,477	2,589
27	6,183	6,623	4,526	4,733	3,468	3,663	2,541	2,628
28	6,412	6,796	4,621	4,793	3,597	3,761	2,596	2,663
29	6,654	7,011	4,746	4,873	3,734	3,881	2,666	2,708
30	6,917	7,227	4,853	4,944	3,882	4,002	2,728	2,749
31	7,204	7,475	4,980	5,005	4,044	4,140	2,800	2,785
32	7,514	7,695	5,108	5,066	4,219	4,265	2,873	2,821
33	7,836	7,989	5,257	5,139	4,401	4,429	2,957	2,864
34	8,183	8,274	5,397	5,211	4,598	4,589	3,037	2,906
35	8,574	8,600	5,549	5,293	4,819	4,770	3,124	2,953
36	8,990	8,952	5,701	5,386	5,055	4,967	3,211	3,006
37	9,430	9,356	5,875	5,480	5,305	5,191	3,310	3,060
38	9,966	9,784	6,051	5,582	5,606	5,429	3,411	3,117
39	10,500	10,263	6,228	5,686	5,910	5,693	3,513	3,176
40	11,101	10,788	6,436	5,798	6,251	5,983	3,631	3,238
41	11,768	11,377	6,626	5,952	6,628	6,307	3,741	3,322
42	12,525	12,041	6,817	6,074	7,055	6,671	3,852	3,389
43	13,333	12,803	7,040	6,217	7,513	7,088	3,980	3,467
44	14,255	13,633	7,275	6,371	8,035	7,543	4,115	3,551
45	15,311	14,585	7,521	6,545	8,631	8,065	4,256	3,645
46	16,477	15,660	7,778	6,711	9,292	8,655	4,403	3,736
47	17,856	16,911	8,047	6,877	10,071	9,341	4,557	3,827
48	19,433	18,363	8,319	7,054	10,963	10,138	4,714	3,924
49	21,297	20,049	8,622	7,242	12,017	11,064	4,887	4,027
50	23,501	22,055	8,928	7,422	13,261	12,165	5,063	4,127
51	26,185	24,519	9,246	7,631	14,780	13,519	5,246	4,241
52	29,575	27,603	9,596	7,851	16,695	15,213	5,446	4,361
53	33,946	31,617	9,949	8,063	19,166	17,417	5,649	4,478
54	39,871	37,018	10,343	8,284	22,511	20,383	5,873	4,599
55	48,142	44,644	10,738	8,525	27,182	24,569	6,098	4,730
56	60,804	56,303	11,145	8,778	34,329	30,968	6,330	4,868
57	81,977	75,890	11,573	9,050	46,277	41,715	6,573	5,015
58	—	—	12,023	9,324	—	—	6,828	5,164
59	—	—	12,485	9,608	—	—	7,090	5,318
60	—	—	12,990	9,954	—	—	7,375	5,504
61	—	—	13,498	10,282	—	—	7,663	5,682
62	—	—	14,050	10,662	—	—	7,975	5,887
63	—	—	14,614	11,043	—	—	8,294	6,093
64	—	—	15,211	11,476	—	—	8,631	6,326
65	—	—	15,822	11,892	—	—	8,977	6,552
66	—	—	16,489	12,350	—	—	9,354	6,800
67	—	—	17,158	12,829	—	—	9,733	7,059
68	—	—	17,898	13,339	—	—	10,148	7,334
69	—	—	18,638	13,861	—	—	10,563	7,616
70	—	—	19,465	14,442	—	—	11,020	7,927
71	—	—	20,329	15,044	—	—	11,494	8,249
72	—	—	21,303	15,674	—	—	12,023	8,584
73	—	—	22,277	16,315	—	—	12,552	8,925
74	—	—	23,339	17,016	—	—	13,124	9,296
75	—	—	24,462	17,717	—	—	13,727	9,667

※上記保険料には特約保険料を含みます。
※「被保険者年齢0～17歳の保険料」「年払・半年払保険料」につきましては、通販デスクまでご照会ください。



女性疾病保障充実プラン

保険期間：終身 | 保険料払込期間：60歳払込満了もしくは終身払
支払限度の型：60日型 | 解約返戻金の型：払込期間中無解約返戻金型

A

保障内容	日額10,000円プラン	日額5,000円プラン	お支払事由
主契約 入院	日帰り入院から入院5日目まで一律 50,000円 入院6日目以降は1日につき 10,000円 ※日帰り入院とは入院日と退院日が同一の入院をいい、入院基本料の支払有無により判断します。	日帰り入院から入院5日目まで一律 25,000円 入院6日目以降は1日につき 5,000円	病気やケガの治療を目的として入院されたとき
主契約 手術	入院中の手術1回につき 10万円 外来での手術1回につき 5万円	入院中の手術1回につき 5万円 外来での手術1回につき 2.5万円	病気やケガの治療を目的として、公的医療保険制度の手術料の算定対象となる手術または先進医療に該当する手術を受けられたとき
主契約 放射線治療	1回につき 10万円	1回につき 5万円	病気やケガの治療を目的として放射線治療を受けられたとき
主契約 集中治療室 (ICU) 管理	1回につき 20万円 ※集中治療給付金は1回の入院について1回のお支払いを限度とします。	1回につき 10万円	病気やケガの治療を目的として入院中に集中治療室 (ICU) 管理を受けられたとき
被保険者がお亡くなりになられたとき、主契約の解約返戻金と同額を 死亡時返戻金 としてお支払いします。 ※保険料払込期間中 (60歳払込満了タイプの保険料払込期間中および終身払タイプの場合) に死亡された場合には死亡時返戻金はありません。 ※60歳払込満了タイプのご契約において、保険料払込期間満了後、すべての保険料をお払込みいただいている場合のみ、解約返戻金 (入院給付金日額の10倍) と同額を死亡時返戻金としてお受け取りいただけます。			
先進医療特約 (無解約返戻金型) 先進医療	先進医療にかかわる 技術料 と約款所定の 交通費・宿泊費 (1泊につき1万円を限度) 通算2,000万円まで		先進医療を受けられたとき

女性疾病入院給付金日額：5,000円

C

女性疾病給付特約 (無解約返戻金型) 女性疾病入院	日帰り入院から入院5日目まで一律 25,000円 ※日帰り入院とは入院日と退院日が同一の入院をいい、入院基本料の支払有無により判断します。	入院6日目以降は1日につき 5,000円	約款所定の女性疾病で入院されたとき
女性疾病給付特約 (無解約返戻金型) 女性疾病手術	入院中の手術1回につき 5万円 外来での手術1回につき 2.5万円		約款所定の女性疾病で主契約の手術給付金のお支払事由に該当する診療行為を受けられたとき (女性特定手術給付金が支払われる場合を除く)
女性疾病給付特約 (無解約返戻金型) 女性特定手術	1回につき 15万円		約款所定の特定手術を受けられたとき
女性疾病給付特約 (無解約返戻金型) 女性疾病放射線治療	1回につき 5万円		約款所定の女性疾病で主契約の放射線治療給付金のお支払事由に該当する診療行為を受けられたとき
ガン治療通院給付特約 (無解約返戻金型) ガンの通院治療	1日につき 10,000円	1日につき 5,000円	ガン (上皮内ガンを含む) の治療を目的とした通院をされたとき (往診を含む)

● 女性疾病とは？

女性疾病給付特約 (無解約返戻金型) の対象となる主な病気

病気の種類	主な病気
ガン	胃ガン、乳ガン、子宮ガン、卵巣ガン、肺ガン、大腸ガン、食道ガン、腎臓ガン、白血病、上皮内ガン 等 ※女性特有のガンに限りません
特定の良性新生物	乳房・子宮・卵巣・尿管・膀胱・尿道等の腫瘍 (良性新生物)、子宮筋腫 等
女性特有の病気	卵巣機能障害、子宮内膜症、黄体嚢胞、子宮脱 等
女性に多い病気	鉄欠乏性貧血、低血圧症、膀胱炎、甲状腺障害 (バセドウ病等)、慢性リウマチ性心疾患、関節リウマチ、胆石症、くも膜下出血 等
妊娠、出産にまつわる症状	早流産、子宮外妊娠、帝王切開、妊娠高血圧症候群、鉗子分娩、吸引分娩、分娩の合併症 等

※正常分娩、美容整形上の手術、病気を直接の原因としない不妊手術等は、対象外です。

お受取例

(日額10,000円プランにご契約の場合)

検診を受けたところ、乳ガンを発見。15日間入院し、その入院中に乳房の観血切除術を受けた。退院後、抗ガン剤投与のため、5日間通院した。

疾病入院 給付金 15万円 (1万円×15日)	女性疾病入院 給付金 7.5万円 (5千円×15日)	+	手術 給付金 10万円	+	女性特定 手術給付金 15万円	+	ガン治療 通院給付金 5万円 (1万円×5日)	➔	給付金合計 52.5万円
---	--	---	--------------------------	---	------------------------------	---	---	---	------------------------

A + C

保険料表

月払保険料
(口座振替扱・クレジットカード扱)

プラン	日額10,000円プラン		日額5,000円プラン	
払込方法	60歳払込満了	終身払	60歳払込満了	終身払
性別	女性	女性	女性	女性
プランコード	RZ	SP	SQ	SR

契約年齢 (歳)	※保険料はご契約時のまま変わりません。(単位:円)			
18	5,326	4,248	3,026	2,428
19	5,482	4,323	3,117	2,473
20	5,638	4,403	3,208	2,523
21	5,799	4,488	3,299	2,573
22	5,955	4,558	3,390	2,613
23	6,121	4,638	3,486	2,658
24	6,312	4,723	3,592	2,708
25	6,478	4,793	3,683	2,748
26	6,675	4,858	3,795	2,783
27	6,851	4,928	3,891	2,823
28	7,017	4,983	3,982	2,853
29	7,224	5,053	4,094	2,888
30	7,436	5,113	4,211	2,918
31	7,672	5,163	4,337	2,943
32	7,874	5,213	4,444	2,968
33	8,152	5,268	4,592	2,993
34	8,419	5,323	4,734	3,018
35	8,731	5,388	4,901	3,048
36	9,065	5,473	5,080	3,093
37	9,453	5,548	5,288	3,128
38	9,867	5,643	5,512	3,178
39	10,340	5,733	5,770	3,223
40	10,849	5,833	6,044	3,273
41	11,429	5,983	6,359	3,353
42	12,084	6,098	6,714	3,413
43	12,845	6,233	7,130	3,483
44	13,676	6,388	7,586	3,568
45	14,619	6,558	8,099	3,658
46	15,697	6,718	8,692	3,743
47	16,938	6,878	9,368	3,828
48	18,395	7,058	10,170	3,928
49	20,073	7,243	11,088	4,028
50	22,074	7,418	12,184	4,123
51	24,530	7,623	13,530	4,233
52	27,600	7,838	15,210	4,348
53	31,603	8,043	17,403	4,458
54	36,998	8,253	20,363	4,568
55	44,612	8,493	24,537	4,698
56	56,275	8,743	30,940	4,833
57	75,865	9,018	41,690	4,983
58	—	9,293	—	5,133
59	—	9,578	—	5,288
60	—	9,928	—	5,478
61	—	10,253	—	5,653
62	—	10,628	—	5,853
63	—	11,018	—	6,068
64	—	11,448	—	6,298
65	—	11,863	—	6,523
66	—	12,318	—	6,768
67	—	12,798	—	7,028
68	—	13,313	—	7,308
69	—	13,838	—	7,593
70	—	14,423	—	7,908
71	—	15,033	—	8,238
72	—	15,668	—	8,578
73	—	16,313	—	8,923
74	—	17,018	—	9,298
75	—	17,718	—	9,668

※上記保険料には特約保険料を含みます。

※「被保険者年齢0～17歳の保険料」「年払・半年払保険料」につきましては、通販デスクまでご照会ください。

介護保障充実プラン

保険期間：終身 保険料払込期間：60歳払込満了もしくは終身払
支払限度の型：60日型 解約返戻金の型：払込期間中無解約返戻金型



A

保障内容	日額10,000円プラン	日額5,000円プラン	お支払事由
主契約 入院	日帰り入院から入院5日目まで一律 50,000円 入院6日目以降は1日につき 10,000円 ※日帰り入院とは入院日と退院日が同一の入院をいい、入院基本料の支払有無により判断します。	日帰り入院から入院5日目まで一律 25,000円 入院6日目以降は1日につき 5,000円	病気やケガの治療を目的として入院されたとき
主契約 手術	入院中の手術1回につき 10万円 外来での手術1回につき 5万円	入院中の手術1回につき 5万円 外来での手術1回につき 2.5万円	病気やケガの治療を目的として、公的医療保険制度の手術料の算定対象となる手術または先進医療に該当する手術を受けられたとき
主契約 放射線治療	1回につき 10万円	1回につき 5万円	病気やケガの治療を目的として放射線治療を受けられたとき
主契約 集中治療室(ICU)管理	1回につき 20万円 ※集中治療給付金は1回の入院について1回のお支払いを限度とします。	1回につき 10万円	病気やケガの治療を目的として入院中に集中治療室(ICU)管理を受けられたとき
被保険者がお亡くなりになったとき、主契約の解約返戻金と同額を 死亡時返戻金 としてお支払いします。 ※保険料払込期間中(60歳払込満了タイプの保険料払込期間中および終身払タイプの場合)に死亡された場合には死亡時返戻金はありません。 ※60歳払込満了タイプのご契約において、保険料払込期間満了後、すべての保険料をお払込みいただいている場合のみ、解約返戻金(入院給付金日額の10倍)と同額を死亡時返戻金としてお受け取りいただけます。			
先進医療特約(無解約返戻金型) 先進医療	先進医療にかかわる 技術料 と約款所定の 交通費・宿泊費 (1泊につき1万円を限度) 通算2,000万円まで		先進医療を受けられたとき

介護障害年金額：50万円 5年確定年金・一時金なし型

D

終身介護保障特約(無解約返戻金型) 介護	(5年確定年金)年金として 50万円	要介護・高度障害状態になったとき
--------------------------------	---------------------------	------------------

●こんなとき介護障害年金をお受け取りいただけます。(お支払事由)

1 公的介護保険制度に定める要介護2以上の状態に該当していると認定されたとき

公的介護保険制度の要介護認定のめやす	区分	要介護認定のめやす	公的介護保険と連動
	要支援1	入浴や掃除など、日常生活の一部に見守りや手助けが必要。	
	要支援2	食事や排泄など、時々介助が必要。立ち上がりや歩行などに不安定さがみられることが多い。	
	要介護1	この状態のうち、介護予防サービスにより状態の維持や改善が見込まれる人は要支援2。	
お支払対象	要介護2	食事や排泄に何らかの介助が必要。立ち上がりや歩行などに何らかの支えが必要。	公的介護保険と連動
	要介護3	食事や排泄に一部介助が必要。入浴などに全面的に介助が必要。片足での立位保持ができない。	
	要介護4	食事に一部介助が必要。排泄、入浴などに全面的な介助が必要。両足での立位保持がほとんどできない。	
	要介護5	日常生活を遂行する能力は著しく低下し、日常生活全般に介護が必要。意思の伝達がほとんどできない。	
		生命保険文化センター「2015年4月改訂 定年GO」	

公的介護保険制度における留意点 40～64歳の公的医療保険に加入している方(第2号被保険者)は給付原因が限定されています！
公的介護保険制度は40歳以上の方が対象ですが、**40～64歳の公的医療保険に加入している方(第2号被保険者)は、加齢に伴う16種類の特定疾病により介護や支援が必要と認められた場合に給付を受けることができます。**

2 満65歳未満の被保険者について、約款所定の要介護状態が180日以上継続していると医師によって診断確定されたとき

約款所定の要介護状態注1	病気・ケガを問わず 1 次のA+Bに該当する場合 2 認知症と診断確定され、他人の介護が必要な場合注2	65歳未満でも対象
次の1または2に該当する場合	A 常に寝たきり状態で、ベッド周辺の歩行が自分ではできない B 次のいずれかの2つ以上に該当して、他人の介護が必要 衣服の着脱が自分ではできない 入浴が自分ではできない 食物の摂取が自分ではできない 大小便の排泄後の拭き取り始末が自分ではできない	

注1 約款所定の要介護状態の判定基準は、公的介護保険制度の要介護認定基準とは異なります。

注2 約款所定の認知症とは、器質性認知症と診断確定され、意識障害のない状態において見当識障害があり、かつ、他人の介護を要する状態を指します。

3 約款所定の高度障害状態になったとき

約款所定の高度障害状態	病気・ケガを問わず ●両眼の視力をまったく永久に失ったもの ●言語またはそしゃくの機能をまったく永久に失ったもの ●両上肢とも、手関節以上で失ったかまたはその用をまったく永久に失ったもの ●両下肢とも、足関節以上で失ったかまたはその用をまったく永久に失ったもの ●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まったく永久に失ったもの ●1上肢の用をまったく永久に失い、かつ、1下肢を足関節以上で失ったもの ●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	高度障害状態でも保障
-------------	--	------------

お受取例

(日額10,000円プランにご契約の場合)

脳梗塞で手術を受けて50日間入院した。後遺症がのこり、公的介護保険制度に定める要介護2に認定された。

疾病入院給付金 50万円 (1万円×50日)	+	手術給付金 10万円	+	介護障害年金 250万円 (50万円×5年)	➡	合計 310万円
----------------------------------	---	----------------------	---	----------------------------------	---	-----------------

A + D 保険料表

月払保険料
(口座振替扱・クレジットカード扱)

プラン	日額10,000円プラン				日額5,000円プラン			
払込方法	60歳払込満了		終身払		60歳払込満了		終身払	
性別	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
プランコード	SS	ST	SU	SV	SW	SX	SY	SZ

契約年齢(歳)	※保険料はご契約時のまま変わりません。(単位:円)							
18	4,899	5,501	3,898	4,223	3,169	3,581	2,523	2,723
19	5,015	5,647	3,963	4,293	3,245	3,677	2,563	2,768
20	5,150	5,813	4,018	4,368	3,330	3,788	2,598	2,818
21	5,266	5,979	4,098	4,448	3,406	3,899	2,648	2,868
22	5,422	6,145	4,178	4,513	3,507	4,010	2,698	2,913
23	5,603	6,326	4,248	4,598	3,618	4,131	2,743	2,968
24	5,764	6,532	4,328	4,683	3,724	4,267	2,793	3,023
25	5,959	6,728	4,413	4,753	3,849	4,403	2,848	3,073
26	6,161	6,945	4,498	4,838	3,976	4,550	2,903	3,133
27	6,372	7,171	4,613	4,908	4,112	4,706	2,973	3,183
28	6,608	7,372	4,708	4,973	4,263	4,847	3,033	3,233
29	6,854	7,619	4,828	5,058	4,419	5,019	3,108	3,293
30	7,130	7,876	4,943	5,143	4,595	5,201	3,183	3,358
31	7,422	8,162	5,063	5,218	4,782	5,397	3,258	3,413
32	7,734	8,434	5,178	5,288	4,984	5,594	3,333	3,468
33	8,060	8,782	5,328	5,373	5,190	5,837	3,428	3,533
34	8,417	9,129	5,468	5,478	5,422	6,079	3,518	3,613
35	8,824	9,516	5,618	5,578	5,684	6,351	3,613	3,688
36	9,252	9,945	5,768	5,688	5,957	6,650	3,708	3,768
37	9,714	10,428	5,948	5,808	6,259	6,988	3,823	3,858
38	10,252	10,937	6,123	5,938	6,602	7,342	3,938	3,953
39	10,811	11,525	6,308	6,078	6,966	7,750	4,058	4,058
40	11,429	12,174	6,513	6,233	7,364	8,199	4,188	4,168
41	12,143	12,889	6,713	6,413	7,828	8,694	4,318	4,293
42	12,912	13,699	6,918	6,578	8,322	9,254	4,453	4,413
43	13,762	14,640	7,153	6,768	8,877	9,900	4,608	4,548
44	14,728	15,666	7,383	6,968	9,503	10,611	4,758	4,693
45	15,818	16,854	7,638	7,208	10,213	11,429	4,928	4,863
46	17,051	18,197	7,898	7,433	11,016	12,357	5,098	5,023
47	18,499	19,763	8,178	7,668	11,959	13,438	5,283	5,193
48	20,149	21,565	8,463	7,928	13,039	14,685	5,473	5,383
49	22,116	23,693	8,788	8,198	14,321	16,158	5,688	5,578
50	24,449	26,234	9,118	8,463	15,844	17,919	5,908	5,773
51	27,286	29,325	9,463	8,783	17,696	20,060	6,143	6,003
52	30,872	33,215	9,833	9,113	20,037	22,755	6,388	6,243
53	35,500	38,298	10,223	9,448	23,065	26,278	6,653	6,493
54	41,788	45,153	10,648	9,798	27,173	31,033	6,938	6,753
55	50,606	54,827	11,103	10,188	32,946	37,747	7,248	7,043
56	—	—	11,578	10,598	—	—	7,573	7,348
57	—	—	12,083	11,048	—	—	7,918	7,683
58	—	—	12,613	11,518	—	—	8,283	8,038
59	—	—	13,173	12,023	—	—	8,673	8,423
60	—	—	13,788	12,603	—	—	9,098	8,858
61	—	—	14,433	13,198	—	—	9,553	9,313
62	—	—	15,138	13,873	—	—	10,048	9,823
63	—	—	15,873	14,588	—	—	10,573	10,373
64	—	—	16,688	15,393	—	—	11,158	10,988
65	—	—	17,428	16,123	—	—	11,668	11,533
66	—	—	18,303	16,993	—	—	12,288	12,203
67	—	—	19,228	17,953	—	—	12,953	12,948
68	—	—	20,253	18,993	—	—	13,693	13,763
69	—	—	21,363	20,098	—	—	14,508	14,633
70	—	—	22,603	21,318	—	—	15,413	15,593
71	—	—	23,953	22,638	—	—	16,398	16,638
72	—	—	25,438	24,038	—	—	17,473	17,753
73	—	—	26,998	25,538	—	—	18,613	18,958
74	—	—	28,693	27,158	—	—	19,843	20,258
75	—	—	30,503	28,888	—	—	21,158	21,658

※上記保険料には特約保険料を含みます。

※「被保険者年齢15～17歳の保険料」「年払・半年払保険料」につきましては、通販デスクまでご照会ください。

ご契約時にご確認いただきたいことから

大事なところだから
必ず確認してね。



！ ガンに関する保障の責任開始について

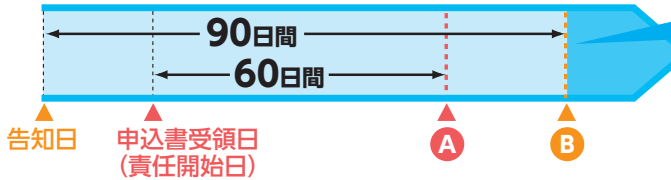
ガン診断給付特約（無解約返戻金型）・ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）のガンに関する保障は、ご契約後、一定期間を経過した後に開始します。

口座振替扱・クレジットカード扱の場合、次の**A**または**B**のいずれか遅い日をガン給付責任開始日としてガンに関する保障を開始します。（ガン給付責任開始期）

A 責任開始日（*）からその日を含めて60日を経過した日の翌日

B 告知日からその日を含めて90日を経過した日の翌日

（*）「申込書受領日」または「告知日」のいずれか遅い日が責任開始日となります。



左記例の場合は、**B** の日から
ガンに関する保障を開始します。

●ガン給付責任開始期までにガンと診断確定されていた場合には、ガン診断給付特約（無解約返戻金型）・ガン治療通院給付特約（無解約返戻金型）は無効となります。

保障内容について

給付金等		お支払事由（お支払いできる場合）	お支払事由および給付に際しての制限事項		
主契約	疾病入院給付金 災害入院給付金	・ 疾病入院給付金は、病気で1日以上入院されたとき ・ 災害入院給付金は、不慮の事故で180日以内に1日以上入院されたとき	・ 病気やケガによる1回の入院について、 同一の病気を直接の原因として、 して開始した入院については、新た ・ 災害入院給付と疾病入院給付金の 1. 三大疾病による疾病入院給付金 ・ 同一の不慮の事故で2回以上入院	この支払限度日数は60日、保険期間通算1,095日分を保障します。 ※三大疾病（ガン・心疾患・脳血管疾患）による入院は、「1回の入院」[通算]とも無制限となります。2回以上入院された場合、継続した1回の入院とみなします。ただし、疾病入院給付金の支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過した入院とみなします。 お支払事由が重複した場合、その重複した期間に対しては、次の順位にしたがい、いずれかの入院給付金をお支払します。 2. 災害入院給付金 3. 三大疾病以外の病気による疾病入院給付金 された場合、継続した1回の入院とみなします。ただし、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。	
	手術給付金	病気やケガで次のいずれかの手術を受けられたとき ・ 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ・ 約款所定の先進医療に該当する手術	・ 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている手術 ・ 医科診療報酬点数表において、「14日以内に受けた手術について ・ 同一の日に複数の手術を受けられ	療報酬点数表に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、次の手術は手術給付金のお支払対象外です。 リードマン ・ 抜歯手術 ・ 骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、整復固定術および授動術 連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術」を複数回受けた場合、その手術を受けた日からその日を含めては、手術給付金をお支払いできません。 ※該当の手術は医科診療報酬点数表の改定により変更となることがあります。 た場合、そのうち給付金額の高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金をお支払します。	
	放射線治療給付金	病気やケガで次のいずれかの放射線治療を受けられたとき ・ 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、放射線治療料の算定対象として列挙されている放射線治療 ・ 約款所定の先進医療に該当する放射線照射または温熱療法	・ 同一の日に複数の放射線治療を受 放射線治療給付金が支払われる放	けられた場合、そのうちいずれか1つの放射線治療についてのみ放射線治療給付金をお支払します。 放射線治療を受けた日から60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金をお支払いできません。	
	集中治療給付金	入院給付金が支払われる入院中に約款所定の集中治療室（ICU）管理を受けられたとき	・ 約款所定の集中治療室（ICU）管理 ・ 救命救急入院料 ・ 特定集中治療 ・ 約款所定の集中治療室（ICU）管理 ＜例＞ ・ ハイケアユニット入院医療 ・ 集中治療給付金は1回の入院につ	とは、次の算定対象となる診療行為のことをいいます。 室管理料 ・ 小児特定集中治療室管理料 ・ 新生児特定集中治療室管理料 ・ 総合周産期特定集中治療室管理料 に該当しない場合、集中治療給付金のお支払対象外です。 管理 ・ 日本国外での集中治療室管理 等 いて1回のお支払いを限度とします。	
特約	先進医療給付金	病気やケガで約款所定の先進医療による療養を受けられたとき	・ 先進医療給付金は、受療した先進 ・ 先進医療とは、厚生労働大臣の定め ・ 医療技術・医療機関・適応症等は随 先進医療に該当しない場合、先進医	医療にかかわる技術料と約款所定の交通費・宿泊費（1泊につき1万円を限度）をお支払します。なお、保険期間を通じて2,000万円を限度とします。 る評価療養および選定療養に規定する先進医療をいい、医療技術ごとに医療機関・適応症等が限定されています。 ※詳しくは、厚生労働省ホームページをご覧ください。 時見直しが行われます。そのため、ご契約時点では先進医療に該当する医療技術・医療機関・適応症等であっても、その後の見直しにより、治療を受けた時点で療給付金のお支払対象外となります。	
	ガン診断給付金	次のいずれかに該当されたとき ・ ガン給付責任開始期以後に初めてガンと診断確定されたとき ・ ガン診断給付金が支払われることとなった診断確定日または最終の入院の開始日から、その日を含めて2年を過ぎてガンによる入院を開始されたとき	・ ガン診断給付金が支払われること 開始されたものとみなします。 ・ ガン以外の病気やケガによる入院	となった診断確定日または最終の入院の開始日から、その日を含めて2年を経過した日の翌日にガンにより継続入院中の場合、2年を経過した日の翌日に入院を中にガンと診断確定された場合、そのガンの治療を開始した日からガンの治療を目的として入院したものと、ガン診断給付金をお支払します。	
	ガン治療通院給付金	ガン給付責任開始期以後に診断確定されたガンの治療を目的として通院されたとき	・ 次の期間（支払対象期間）中の通院 ● 初めてガンと診断確定された日 (1) ガンが再発したと診断確定さ (4) ガンの治療を目的として入院 ・ 次の通院についてはお支払い対象 ● 検査や経過観察のための通院 ・ 1日に2回以上通院された場合、1回 ・ 主契約または特約から入院給付金	についてお支払いします。 からその日を含めて5年間 ● 最終の支払対象期間が満了した日の翌日以後に次のいずれかに該当された日からその日を含めて5年間 れたとき (2) ガンが他の臓器に転移したと診断確定されたとき (3) ガンが新たに生じたと診断確定されたとき されたとき ※ 最終の支払対象期間が満了した日の翌日にガンで継続入院中の場合、その日に入院を開始したものとみなします。 外です。 ● 美容上の処置による通院 ● 治療処置を伴わない薬剤または治療材料の購入、受取りのみの通院 ● ガンの治療に伴い生じた合併症のための通院 等 の通院とみなします。 が支払われる場合、入院給付金のお支払対象となる日についてはガン治療通院給付金をお支払いできません。	
	女性疾病入院給付金	約款所定の女性疾病で1日以上入院されたとき	・ 1回の入院についての支払限度日数 ・ 同一の病気で2回以上入院された 院については、新たな入院とみなし	は60日、保険期間通算は無制限となります。 ※約款所定のガン、慢性リウマチ性心疾患、くも膜下出血の治療による入院は、「1回の入院」[通算]とも無制限となります。 場合、継続した1回の入院とみなします。ただし、女性疾病入院給付金の支払われた最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日を経過して開始した入 ます。	
	女性疾病手術給付金	約款所定の女性疾病で主契約の手術給付金のお支払事由に該当する手術を受けられたとき ただし、女性特定手術給付金が支払われる場合を除きます。	・ 同一の日に女性疾病手術給付金の	お支払事由に該当する複数の手術を受けられた場合、そのうち給付金額の高いいずれか1つの手術についてのみ女性疾病手術給付金をお支払します。	
	女性特定手術給付金	次のいずれかの手術を受けられたとき ・ 乳ガンで主契約の手術給付金のお支払事由に該当する約款所定の乳房の観血切除術 ・ 上記の乳房の観血切除術を受けた乳房について、約款所定の乳房再建術 ・ 病気やケガで主契約の手術給付金のお支払事由に該当する約款所定の子宮摘出術または 卵巣摘出術	・ 女性特定手術給付金は保険期間を ● 約款所定の「乳房の観血切除術・ ● 約款所定の「子宮摘出術」を受け られた場合は1回 ・ 同一の日に女性特定手術給付金の ただし、女性特定手術給付金の支	通じて、次のお支払いを限度とします。 乳房再建術」[卵巣摘出術]を受けられた場合は、各乳房・各卵巣につき1回 られた場合は1回 お支払事由に該当する複数の手術を受けられた場合、そのうちいずれか1つの手術についてのみ女性特定手術給付金をお支払します。 払限度は、それらすべての手術について女性特定手術給付金が支払われたものとみなします。	
	女性疾病放射線治療給付金	約款所定の女性疾病で主契約の放射線治療給付金のお支払事由に該当する放射線治療を受けられたとき			
	介護障害年金 （介護障害一時金） なし型	病気やケガで次のいずれかに該当されたとき ・ 公的介護保険制度に定める要介護2以上の状態に該当していると認定されたとき ・ 満65歳未満の被保険者について、約款所定の要介護状態が180日以上継続していることが 医師によって診断確定されたとき ・ 約款所定の高度障害状態になられたとき	・ お支払回数は5回です。 ● 第1回の介護障害年金のお支払	事由に該当した日の年単位の応当日に、第2回以後の介護障害年金をお受け取りいただけます。	

解約返戻金について

- 保険料払込期間中に解約された場合には解約返戻金はありません。
ただし、保険料払込期間が保険期間より短いご契約において、保険料払込期間満了後、すべての保険料をお払いみいただいている場合のみ、解約返戻金（入院給付金日額の10倍）をお受け取りいただけます。
- 各特約には保険期間を通じて解約返戻金はありません。
- 解約されますとご契約は消滅しますので、以後の保障はなくなります。

解約返戻金

ご契約例：基本プラン日額10,000円プラン

低・無解約返戻金選択型医療保険 無配当 60日型
保険期間：終身 保険料払込期間：60歳満了
ご契約年齢：30歳 入院給付金日額：10,000円

解約返戻金の型	性別	月払保険料 （口座振替扱）	解約返戻金		
			45歳	55歳	65歳
払込期間中 無解約返戻金型	男性	5,190円	0円	0円	100,000円
	女性	5,476円			

配当金について

この保険には、主契約・特約とも契約者配当金はありません。

保険料の払込免除について

- 被保険者が責任開始期以後に発生した病気やケガを原因として、約款所定の高度障害状態になられたときは、以後の保険料のお払込みは不要になります。
- 被保険者が責任開始期以後に発生した不慮の事故によるケガを直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内に約款所定の身体障害の状態になられたときは、以後の保険料のお払込みは不要になります。
- 保険料の払込免除事由が発生しても、次の場合には保険料のお払込みを免除することはできません。
 - ・ 保険契約者または被保険者の故意によるとき
 - ・ 被保険者の犯罪行為によるとき 等

お申込み方法について



お申込み前に
しっかり読んでね。

1 ご契約いただく前に必ずお読みください。

- ①この商品についてのご確認いただきたいことがらP.11～12に記載しておりますので、**契約概要** **注意喚起情報** **ご契約のしおり(抜粋)**とともに、ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認、ご了解のうえ、お申込みください。
- ②これらの書面をお読みいただくことは重要です。特に「給付金等をお支払いできない場合について」「第1回保険料のお払込みについて」等、お客さまにとって不利益となる部分については、**しっかりと読みいただくことが重要です。**
- ③ご契約年齢は月払・口座振替扱の場合、責任開始日の属する月の翌月1日(契約日)時点での満年齢となります。
- ④告知の内容、ご職業・年齢等によっては、お引受けできない場合があります。また、三井住友海上あいおい生命生命保険契約の解約歴や失効歴、無効歴のあるお客さまのお申込みにつきましても、お取扱いをお断りすることがあります。

⑤現在妊娠中の場合は、お取扱いをお断りするか、一定の条件を付けてのお取扱いとなります。告知欄に現在の様子を正確にご記入ください。

⑥三井住友海上あいおい生命の先進医療関係特約(先進医療特約、先進医療特約α、一時払先進医療特約、ガン先進医療特約、ガン先進医療特約αを含む)をすでにご契約いただいている場合には、先進医療特約(無解約返戻金型)なしでご契約いただきます。(先進医療関係特約は複数契約することはできません。)この場合の保険料については通販デスク(通話料無料)にお問い合わせください。

⑦ご契約のお申込みの際、またはご契約成立後に三井住友海上あいおい生命の委託した者が、お申込内容や告知内容についてのご確認に伺いすることがあります。

2 次に、同封されている以下の4つの書類に必要事項をご記入ください。

- ☒ 申込書 ☒ 意向把握シート 兼 意向確認書 ☒ 告知書 ☒ 預金口座振替依頼書 兼 クレジットカード支払申込書
- ※告知内容によってはご契約をお引受けできない場合や、ご契約内容が変更となる場合があります。

3 4つの書類を返信用封筒に入れてポストに投函してください。

4 お申込書類を受け付けたあとは、通常以下のスケジュール(例)ですすめさせていただきます。

- 保険料のお支払い方法は、クレジットカード払と口座振替からお選びいただけます。

クレジットカード払を選択された場合

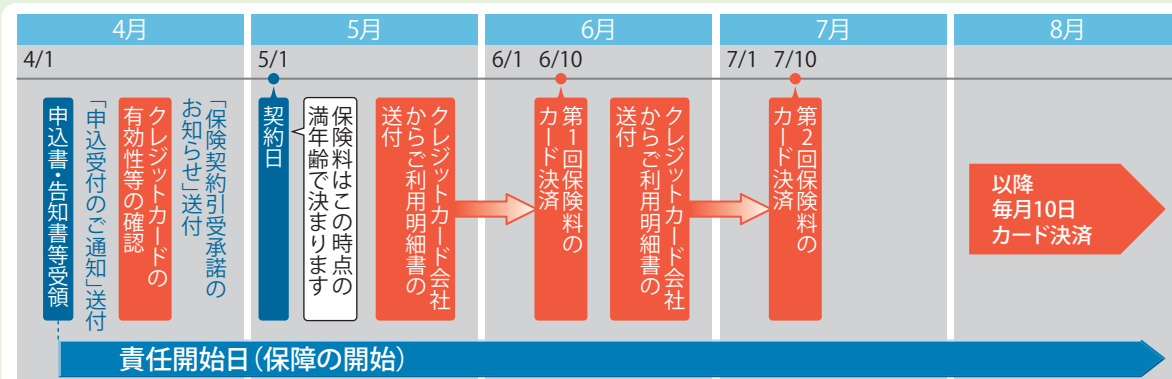
<月払・クレジットカード決済が10日の場合の例>

カード決済日やスケジュールはお客さまのクレジットカード規約に基づきます。以下の例は一般的な例ですので、詳しくはご指定いただいたクレジットカードの利用規約をご確認ください。

ご利用いただけるクレジットカード



これらのマークのある、契約者ご本人さま名義のクレジットカードがご利用いただけます。



- クレジットカードの有効性等の確認時期に関わらず、三井住友海上あいおい生命がお引受けすることを承諾した場合には、三井住友海上あいおい生命がご契約の「お申込みを受けた時」、または「告知の時」のいずれか遅い時から保険契約上の責任を開始します。これを責任開始日といいます。

- 月払契約の契約日は責任開始日の属する月の翌月1日となります。

- 半年払・年払契約の契約日は、責任開始日となります。

- ご契約年齢は契約日における満年齢となります。

- 1 契約あたり、1 回分の保険料が月払は5万円以下、半年払・年払は10万円以下の場合に限りです。

※有効性等の確認ができなかった場合は、以下のいずれかの手続きが必要となります。

- ・別のクレジットカードで、手続きをしていただきます。
- ・保険料払込方法(経路)を口座振替扱等に変更していただきます。

※保険契約上の必要書類が完備せず、手続きが遅れた場合

- ・最初に行った有効性等の確認の有効期限が切れた場合、再度有効性等の確認を行います。この結果、有効性等が確認できなかった場合は、上記と同様の手続きが必要となります。
- ・第1回保険料のカード決済が第2回保険料と同月に行われることがあります。

※保険契約が成立しなかった場合

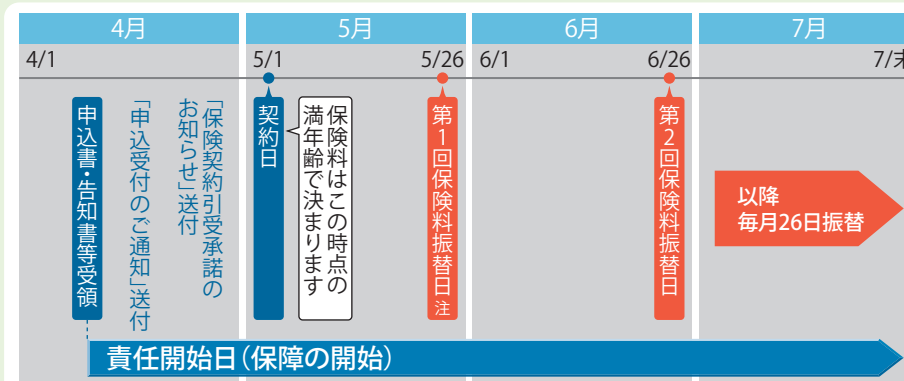
- ・ご提出いただいたクレジットカード支払申込書は無効とし、お客さまに返却はいたしません。

※お申込先が取扱代理店を経由する場合、三井住友海上あいおい生命受付までに若干日数がかかる場合があります。お申込みに際しては余裕をもってご送付いただきますようお願いいたします。

ガンに関する給付責任は、ご契約後、一定期間を経過したあとに開始します。詳しくは⑪ページの「ガンに関する保障の責任開始について」をご覧ください。

口座振替を選択された場合

<月払・口座振替扱の例>



お払込のご都合がつかない場合のために、保険料の払込猶予期間を設けています。

第1回 保険料の 払込期間	責任開始日から その翌月末日まで
第1回 保険料の 払込猶予期間	上記払込期間満了日の 属する月の翌月1日から 翌々月末日まで

ガンに関する給付責任は、ご契約後、一定期間を経過したあとに開始します。詳しくは⑪ページの「ガンに関する保障の責任開始について」をご覧ください。

- 三井住友海上あいおい生命がご契約をお引受けすることを承諾した場合には、三井住友海上あいおい生命がご契約の「お申込みを受けた時」、または「告知の時」のいずれか遅い時から保険契約上の責任を開始します。
- 月払契約の契約日は、責任開始日の属する月の翌月1日となります。
- 半年払・年払契約の契約日は、責任開始日となります。
- ご契約年齢は契約日における満年齢となります。
- 契約日の属する月の26日(金融機関休業日の場合、翌営業日となります)に、ご指定口座から第1回保険料をお振替いたします。
- 以後、毎月26日(金融機関休業日の場合、翌営業日となります)にご指定口座からお振替いたします。
- ご指定の金融機関により、上記口座振替日が27日(金融機関休業日の場合、翌営業日となります)となる場合があります。

注 お申込みをいただく時期、ご契約の成立時期等により、第1回保険料の口座振替日に口座振替できない場合は、翌月の所定の口座振替日(第1回保険料の払込猶予期間中)に、指定口座へご請求します。(保険料の払込方法が月払の場合は、第2回保険料とともにご請求します。)

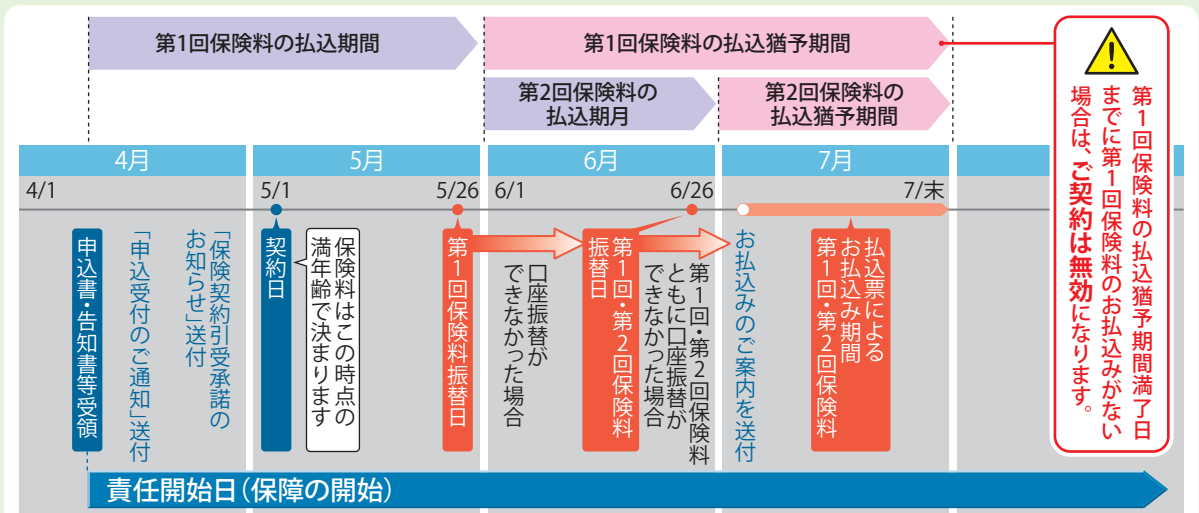
※お申込先が取扱代理店を経由する場合、三井住友海上あいおい生命受付までに若干日数がかかる場合があります。お申込みに際しては余裕をもってご送付いただきますようお願いいたします。

●第1回保険料のお払込みについて(月払・口座振替扱の場合)

第1回保険料は払込期間内にお払込みください。

- 第1回保険料の払込猶予期間満了日までに、第1回保険料のお払込みがなかった場合

<口座振替日が毎月26日の場合> ※口座振替日は金融機関により異なります



- 第1回保険料の払込猶予期間満了日までに第1回保険料のお払込みがないとき、そのご契約は無効となります。

この場合、次のとおりお取扱いします。

- お支払いする返戻金はありません。
- 無効となったご契約を元に戻すことはできません。
- 下記のご契約については、三井住友海上あいおい生命は一定期間(無効となったご契約の契約日から2年間)お引受けいたしません。
 - ・無効となったご契約のご契約者または被保険者をご契約者とする新たなご契約
 - ・無効となったご契約のご契約者または被保険者を被保険者とする新たなご契約(第1回保険料をお払込みいただく前に解約された場合も同様です。)

また、保険料の変更を伴う各種お手続き(入院給付金日額の減額等)については、第1回保険料のお払込み後のお取扱いとなります。

以下の点にご注意ください。

- 第1回保険料の払込猶予期間中の口座振替日に保険料が口座振替できなかった場合は、三井住友海上あいおい生命がご案内する方法にしたがって、払込猶予期間内に保険料をお払込みください。
 - 第1回保険料のお払込みがないまま、第1回保険料の払込猶予期間満了日までに給付金等のお支払事由が生じた場合、三井住友海上あいおい生命は第1回保険料®を給付金等から差し引きます。なお、お支払いする給付金等の金額が第1回保険料®に不足する場合には、給付金等をお支払いいたしません。
 - 第1回保険料のお払込みがないまま、第1回保険料の払込猶予期間満了日までに保険料の払込免除事由が生じた場合、第1回保険料®をお払込みいただけます。お払込みいただけない場合、三井住友海上あいおい生命は保険料の払込免除をいたしません。
- ※第2回目以後の未払込保険料があるときは、その保険料を含みます。