

お取引信用金庫の事業性ローンをご利用されている関係先のお客さまへ

法令上の定めにより、募集代理店となる信用金庫において、つぎの①②③のいずれかに該当するお客さま^{注1}がご契約者になる場合は、お取り扱いできる給付金額に制限があり、本商品では通算で主契約の入院給付金日額5,000円、引受基準緩和型ガン診断給付特約(無解約返戻金型)(25)のガン診断給付金額100万円^{注2}までご契約いただけます。

- ① 事業性ローンをご利用の企業(含代表者)・個人事業主の会員のお客さま
- ② 事業性ローンをご利用の企業等(従業員20名以下)にお勤めの会員のお客さま
- ③ 事業性ローンをご利用の企業等(従業員21名以上)にお勤めのお客さま

注1 ご利用状況を別途確認させていただきます。

注2 ①②について、下記「募集代理店」欄に記載の信用金庫の会員以外のお客さまは、当該信用金庫から本商品にご加入いただけません。また、当該信用金庫で既に他の医療保険・ガン保険・介護保険等をご契約されているお客さまにつきましては、上記金額以下のお申込みでもご契約いただけない場合があります。詳細は生命保険の販売資格を持った信用金庫職員にお問い合わせください。

■生命保険募集人について

三井住友海上あいおい生命の生命保険募集人は、お客さまと三井住友海上あいおい生命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込みに対して三井住友海上あいおい生命が承諾したときに有効に成立します。なお、お客さまが三井住友海上あいおい生命の生命保険募集人の登録状況・権限等に関しまして確認をご要望の場合は、三井住友海上あいおい生命お客さまサービスセンターまでご連絡ください。

■銀行等が生命保険募集人となる場合について

- ご契約いただく商品は、三井住友海上あいおい生命を引受保険会社とする生命保険商品であり、預貯金ではありません。したがって、預金保険制度の対象商品とはなりません。
- ご契約のお申込みの有無により、銀行等の他の取引に影響が及ぶことはありません。



Web約款
ご契約のしおり・約款

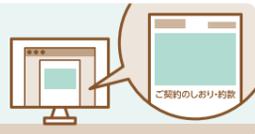
「保険でできるエコ」はじめませんか。



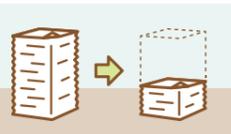
三井住友海上あいおい生命では、インターネットを利用してパソコンやタブレット端末等で「ご契約のしおり・約款」をご確認・ダウンロードいただける「Web約款」をご用意しています。

「Web約款」をご選択いただくことで、紙の使用量を削減し、地球環境保護に役立てることができますのでぜひご利用ください。

選ぶ



紙が減る



地球を守る



本冊子の記載内容は、2025年9月現在の法令等によるものです。今後、法令等の変更に伴い取扱いが変更となる場合があります。生命保険契約のご検討に際しては、必ず「契約概要」「注意喚起情報」「ご契約のしおり・約款」をご覧ください。



[引受保険会社]

[募集代理店]

三井住友海上あいおい生命保険株式会社

MS&AD INSURANCE GROUP

〒104-8258 東京都中央区新川2-27-2

お客さまサービスセンター TEL:0120-324-386(無料)

受付時間 月~金 9:00~18:00 土 9:00~17:00(日・祝日・年末年始を除きます)

<https://www.msa-life.co.jp>

[MS]H7060 30,000 2025.04.01 (新・一) L30 2025-G-9107(2026.3.2)



しんきんの医療保険

2026.3

三井住友海上あいおい生命

MS&AD INSURANCE GROUP

健康に不安のある方も 加入しやすい医療保険



医療保険A^{エース}セレクト^{アップ}up引受緩和型

引受基準緩和型医療保険(無解約返戻金型)(25)無配当



ブリュッセル(ベルギー)

三井住友海上あいおい生命は、この保険の新規ご契約件数に応じて、「認定NPO法人 世界の子どもにワクチンを 日本委員会」(JCV)へワクチン等の購入費用を寄付します。

⚠️ この商品は三井住友海上あいおい生命を引受保険会社とする生命保険商品であり、預貯金ではありません。

この街と生きていく

医療保険のお申込みは信用金庫へ

SHINKIN 信用金庫

&LIFE 医療保険Aセレクトup引受緩和型のポイント

※「&LIFE 医療保険Aセレクトup引受緩和型」は「引受基準緩和型医療保険(無解約返戻金型)(25)無配当」の販売名称です。

Point 01

健康に不安のある方も 加入しやすい医療保険です

たとえば・・・

持病がある…



入院・手術歴
がある…



薬を服用
している…



3つの告知事項がすべて いいえ なら、
お申込みいただけます。^注

詳細はP.3へ

さらに

ガンの保障や保険料の払込免除を追加したい場合、
追加の告知事項がすべて いいえ なら、
お申込みいただけます。^注

詳細はP.4へ

注 お申込みいただける場合でも、申込歴や給付金支払歴等によっては、お引き受けできない場合があります。

Point 02

必要な保障を組み合わせ ご準備いただけます

基本保障(主契約)に加えて、
さまざまな選べるオプション(特約)を追加することで、
ニーズにあわせた保障をご準備いただくことができます。

基本保障
(主契約)

入院



手術



放射線治療



集中治療室
管理



詳細はP.7~8へ



選べる
オプション
(特約)

先進医療



通院



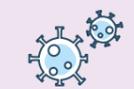
女性向け



保険料
払込免除



ガン診断



詳細はP.9~13へ

必ずご確認ください

- この保険は、健康に不安のある方も加入しやすいよう設計された医療保険のため、三井住友海上あいおい生命の他の医療保険に比べて保険料が割増しされています。
- 過去に病気やケガによる入院などをされている方であっても、健康状態について詳細な告知等をしていただくことにより、保険料の割増しがない三井住友海上あいおい生命の他の医療保険にご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。)

- 責任開始期前に発病した病気でも、その病気の症状が悪化したこと等により、責任開始期以後に初めて、入院・手術等の必要があると医師によって診断されたときは、給付金等のお支払事由の対象となります。ただし、責任開始期前に、その入院・手術等が必要であると医師により診断されていたときは、給付金等のお支払事由の対象となりません。詳しくはP.14(Q1)をご確認ください。

健康に不安のある方も3つの告知事項でお申込みいただけます

必須

①②③の告知事項がすべていいえならお申込みいただけます

1

最近3か月以内に、医師から入院または手術をすすめられたことがありますか。

※ **告知対象外** の病気やケガによる入院・手術をすすめられ、告知日時点ですでに退院している場合は「いいえ」に該当します。

いいえ

2

過去1年以内に、病気やケガで入院をした、または手術を受けたことがありますか。

※ **告知対象外** の病気やケガによる入院・手術は「いいえ」に該当します。

いいえ

3

過去5年以内に、**ガン・認知症・アルコール依存症・統合失調症・肝硬変**で、医師の診察・検査・治療・投薬のいずれかを受けたことがありますか(ガンには肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫、上皮内ガンを含む)。

⚠️ 現在ガン・肝硬変の疑いがあると医師に指摘されている場合も「はい」に該当します(ガンには肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫、上皮内ガンを含む)。

⚠️ 「診察・検査」には、治療を受けた最後の日から5年以上経過したガンの経過観察のための診察・検査を含みません。

いいえ

告知対象外

目・耳・鼻	ものもらい・レーシック・急性中耳炎・鼻炎・副鼻腔炎(ちくのう症)
口・のど	歯根嚢胞・咽頭炎・喉頭炎
胃・腸・肛門	急性胃腸炎・食中毒・痔
皮膚	いぼ・粉瘤・巻き爪
その他	熱中症・四肢の脱臼・四肢の腱または靭帯の損傷や断裂・四肢の骨折 ⚠️ 「四肢」には肩関節、股関節を含みます。

※お申込みいただける場合でも、申込歴や給付金支払歴等によっては、お引き受けできない場合があります。

※お申込みに際しては、告知書を必ずご確認ください。

+ さらに

以下の特約をご希望の場合は、該当の告知事項がいいえならお申込みいただけます

ガンの保障を追加する場合 **4** も告知

●引受基準緩和型ガン診断給付特約(無解約返戻金型)(25)

保険料の払込免除を追加する場合 **4 5** も告知

●引受基準緩和型保険料払込免除特約

4

過去2年以内に、別表1の病気(またはその病気の疑い)や症状で次のいずれかに該当する事実がありますか。

- ①医師の診察・検査のいずれかを受けた。
- ②健康診断・人間ドック・がん検診のいずれかを受けて、**異常(要再検査・要精密検査・要治療)**を指摘された。

※再検査・精密検査の結果、医師から異常なしと診断され、その後の診察(経過観察を含む)も不要とされている場合は「いいえ」に該当します。

別表1

- ・ガン(ガンには肉腫、白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫、上皮内ガンを含む)
- ・子宮頸部異形成・ポリープ・しゅよう(腫瘍)・しゅりゅう(腫瘍)・胸のしこり
- ⚠️ しゅよう(腫瘍)には、細胞診・組織診・しゅようマーカー(CEA・AFP・CA19-9・PSAなど)の異常を含みます。

いいえ

5

過去2年以内に、別表2記載の**心疾患、脳血管疾患**で医師の診察・検査・治療・投薬のいずれかを受けましたか。

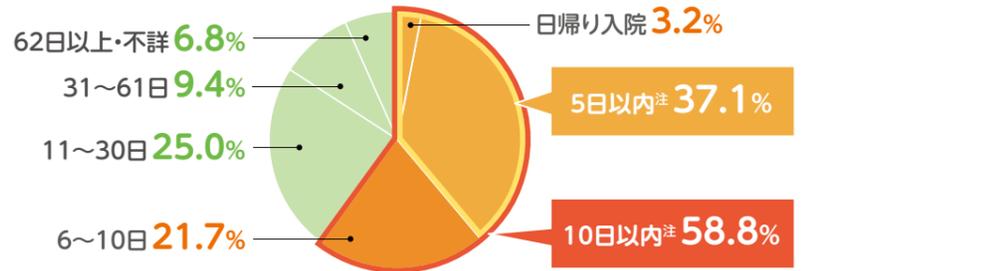
別表2

- | | |
|-------|---|
| 心疾患 | ・心筋こうそく・狭心症・不整脈(心房細動、発作性頻拍を含む)
・肺塞栓症・心臓弁膜症*・ペースメーカーや体内除細動器の装着がある場合
※心臓弁膜症とは、大動脈弁、肺動脈弁、僧帽弁、三尖弁のいずれかが正常に機能しなくなる病気の総称で、例に僧帽弁閉鎖不全症や大動脈弁狭窄症等があります。 |
| 脳血管疾患 | ・脳卒中(脳出血、脳こうそく、くも膜下出血)・一過性脳虚血発作・脳動脈瘤・もやもや病・脳動脈硬化症・脳動脈奇形・頸動脈、椎骨動脈、脳底動脈の狭窄または閉塞・脳血管(中大脳動脈、後大脳動脈、前大脳動脈)の狭窄または閉塞・硬膜下血腫、硬膜外血腫(外傷性を除く) |

いいえ

入院 2人に1人以上が日帰り入院を含む10日以内の入院です

▶ 病気やケガによる平均入院日数

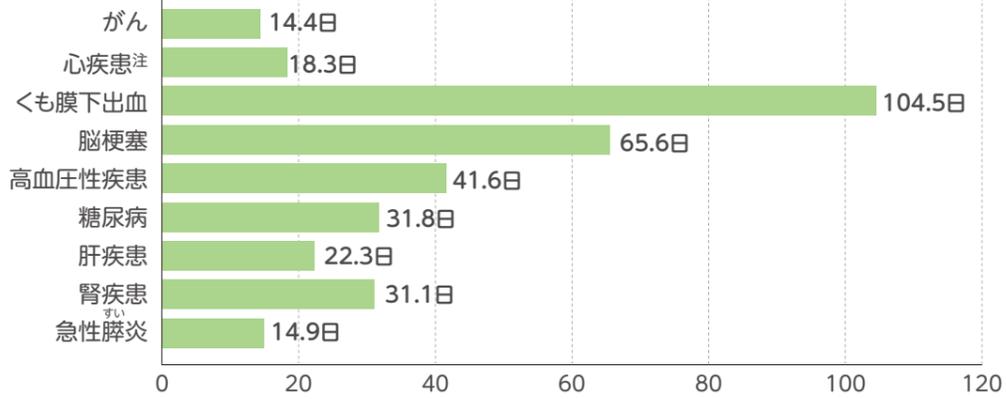


注 5日以内とは4泊5日以内、10日以内とは9泊10日以内の入院をいいます。厚生労働省「令和5年 患者調査」

▶ 入院日数が短くても、急な入院などで慌てずに済むよう備えがあると安心です

病気によっては入院が長期に及ぶこともあります

▶ 傷病別平均在院日数



注 高血圧性のものを除く 厚生労働省「令和5年 患者調査」

▶ 入院が長期化した場合にも対応できる保障が安心です

入院や治療には、さまざまな出費が予想されます

● 保険診療の対象で一部が自己負担となるものの例

初診料	入院費用	処置料	手術費用
検査費用	投薬費用	入院時の食事代の一部負担	等

● 保険診療の対象外となり全額自己負担となるものの例

差額ベッド代	先進医療	見舞時の家族の交通費・食事代
差額ベッド代の1日あたりの自己負担分	入院時の日用品の購入費用	等

厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会(第613回)「主な選定療養に係る報告状況」

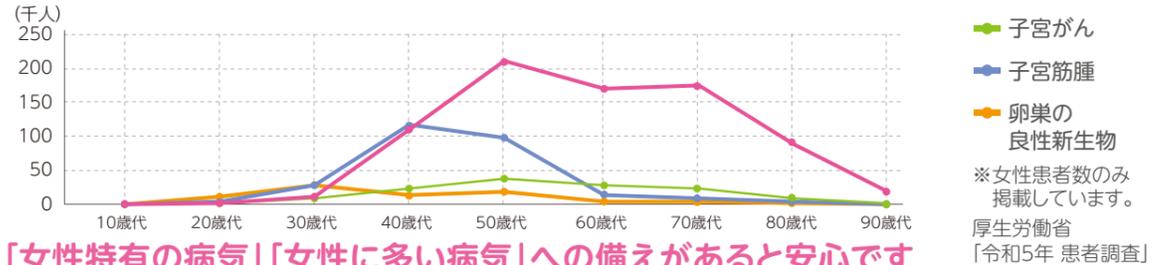
※お住まいの自治体によっては、医療費の一部または全部が助成される場合があります。医療費助成制度の詳細については各自自治体にお問い合わせください。

▶ 入院時には医療費を含むさまざまな出費への備えがあると安心です

女性
疾病

「女性特有の病気」「女性に多い病気」は年齢に関係なくかかる可能性があります

▶ 年齢別に見た主な「女性特有の病気」「女性に多い病気」の患者数



▶ 「女性特有の病気」「女性に多い病気」への備えがあると安心です

出産のときに手術が必要になることもあります

▶ 帝王切開で出産するケース



厚生労働省「令和5年 医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」をもとに三井住友海上あいおい生命試算

▶ 「女性特有の特定手術」への備えがあると安心です

ガン

ガンは早期発見により治る可能性が高まりますが、再発の可能性もあります

▶ がん患者の5年生存率



※上皮内がんを含みません。国立がん研究センターがん情報サービス「院内がん登録生存率集計」(2023年3月公表 2014-2015年5年生存率)

※生存率や再発率は、術式(どのような手術、処置をしたか)・治療法などにより、大きく異なっています。

▶ がんの再発率

胃がん	肺がん (非小細胞がん、根治手術後)
II期の胃がん術後5年以内の再発率 18%	II期の肺がん術後5年以内の再発率 35%
子宮頸がん	大腸がん
II期の子宮頸がん術後5年以内の再発率 15%	II期の大腸がん術後5年以内の再発率 15%

新日本保険新聞社「2025年3月版 こんなにかかる医療費」

▶ 再発にも備えられる保障があると安心です

もしものときの保険料負担も無視できません

病気の治療がうまくいっても、今までのように働けなくなってしまう場合もあります。

▶ 疾患罹患後の勤め先の就業継続・退職の状況

ガンの場合	退職した人の割合 23.5% (約4.3人に1人)	心疾患の場合	退職した人の割合 22.4% (約4.5人に1人)	脳血管疾患の場合	退職した人の割合 28.6% (約3.5人に1人)
--------------	-------------------------------------	---------------	-------------------------------------	-----------------	-------------------------------------

独立行政法人 労働政策研究・研修機構 「令和6年 治療と仕事の両立に関する実態調査(患者WEB調査)」

基本保障
(主契約)

病気やケガに備えるための**基本保障**

治療に必要な保障が準備できます!



入院 手術 放射線治療 集中治療室管理

ご契約例 入院給付金日額:5,000円の場合

POINT 1 日帰り入院からまとまった金額をお支払い

POINT 2 約款所定の八大疾病は支払限度日数無制限
(八大疾病入院無制限給付特則を付加した場合)

POINT 3 約款所定の集中治療室管理も保障

入院

病気やケガにより入院されたとき**日帰り入院^{注1}**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。

選択 初期入院10日給付特則を付加した場合

日帰り入院^{注1}から**入院10日目**まで**一律10日分**をお受け取りいただけます。

支払限度日数について 疾病入院給付金・災害入院給付金それぞれ 1回の入院につき **選択** 30日・60日・120日 通算 **1,095日**

選択 八大疾病入院無制限給付特則を付加した場合

約款所定の八大疾病^{注2}による入院 疾病入院給付金は1回の入院・通算ともに **支払限度日数無制限**

注1 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等を参考にして判断します。
※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。詳しくはP.15(Q4)をご覧ください。

注2 約款所定の八大疾病とは、以下の病気をいいます。
①ガン(上皮内ガンを含む) ②心疾患 ③脳血管疾患 ④高血圧性疾患・大動脈瘤等 ⑤糖尿病 ⑥肝疾患 ⑦腎疾患 ⑧^{すい}臓疾患

●睡眠時無呼吸またはその疑いによる入院(その診断または検査のための入院を含む)をされた場合で、睡眠時無呼吸と診断されなかったときは、疾病入院給付金をお支払いできません。

手術

病気やケガにより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、お受け取りいただけます。

●対象とならない手術があります。詳しくはP.17(Q5)をご覧ください。

お受取額 **選択** 手術I型 入院中 1回につき **5万円** (入院給付金日額の10倍) 外来 1回につき **2.5万円** (入院給付金日額の5倍)

手術II型 入院中 1回につき **10万円** (入院給付金日額の20倍)

支払限度 **支払回数無制限**

放射線治療

入院・手術の有無にかかわらず、公的医療保険制度の放射線治療料の算定対象となる**放射線治療**または**先進医療に該当する放射線照射・温熱療法**を受けられたとき、お受け取りいただけます。

お受取額 1回につき **5万円** (入院給付金日額の10倍)

支払限度 **支払回数無制限** (60日に1回)

集中治療室管理

手術の有無にかかわらず、入院給付金の支払われる入院中に約款所定の**集中治療室管理**を受けられたとき、お受け取りいただけます。

●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。
●集中治療給付金の支払対象となる診療行為について 詳しくはP.17(Q6)をご覧ください。

お受取額 1回につき **10万円** (入院給付金日額の20倍)

解約返戻金について

主契約 保険料払込期間中に解約された場合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)をお受け取りいただけます。

特約 保険期間を通じて解約返戻金はありません。

死亡時返戻金について

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。
※保険料払込期間中にお亡くなりになられたときは死亡時返戻金はありません。

商品のポイント

告知事項

気になるデータ

主要約の保障内容

特約の保障内容

Q & A

ヘルスケアサービス

知っておきたい医療費

保険料表

先進医療 先進医療を治療の
選択肢として
準備したい方におすすめ!



通院 通院時の費用負担に
備えたい方におすすめ!



先進医療

引受基準緩和型先進医療特約(無解約返戻金型)

先進医療給付金

先進医療による療養を受けられたとき、先進医療にかかわる**技術料**と約款所定の**交通費・宿泊費**注をお受け取りいただけます。

POINT
1

先進医療にかかわる
技術料を実費払

POINT
2

交通費・宿泊費注も
お支払い

注 宿泊費は1泊につき1万円を限度とします。

保険期間通算**2,000万円**まで保障



- 約款別表の法律に定められる評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療は、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、療養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。

先進医療とは

- 1 先進医療とは、厚生労働大臣の定める評価療養のうち、先進的な医療技術として認められた技術をいいます
- 2 医療技術ごとに一定の施設基準が設定されており、施設基準に該当する限られた医療機関のみで行われます
実施医療機関が遠方の場合等は、医療機関までの**交通費**や**宿泊費**の負担も無視できません。
- 3 一般の保険診療と異なるため、**公的医療保険制度の対象外**です
先進医療にかかわる費用は、医療技術の種類や医療機関等によって異なり、全額自己負担することになります。
先進医療にかかわる費用以外の、通常の治療と共通する部分(診察・検査・投薬・入院等)の費用は、一般の保険診療と同様に扱われます。
※保険給付にかかる一部負担については、高額療養費制度が適用されます。

自己負担割合のイメージ

保険診療 (手術料)	公的医療保険から支払い	自己負担 (最高3割)
先進医療 (技術料)	自己負担 (全額)	



通院

引受基準緩和型通院給付特約(無解約返戻金型)

通院給付金

退院後、約款所定の**通院**による治療を受けられたとき、お受け取りいただけます。

POINT
1

退院後の
通院治療を保障

POINT
2

往診・訪問診療等も
保障

ご契約例 主契約の入院給付金日額
5,000円の場合

5,000円 × **受療日数** 支払対象期間内の
お支払事由に該当した日数

支払限度 1回の入院につき30日(通算1,095日)

病気やケガで主契約の入院給付金が支払われる入院をされ、その入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間(支払対象期間)中に、入院の原因となった病気やケガの治療を目的として通院をされたとき、通院給付金をお受け取りいただけます。

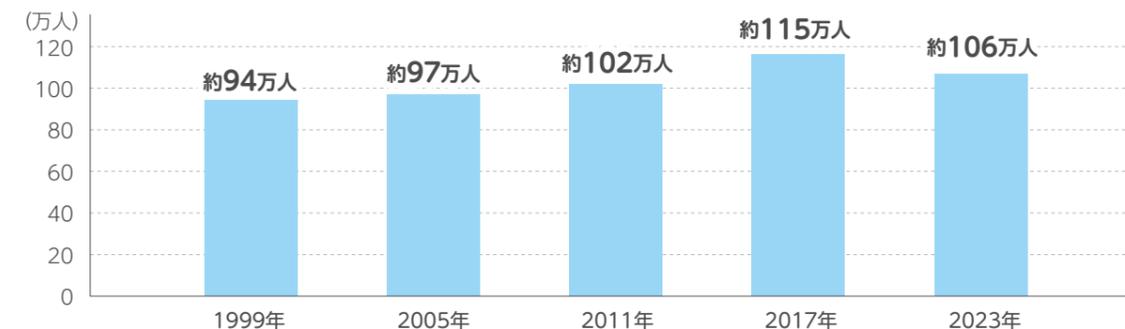
(お受け取りイメージ)



- 美容上の処置による通院、異常分娩以外の分娩による通院、治療を主たる目的としない診断のための検査による通院、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入・受取りのみの通院等は、通院給付金のお支払対象外です。
- 次の場合については、通院給付金は重複してお支払いできません。
 - ・ 1日に2回以上通院された場合
 - ・ 2つ以上の病気またはケガの治療のために通院された場合
 - ・ 複数回の入院において主契約の災害入院給付金または疾病入院給付金をお支払いし、引受基準緩和型通院給付特約(無解約返戻金型)の支払対象期間が重複した場合で、その重複する支払対象期間中に通院された場合

退院後の通院患者数の推移

※患者調査の「退院後の行き先」に関する質問において、「当院に通院」、「他の病院・診療所に通院」と回答された数を集計。



厚生労働省「平成11年、17年、23年、29年、令和5年 患者調査」

女性向け 女性ならではの不安に備えておきたい方におすすめ!

ガン診断 ガン治療に必要なまとまった資金を準備したい方におすすめ

女性向け
引受基準緩和型女性疾病給付特約
(無解約返戻金型) (25)

- 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

「ガン(上皮内ガンを含む)」「女性特有の病気」「女性に多い病気」により入院されたとき、手術・放射線治療を受けられたとき、お受け取りいただけます。

POINT 1 女性特有のガンに限らず保障

対象となる女性疾病の範囲(例)

- ガン
胃ガン、乳ガン、子宮ガン、肺ガン、大腸ガン、白血病、上皮内ガン等
- 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)、リウマチ、胆石症、胆のう炎、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、妊娠高血圧症候群、帝王切開、鉗子分娩、吸引分娩等

※正常分娩、美容整形上の手術等は、対象とはなりません。

POINT 2 手術・放射線治療も保障

POINT 3 女性特有の特定手術を手厚く保障

ご契約例 女性疾病入院給付金日額:5,000円の場合

入院 女性疾病入院給付金	約款所定の女性疾病で入院されたとき			
	主契約に初期入院10日給付特則を付加しない場合		主契約に初期入院10日給付特則を付加した場合	
	入院5日目まで	入院6日目以降	入院10日目まで	入院11日目以降
	一律 2.5万円 (女性疾病入院給付金日額の5日分)	5,000円 × 入院日数	一律 5万円 (女性疾病入院給付金日額の10日分)	5,000円 × 入院日数
手術 女性疾病手術給付金注1	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			
	入院	1回につき 5万円 (女性疾病入院給付金日額の10倍)	外来	1回につき 2.5万円 (女性疾病入院給付金日額の5倍)
特定手術 女性特定手術給付金注2、注3	以下の①~④のいずれかの手術を受けられたとき			
	① 乳ガン(上皮内ガンを含む)による乳房の観血切除術	③ 子宮摘出術	1回につき 15万円 (女性疾病入院給付金日額の30倍)	
	② ①の切除術を受けた乳房の乳房再建術	④ 卵巣摘出術		
放射線治療 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			
	1回につき 5万円 (支払限度:60日に1回)			(女性疾病入院給付金日額の10倍)

女性疾病入院給付金の支払限度日数

- 「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、主契約に八大疾病入院無制限給付特則を付加している場合、約款所定のガン・慢性リウマチ性心疾患・くも膜下出血・腎疾患の治療を直接の原因として入院されたときは無制限となります。
- 「通算」の支払限度日数は、無制限です。

注1 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手術と女性特定手術給付金のお支払事由に該当する手術を受けられた場合で、女性特定手術給付金をお支払いするときは、その日に受けられた手術に対しては女性疾病手術給付金は**お支払いできません**。

注2 乳房の観血切除術による女性特定手術給付金は、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にお受け取りいただけます。また、子宮摘出術・卵巣摘出術による女性特定手術給付金は、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手術を受けられたときにお受け取りいただけます。

注3 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。

ガン診断
引受基準緩和型ガン診断給付特約(無解約返戻金型) (25)

ガン診断給付金

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1年以上経過して約款所定のお支払事由に該当されたとき、お受け取りいただけます。

POINT 1 1年に1回を限度に何度でも保障

POINT 2 再発・転移も対象

POINT 3 上皮内ガンも同額保障

ご契約例 ガン診断給付金額:50万円の場合 **一時金として50万円**

支払限度 1年に1回(通算の限度なし)

以下のいずれかに該当された場合、お支払対象となります。

お支払事由

初回 ガンと診断確定されたとき

2回目以降 直前のお支払事由に該当された日の1年後の応当日以後に、以下の①~④のいずれかに該当されたとき

- ① 新たなガンと初めて診断確定されたとき(再発・転移を含みます)
- ② ガンにより入院されたとき
(ガン診断給付金のお支払事由に該当された日からその日を含めて1年を経過した日の翌日にガンにより継続入院中の場合、1年を経過した日の翌日に入院を開始されたものとみなします)
- ③ ガンにより以下の①~⑤のいずれかの治療を伴う通院をされたとき
 - ① 特定抗ガン剤治療(ホルモン剤による治療を除きます)
 - ② 手術注1
 - ③ 放射線治療注1
 - ④ 先進医療注2
 - ⑤ 患者申出療養注2
- ④ ガン性疼痛等の緩和のため、以下の①、②のいずれかの緩和ケア注1を受けられたとき
 - ① オピオイド鎮痛薬による薬剤治療または神経ブロックによる療養
 - ② 在宅医療注3 による療養

●ガンに関する保障の開始について 詳しくはP.14(Q2)をご覧ください。

注1 手術・放射線治療および緩和ケアは公的医療保険制度の対象のものに限ります。

注2 先進医療・患者申出療養とは、約款別表の法律にもとづき、厚生労働大臣が定める先進医療・患者申出療養をいい、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。

注3 在宅医療とは、医師による治療が必要であるため、医師の指示にもとづき、日本国内の自宅等で治療に専念することをいい、公的医療保険制度における医師診療報酬点数表の在宅患者診療・指導料(往診料、救急搬送診療料および救急患者連携搬送料を除く)の算定対象となる診療行為が対象となります。

ガンの治療にかかるさまざまな費用(例)

ガンの治療には、治療費のほかに、さまざまな費用がかかる場合があるため、まとまった一時金があると安心です。

- 再発の予防のための定期検査費用
- かつら(ウィッグ)、眉、まつげのケアのための費用
- 傷跡除去のための形成外科手術または美容整形の費用
- タクシーの利用費用



保険料払込免除

引受基準緩和型保険料払込免除特約

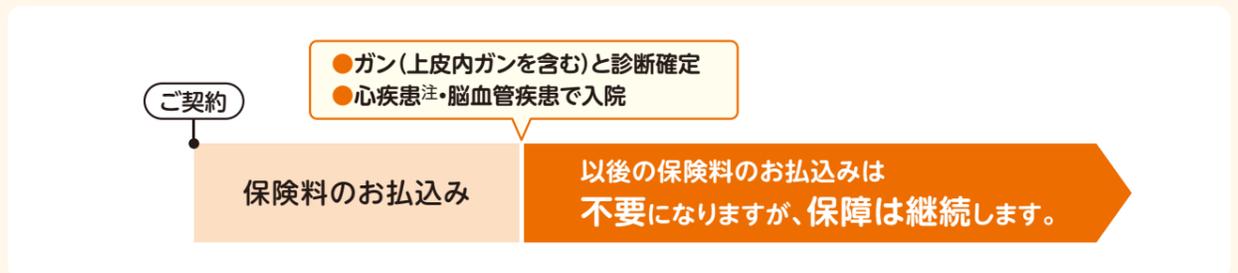
ガン(上皮内ガンを含む)と診断確定されたとき、心疾患^注・脳血管疾患で入院されたとき、保障はそのままで今後の保険料のお払込みは不要になります。

POINT 1

入院日数・手術の有無は
問いません

POINT 2

上皮内ガンも対象



注 心疾患には、「高血圧性心疾患」は含まれません。

●ガンに関する保障の開始について 詳しくはP.14(Q2)をご覧ください。

引受基準緩和型保険料払込免除特約の払込免除事由となる疾病の範囲(例)

ガン(上皮内ガンを含む)	心疾患 ^注	脳血管疾患
<ul style="list-style-type: none"> ●胃ガン ●乳ガン ●肺ガン ●子宮ガン ●白血病 等 	<ul style="list-style-type: none"> ●急性心筋梗塞 ●慢性リウマチ性心疾患 ●慢性虚血性心疾患 ●心筋症 ●不整脈 ●心不全 ●狭心症 ●肺循環疾患 等 <p>注「高血圧性心疾患」は含まれません。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●脳卒中 (脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血) ●脳動脈瘤 ●高血圧性脳症 ●一過性脳虚血発作 等

上皮内ガンとは 上皮内ガンとは、ガン細胞が「上皮」と呼ばれる組織の内側にとどまっているガンのことをいいます。*部位によって上皮内ガンの定義は異なります。

▶診断時における上皮内ガンの割合

子宮頸部 66.4% 膀胱 36.4% 乳房 12.9% 大腸(結腸・直腸) 11.3%

厚生労働省健康局がん・疾病対策課
「令和3年全国がん登録 罹患数・率 報告」

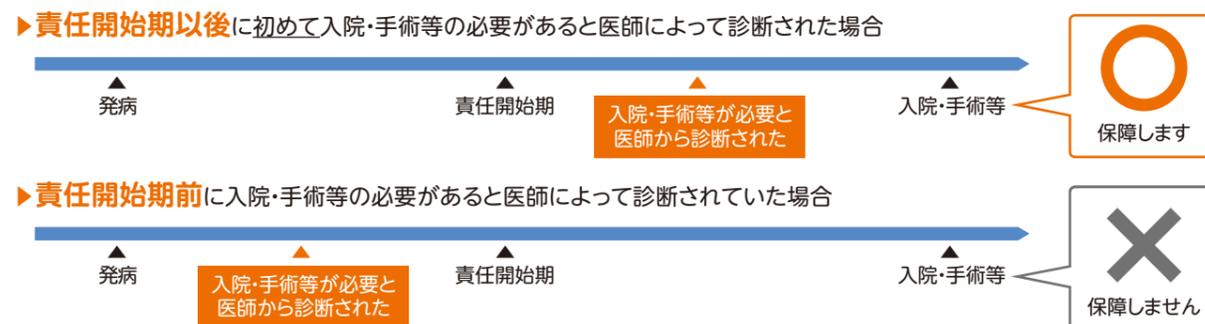
Q&A

Q1 契約前の持病や既往症が悪化した場合に、保障されますか?

A 責任開始期^{注1}前に発病した病気でも保障の対象となる場合があります。

▶責任開始期前に発病した病気でも、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を発病したことにより、責任開始期以後に初めて、入院・手術等の必要があると医師によって診断されたときは、給付金等のお支払事由や保険料の払込免除事由の対象となります。
ただし、責任開始期前に、その入院・手術等が必要であると医師により診断されていたときは、給付金等のお支払事由や保険料の払込免除事由の対象となりません。

注1 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」「告知の時」のいずれか遅い時から保険契約上の保障を開始します。この保障を開始する時を責任開始期といいます。



- 【対象となる保障】
- 主契約(約款所定の保険料の払込免除は対象となりません。)
 - 引受基準緩和型先進医療特約(無解約返戻金型)
 - 引受基準緩和型通院給付特約(無解約返戻金型)
 - 引受基準緩和型保険料払込免除特約^{注2}
 - 引受基準緩和型女性疾病給付特約(無解約返戻金型)(25)

注2 対象となる病気は心疾患、脳血管疾患に限ります。

下記の特約のガンに関する保障については除きます。

- 引受基準緩和型ガン診断給付特約(無解約返戻金型)(25)
- 引受基準緩和型保険料払込免除特約

Q2 ガンの保障はいつから始まりますか?

A ガンの保障は、責任開始日^注からその日を含めて90日を経過した日の翌日(91日目)からとなり、下記の特約が対象となります(ガンの保障の開始時期をガン給付責任開始期といいます)。

- ▶ガン給付責任開始期からガンに関する保障を開始する特約
- 引受基準緩和型ガン診断給付特約(無解約返戻金型)(25)
 - 引受基準緩和型保険料払込免除特約

注 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」「告知の時」のいずれか遅い時から保険契約上の保障を開始します。この保障を開始する時を責任開始期といい、その責任開始期の属する日を責任開始日といいます。



▶責任開始期の属する日の5年前の応当日からガンに関する保障の開始(ガン給付責任開始期)の前日までの期間にガンと診断確定されている場合は保障の対象となりません。
詳しくはP.15(Q3)をご確認ください。

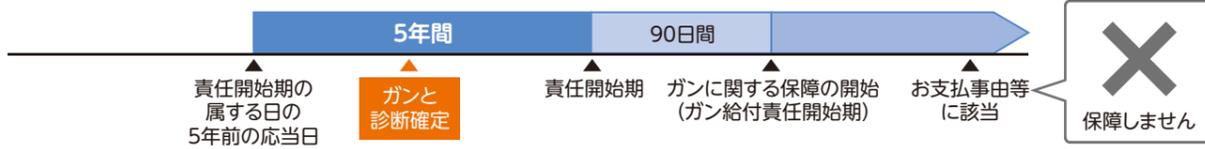
Q3 過去にガンと診断確定されたことがある場合でも、保障されますか？

A 下記の【対象となる特約】について、責任開始期の属する日の5年前の応当日からガン給付責任開始期の前日までの期間にガンと診断確定されていない場合、ガン給付責任開始期以後にお支払事由等に該当したガンは、保障の対象となります。

▶責任開始期の属する日の5年前の応当日より前にガンと診断確定されている場合



▶責任開始期の属する日の5年前の応当日以後にガンと診断確定されている場合



【対象となる特約】

- 引受基準緩和型ガン診断給付特約(無解約返戻金型)(25)
 - 引受基準緩和型保険料払込免除特約[※]
- 注 対象となる病気はガンに限ります。

Q4 複数回入院した場合の取り扱いを教えてください。

A 2回以上入院をされた場合、継続した1回の入院とみなす場合があります。

▶入院の原因を問わず、疾病入院給付金の対象となる入院を2回以上された場合、継続した1回の入院として取り扱います(災害入院給付金の対象となる入院を2回以上された場合も同様です)。ただし、入院給付金の種類が異なる場合や、災害入院給付金または疾病入院給付金が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60日を経過して開始した入院の場合は、それぞれ新たな入院として取り扱います。

<初期入院10日給付特則を付加しない場合>

継続した1回の入院として取り扱う場合

《胃かきよう(病気)で2日間入院し、5日分の疾病入院給付金を受け取った。その後、退院から50日後に肺炎(病気)で13日間入院されたとき》

2回目の入院開始が、1回目の入院の退院日の翌日からその日を含めて60日以内であるため、2回の入院は継続した1回の入院として取り扱います。



継続した1回の入院として取り扱うため、お支払対象となる通算の入院日数は15日(2日+13日)となります。1回目の入院で既に5日分をお支払いしているため、2回目の入院では10日分のお支払いとなります。

新たな入院として取り扱う場合①

1回目の入院から60日以上経過後に再入院した場合

《胃かきよう(病気)で2日間入院し、5日分の疾病入院給付金を受け取った。その後、退院から100日後に肺炎(病気)で13日間入院されたとき》

2回目の入院開始が、1回目の入院の退院日の翌日からその日を含めて60日を経過しているため、2回目の入院は新たな入院として取り扱います。

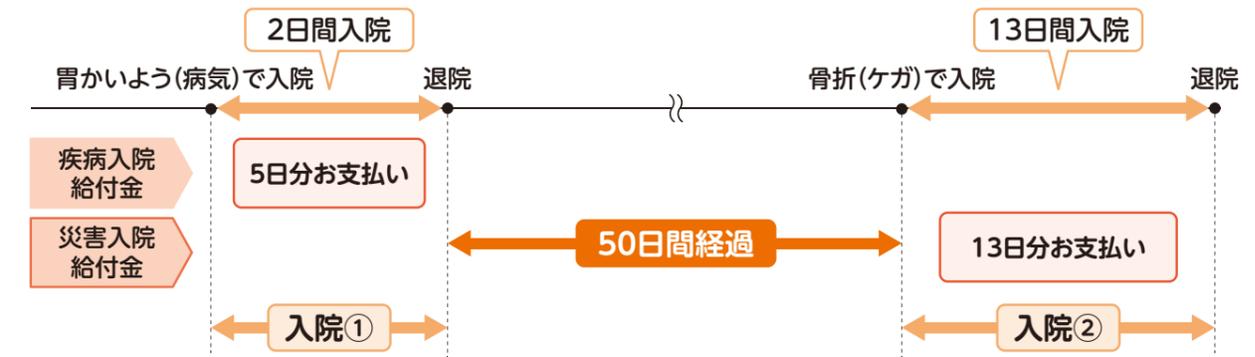


新たな入院として取り扱う場合②

入院給付金の種類が異なる場合

《胃かきよう(病気)で2日間入院し、5日分の疾病入院給付金を受け取った。その後、退院から50日後に骨折(ケガ)で13日間入院されたとき》

入院給付金の種類(病気・ケガ)が異なるため、2回目の入院は新たな入院として取り扱います。



新たな入院となるため、2回目の入院は入院した日数分がお支払対象となります。

Q5 手術給付金および放射線治療給付金の支払基準を教えてください。

A 手術給付金および放射線治療給付金は以下の場合にお受け取りいただけます。

▶手術給付金および放射線治療給付金は以下の場合にお受け取りいただけます。

手術給付金	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
放射線治療給付金	入院・手術の有無にかかわらず、公的医療保険制度の放射線治療料の算定対象となる放射線治療または先進医療に該当する放射線照射・温熱療法を受けられたとき

- ⚠ ● 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
 - 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
 - 鼻腔粘膜および下甲介粘膜の焼灼術(レーザー等による焼灼術を含みます。)または高周波電気凝固法による鼻甲介切除術
- 同一の日に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手術給付金をお支払いします。
- 医科診療報酬点数表において、「一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14日以内に受けた手術については、手術給付金をお支払いできません。
- 医科診療報酬点数表において、「手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術」を受けた場合、その手術を受けた1日目についてのみ手術給付金をお支払いします。

Q6 集中治療給付金の支払対象となる診療行為を教えてください。

A 以下のとおりご案内します。

▶約款所定の集中治療室管理とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、次の算定対象となる診療行為のことをいいます。

- 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

※小児または新生児がこの医療保険の被保険者ではない場合、小児特定集中治療室管理料または新生児特定集中治療室管理料が算定されても、集中治療給付金のお支払対象とはなりません。

- 総合周産期特定集中治療室管理料

⚠ ● 約款所定の集中治療室管理に該当しない場合、集中治療給付金のお支払対象外です。
 (例) ● ハイケアユニット入院医療管理 ● 日本国外での集中治療室管理 等

Q7 緩和ケアとはどのようなものですか？

A 以下のとおりご案内します。

▶ガン治療の身体的・精神的な苦痛を緩和するためのケアの1種で、引受基準緩和型ガン診断給付特約(無解約返戻金型)(25)においては、以下の①②の療養が対象です。

①オピオイド鎮痛薬による薬剤治療または神経ブロックによる療養

オピオイド鎮痛薬とは？

神経系の司令塔の部分である脳や脊髄に作用して痛みを抑える薬の総称です。中程度の痛みから強い痛みを使う鎮痛薬です。適切な量や種類を調整することで痛みを和らげることができます。

⚠ ● お支払対象は、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、薬剤料または処方せん料が算定されるものに限ります(ただし、手術時等の麻酔導入に伴って使用された医薬品を除きます)。

神経ブロックとは？

神経や神経の周辺に局所麻酔薬を注射して、痛みをなくす方法です。麻酔薬が神経に作用し、痛みの伝わる経路をブロックすることで、痛みを取り除きます。痛みが緩和されることで血流がよくなり、筋肉のこわばりもなくなります。

⚠ ● お支払対象は、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、神経ブロック料が算定される約款所定の神経ブロックに限ります。
 ● 約款所定の神経ブロックとは、医科診療報酬点数表に定める神経ブロック(局所麻酔剤またはボツリヌス毒素使用)または神経ブロック(神経破壊剤、高周波凝固法使用またはパルス高周波法使用)をいいます(ただし、手術時等の麻酔導入に伴って実施された場合を除きます)。



②在宅医療による療養

対象となる在宅医療とは？

▶在宅医療とは、医師による治療が必要であるため、医師の指示にもとづき、日本国内の自宅などにおいて治療に専念することをいいます。

▶具体的には、在宅医療を受けた時点において、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表の在宅患者診療・指導料(往診料、救急搬送診療料および救急患者連携搬送料を除きます)に列挙されている診療料や管理指導料等の算定対象となる診療行為が対象となります。
 2025年9月現在で該当する診療料や管理指導料等は以下のとおりです。在宅患者診療・指導料は、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。

- 在宅患者訪問診療料(I)
- 在宅患者訪問診療料(II)
- 在宅時医学総合管理料
- 施設入居時等医学総合管理料
- 在宅がん医療総合診療料
- 在宅患者訪問看護・指導料
- 同一建物居住者訪問看護・指導料
- 在宅患者訪問点滴注射管理指導料
- 在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料
- 訪問看護指示料
- 介護職員等喀痰吸引等指示料
- 在宅患者訪問薬剤管理指導料
- 在宅患者訪問栄養食事指導料
- 在宅患者連携指導料
- 在宅患者緊急時等カンファレンス料
- 在宅患者共同診療料
- 在宅患者訪問褥瘡管理指導料
- 外来在宅共同指導料
- 在宅がん患者緊急時医療情報連携指導料

※医師から「しばらく自宅で静養するように」との指示を受けて自宅で静養しても、医科診療報酬点数表の在宅患者診療・指導料の算定がされていない場合はお支払いできません。

Q8 対象となる特定抗ガン剤について教えてほしい。
(引受基準緩和型ガン診断給付特約(無解約返戻金型)(25))

A 以下のとおりご案内します。

▶対象となる特定抗ガン剤は、抗ガン剤治療を受けた時点において、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち、以下に分類される薬剤をいいます。

L01. 抗悪性腫瘍薬	L02. 内分泌療法 (ホルモン療法)	L03. 免疫賦活薬	L04. 免疫抑制薬	V10. 治療用 放射性医薬品
○	×	○	○	○

※ガン診断給付金の2回目以降のお支払事由について記載しています。

※お支払対象は公的医療保険制度における医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、上表の特定抗ガン剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される治療、またはガンを適応症として厚生労働大臣により承認されている上表の特定抗ガン剤を用いた治療に限ります。

Q9 税務の取扱いはどうなりますか？

A 主な税務のお取扱いについてご案内します。

保険料について ▶お支払いいただいた保険料は、「介護医療保険料控除」の対象となります。他の生命保険料と合算し、一定額まで所得税と住民税の対象となる所得から控除されます。(所得税法第76条)

給付金等について ▶被保険者が受取人となる給付金等は非課税扱いになります。(所得税基本通達9-20、9-21)
▶死亡時返戻金の受取時の課税については、契約者・被保険者・受取人の関係によって、相続税、所得税、贈与税が適用されます。

⚠️ ●上記、税務上のお取扱いについては、2025年9月施行中の税制によります。
今後の税制改正によって変更となる場合がありますのでご注意ください。また、給付金等にかかる税金については、実際に受け取られた時点の税制によります。なお、個別のお取扱いについては、所轄の税務署等にご確認ください。

すこやかな未来を保険でつくる。 人生100年時代の新しいカタチ



～一人でも多くのお客さまの「笑顔で長生き」を応援するために～
今の時代に寄り添った保障と先進的なヘルスケアサービス「MSAケア」を組み合わせ、
皆さまのすこやかな未来づくりをサポートします。



MSAケアとは？

病気の予防・早期発見から健康に関するご相談、重症化・再発予防など、健康をトータルでサポートすることを旨とする三井住友海上あいおい生命のヘルスケアサービスの総称です。

MSAケアの
最新のライン
アップはこちら



<https://www.msa-life.co.jp/msacare/>

※「MSAケア」は、三井住友海上あいおい生命の保険商品の保障の一部ではありません。
※サービスの内容は2026年3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。
また、各サービスは三井住友海上あいおい生命が提携する企業が提供するサービスです。
※サービスの詳細や留意事項については三井住友海上あいおい生命オフィシャルホームページからご確認ください。
※お客さまに親しみをもってご利用いただくため、(M)三井(S)住友海上(A)あいおい生命の略称を用い、サービスのブランド名を「MSAケア」としました。

知っておきたい医療費

病気やケガで治療を受ける場合、公的医療保険制度がありますが、一部自己負担(1割～3割)が発生します。加えて、全額自己負担となる公的医療保険制度対象外の費用がかかることもあります。

※公的医療保険制度とは、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もとづく医療保険制度をいいます。

公的医療保険が適用される部分での自己負担

- 保険診療にかかわる費用**
 - 入院費用
 - 手術費用
 - 処置料
 - 投薬費用
 - 等

年齢や所得に応じて、費用の一部が自己負担となります。

小学校入学前まで	小学校入学後～69歳
2割負担	3割負担
70歳～74歳(一般)	75歳以上(一般)
2割負担 ^{注2}	1割負担 ^{注1 注2}

注1 一定以上の所得の場合は2割負担となります。
注2 現役並み所得の場合は3割負担となります。

費用が高額になった場合、自己負担が軽減される高額療養費制度があります。
[詳しくはP.22をご覧ください。](#)

- 入院時の食事代の一部負担**

1食につき510円は自己負担となります。
※住民税非課税の方、住民税非課税でも老齢福祉年金を受けている方等は負担額が軽減されています。

公的医療保険適用外の自己負担

- 公的医療保険対象外の
 - 評価療養(先進医療含む)にかかわる費用
 - 患者申出療養にかかわる費用
- 個室や少人数の病室に入ったときの特別料金 **差額ベッド代**

差額ベッド代の1日あたりの自己負担分

4人部屋	2,780円	2人部屋	3,149円
3人部屋	2,778円	1人部屋	8,625円

厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会(第613回)
[主な選定療養に係る報告状況]

- その他の雑費

交通費 入院時の日用品の購入費用 入院開始時の保証金 等

※未就学または義務教育期間中の子どもや難病と診断された方等に対して医療費の助成が受けられる「医療費助成制度」があります。詳細はお住まいの市区町村等にお問い合わせください。

たとえば 40歳の方が病気やケガをした場合のイメージ



? 医療費が高額になった場合は

同じ月に医療費が高額になった場合に自己負担が軽減される「高額療養費制度」があります。

高額療養費制度について

同じ月に、医療機関等で支払った医療費(自己負担分)が高額になった場合、自己負担が軽くなるよう限度額が設けられています。自己負担の限度額は、年齢・年収・医療費総額等によって異なります。

1か月あたりの医療費^{注1}の自己負担限度額

▶69歳以下の場合



適用区分	ひと月の上限額(世帯ごと)	多数回該当の場合 ^{注2} (4回目からの自己負担限度額)
① 年収約1,160万円～	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円
② 年収約770万円～約1,160万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円
③ 年収約370万円～約770万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
④ ～年収約370万円	57,600円	44,400円
⑤ 住民税非課税者	35,400円	24,600円

▶70歳以上の場合

適用区分	ひと月の上限額(世帯ごと)		多数回該当の場合 ^{注2} (4回目からの自己負担限度額)
	外来(個人ごと)		
現役並み	年収約1,160万円～	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円
	年収約770万円～約1,160万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円
	年収約370万円～約770万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
一般	年収156万円～約370万円	18,000円 (年間上限144,000円)	57,600円
		44,400円	44,400円
非課税等	Ⅱ 住民税非課税世帯	24,600円	-
	Ⅰ 住民税非課税世帯 (年金収入80.67万円以下など)	15,000円	-

注1 1つの医療機関等での自己負担(院外処方代を含みます。)では上限額を超えない場合でも、同じ月の別の医療機関等での自己負担(69歳以下の場合は21,000円以上であることが必要です。)を合算することができます。この合算額が上限額を超えれば、高額療養費の支給対象となります。また、同じ公的医療保険に加入している場合は、世帯で合算することができます。

注2 高額療養費として払い戻しを受けた月数が1年間(直近12か月)で3か月以上あったときは、4か月目(4回目)からの自己負担限度額がさらに軽減されます。

※適用区分の年収は目安です。
※詳細は、加入されている公的医療保険の各照会窓口にお問い合わせください。
※2025年9月現在の公的医療保険制度にもとづいて記載しています。今後変更になる可能性がありますので、最新の情報は厚生労働省ホームページ等でご確認ください。

商品のポイント

告知事項

気になるデータ

主要約の保障内容

特約の保障内容

Q & A

ヘルスケアサービス

知っておきたい医療費

保険料表

- 保険料払込方法:月払(口座振替扱)
- 保険期間・保険料払込期間:終身
- 支払限度の型:60日型 ■手術給付金の型:手術I型
- 初期入院10日給付特則付 ■八大疾病入院無制限給付特則付

引受基準緩和型 あり
保険料払込免除特約

(単位:円)

ご契約年齢(歳)	主契約	特約		
	主契約 入院給付金 日額 5,000円	引受基準緩和型 先進医療特約 (無解約返戻金型)	引受基準緩和型 通院給付特約 (無解約返戻金型)	引受基準緩和型 ガン診断給付特約 (無解約返戻金型) (25)
18	2,655	325	650	1,166
19	2,695	326	660	1,198
20	2,730	328	665	1,231
21	2,765	329	675	1,267
22	2,805	331	685	1,305
23	2,855	332	705	1,344
24	2,910	334	715	1,387
25	2,965	335	735	1,431
26	3,030	337	750	1,479
27	3,090	339	770	1,529
28	3,155	341	790	1,583
29	3,240	343	810	1,640
30	3,325	345	830	1,701
31	3,410	347	860	1,766
32	3,505	350	890	1,835
33	3,600	353	920	1,909
34	3,715	356	950	1,988
35	3,820	359	980	2,072
36	3,940	361	1,020	2,162
37	4,065	365	1,055	2,259
38	4,185	368	1,095	2,361
39	4,330	372	1,135	2,470
40	4,465	376	1,175	2,587
41	4,620	380	1,220	2,712
42	4,775	384	1,265	2,845
43	4,940	389	1,320	2,988
44	5,110	394	1,375	3,139
45	5,290	398	1,430	3,301
46	5,480	403	1,485	3,473
47	5,680	408	1,550	3,655
48	5,880	412	1,610	3,848
49	6,095	418	1,680	4,049
50	6,305	422	1,750	4,258
51	6,585	426	1,815	4,475
52	6,870	429	1,885	4,701
53	7,150	433	1,960	4,936
54	7,450	437	2,035	5,180
55	7,760	442	2,115	5,439
56	8,100	448	2,190	5,711
57	8,445	453	2,285	5,996
58	8,805	458	2,375	6,289
59	9,170	463	2,465	6,584
60	9,545	468	2,560	6,876
61	9,905	472	2,650	7,158
62	10,260	475	2,740	7,429
63	10,615	479	2,815	7,689
64	10,960	482	2,905	7,940
65	11,320	484	2,990	8,186
66	11,685	487	3,080	8,428
67	12,070	490	3,170	8,673
68	12,485	493	3,265	8,924
69	12,940	497	3,375	9,191
70	13,450	504	3,495	9,485
71	14,040	513	3,635	9,813
72	14,710	523	3,785	10,174
73	15,440	535	3,950	10,558
74	16,205	548	4,105	10,952
75	16,980	559	4,265	11,338
80	20,705	599	4,690	12,910
85	23,485	606	4,740	13,854

◆ご契約年齢とは、ご契約日における被保険者の年齢(満年齢)です。(例)24歳7か月の被保険者の契約年齢は24歳となります。
◆上記以外のご契約条件での保険料は、三井住友海上あいおい生命の代理店・社員までお問い合わせください。

引受基準緩和型 なし
保険料払込免除特約

(単位:円)

ご契約年齢(歳)	主契約	特約		
	主契約 入院給付金 日額 5,000円	引受基準緩和型 先進医療特約 (無解約返戻金型)	引受基準緩和型 通院給付特約 (無解約返戻金型)	引受基準緩和型 ガン診断給付特約 (無解約返戻金型) (25)
18	2,060	257	510	878
19	2,075	257	510	898
20	2,100	257	515	920
21	2,120	257	515	943
22	2,140	257	525	968
23	2,160	257	530	993
24	2,195	257	545	1,020
25	2,230	257	555	1,049
26	2,265	257	565	1,079
27	2,305	257	575	1,111
28	2,345	257	590	1,145
29	2,395	257	600	1,181
30	2,440	257	615	1,219
31	2,490	257	630	1,259
32	2,550	257	650	1,300
33	2,600	257	665	1,345
34	2,660	257	685	1,392
35	2,725	257	705	1,442
36	2,790	257	725	1,494
37	2,855	257	745	1,550
38	2,920	257	765	1,607
39	2,995	257	790	1,668
40	3,065	257	810	1,733
41	3,130	257	830	1,801
42	3,210	257	855	1,873
43	3,285	257	880	1,948
44	3,370	257	910	2,029
45	3,450	257	935	2,113
46	3,540	257	965	2,202
47	3,635	257	990	2,296
48	3,725	257	1,030	2,394
49	3,820	257	1,060	2,497
50	3,910	257	1,090	2,605
51	4,050	257	1,125	2,716
52	4,180	257	1,160	2,833
53	4,315	257	1,190	2,952
54	4,460	257	1,225	3,076
55	4,600	257	1,260	3,203
56	4,745	257	1,300	3,332
57	4,890	257	1,340	3,464
58	5,050	257	1,380	3,597
59	5,195	257	1,415	3,729
60	5,355	257	1,455	3,859
61	5,510	257	1,495	3,988
62	5,670	257	1,530	4,113
63	5,820	257	1,570	4,235
64	5,995	257	1,610	4,352
65	6,150	257	1,655	4,468
66	6,325	257	1,695	4,578
67	6,495	257	1,735	4,685
68	6,665	257	1,780	4,786
69	6,840	257	1,815	4,883
70	7,025	257	1,855	4,974
71	7,205	257	1,895	5,059
72	7,390	257	1,940	5,138
73	7,580	257	1,980	5,212
74	7,760	257	2,010	5,281
75	7,960	257	2,040	5,345
80	9,000	256	2,095	5,666
85	10,115	256	2,090	6,017

■保険料払込方法:月払(口座振替)
 ■保険期間・保険料払込期間:終身
 ■支払限度の型:60日型 ■手術給付金の型:手術I型
 ■初期入院10日給付特則付 ■八大疾病入院無制限給付特則付

引受基準緩和型
 保険料払込免除特約 **あり**

引受基準緩和型
 保険料払込免除特約 **なし**

(単位:円)

(単位:円)

ご契約年齢(歳)	主契約	特約			
	主契約	引受基準緩和型 先進医療特約 (無解約返戻金型)	引受基準緩和型 通院給付特約 (無解約返戻金型)	引受基準緩和型 女性疾病給付特約 (無解約返戻金型) (25)	引受基準緩和型 ガン診断給付特約 (無解約返戻金型) (25)
	入院給付金 日額 5,000円	約款所定の 給付額	主契約の入院 給付金日額 5,000円	女性疾病入院 給付金日額 5,000円	ガン診断 給付金額 50万円
18	3,435	344	690	2,325	1,473
19	3,520	346	705	2,405	1,516
20	3,595	348	715	2,480	1,562
21	3,685	349	725	2,555	1,611
22	3,760	351	735	2,625	1,661
23	3,830	353	745	2,690	1,714
24	3,900	356	760	2,745	1,769
25	3,955	358	770	2,775	1,826
26	4,000	360	785	2,790	1,885
27	4,030	361	800	2,790	1,946
28	4,050	363	815	2,785	2,008
29	4,065	366	830	2,755	2,072
30	4,070	368	855	2,720	2,137
31	4,070	370	870	2,675	2,204
32	4,070	373	890	2,625	2,272
33	4,070	376	910	2,570	2,341
34	4,065	378	930	2,505	2,411
35	4,070	381	950	2,455	2,482
36	4,070	383	975	2,400	2,555
37	4,075	387	995	2,335	2,627
38	4,100	389	1,025	2,280	2,700
39	4,120	391	1,045	2,230	2,772
40	4,150	394	1,070	2,195	2,842
41	4,195	396	1,095	2,165	2,912
42	4,250	397	1,120	2,145	2,979
43	4,315	399	1,145	2,135	3,043
44	4,385	400	1,170	2,130	3,103
45	4,460	401	1,200	2,125	3,161
46	4,535	402	1,225	2,120	3,215
47	4,625	403	1,255	2,120	3,266
48	4,725	404	1,280	2,120	3,316
49	4,805	405	1,315	2,130	3,366
50	4,905	405	1,345	2,135	3,421
51	5,080	406	1,375	2,145	3,479
52	5,245	407	1,405	2,160	3,542
53	5,420	409	1,435	2,190	3,610
54	5,600	410	1,470	2,210	3,684
55	5,785	411	1,500	2,255	3,761
56	5,985	413	1,535	2,295	3,844
57	6,180	414	1,570	2,340	3,931
58	6,395	416	1,605	2,385	4,020
59	6,605	418	1,645	2,435	4,109
60	6,820	420	1,680	2,480	4,197
61	7,040	421	1,710	2,525	4,284
62	7,250	422	1,745	2,565	4,367
63	7,460	422	1,780	2,605	4,449
64	7,675	423	1,805	2,635	4,527
65	7,870	422	1,825	2,660	4,602
66	8,060	421	1,845	2,680	4,674
67	8,245	419	1,865	2,685	4,743
68	8,415	416	1,880	2,695	4,810
69	8,585	413	1,895	2,705	4,876
70	8,755	411	1,905	2,715	4,943
71	8,930	409	1,920	2,735	5,016
72	9,095	407	1,935	2,755	5,096
73	9,270	405	1,945	2,780	5,185
74	9,450	403	1,950	2,810	5,289
75	9,610	401	1,950	2,845	5,408
80	10,385	384	1,875	3,110	6,185
85	11,095	362	1,805	3,405	6,879

ご契約年齢(歳)	主契約	特約			
	主契約	引受基準緩和型 先進医療特約 (無解約返戻金型)	引受基準緩和型 通院給付特約 (無解約返戻金型)	引受基準緩和型 女性疾病給付特約 (無解約返戻金型) (25)	引受基準緩和型 ガン診断給付特約 (無解約返戻金型) (25)
	入院給付金 日額 5,000円	約款所定の 給付額	主契約の入院 給付金日額 5,000円	女性疾病入院 給付金日額 5,000円	ガン診断 給付金額 50万円
18	2,615	257	515	1,805	1,078
19	2,670	257	520	1,870	1,106
20	2,725	257	525	1,935	1,136
21	2,780	257	530	1,985	1,167
22	2,825	257	535	2,040	1,200
23	2,875	257	545	2,090	1,233
24	2,915	257	550	2,125	1,268
25	2,940	257	555	2,135	1,305
26	2,955	257	565	2,140	1,342
27	2,965	257	570	2,135	1,379
28	2,960	257	580	2,110	1,418
29	2,945	257	590	2,070	1,456
30	2,925	257	600	2,025	1,495
31	2,900	257	610	1,980	1,533
32	2,875	257	620	1,915	1,572
33	2,840	257	630	1,860	1,611
34	2,810	257	640	1,805	1,650
35	2,790	257	650	1,735	1,690
36	2,765	257	660	1,675	1,729
37	2,750	257	670	1,615	1,769
38	2,735	257	680	1,565	1,808
39	2,730	257	700	1,515	1,848
40	2,735	257	710	1,480	1,886
41	2,745	257	725	1,445	1,924
42	2,765	257	740	1,420	1,961
43	2,790	257	755	1,405	1,997
44	2,830	257	770	1,390	2,031
45	2,870	257	785	1,380	2,063
46	2,920	257	805	1,375	2,093
47	2,970	257	820	1,370	2,123
48	3,030	257	835	1,365	2,151
49	3,090	257	855	1,370	2,181
50	3,145	257	875	1,365	2,212
51	3,250	257	895	1,375	2,245
52	3,350	257	910	1,380	2,280
53	3,450	257	930	1,390	2,317
54	3,550	257	950	1,405	2,358
55	3,660	257	970	1,425	2,401
56	3,770	257	990	1,445	2,446
57	3,880	257	1,015	1,470	2,493
58	4,000	257	1,035	1,495	2,541
59	4,115	257	1,055	1,520	2,589
60	4,245	257	1,075	1,550	2,637
61	4,360	257	1,095	1,570	2,684
62	4,480	257	1,110	1,595	2,730
63	4,610	257	1,130	1,615	2,777
64	4,745	257	1,150	1,640	2,826
65	4,875	257	1,165	1,660	2,878
66	5,015	257	1,185	1,670	2,932
67	5,150	257	1,205	1,690	2,990
68	5,285	257	1,220	1,700	3,051
69	5,430	257	1,235	1,715	3,113
70	5,570	257	1,255	1,735	3,177
71	5,710	257	1,270	1,755	3,242
72	5,850	257	1,285	1,780	3,311
73	5,995	257	1,295	1,805	3,387
74	6,125	257	1,315	1,835	3,473
75	6,270	257	1,320	1,875	3,573
80	7,035	257	1,325	2,135	4,281
85	8,035	256	1,360	2,510	5,094

◆ご契約年齢とは、ご契約日における被保険者の年齢(満年齢)です。(例)24歳7か月の被保険者の契約年齢は24歳となります。
 ◆上記以外のご契約条件での保険料は、三井住友海上あいおい生命の代理店・社員までお問い合わせください。