

## 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<sup>注1</sup>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)のガン診断給付金額100万円<sup>注2</sup>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。



本冊子の記載内容は、2023年4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12-27-2

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]H7038 30,000 2022.12.01 (新) 62 2023-G-9034(2023.9.2)



# しんきんの医療保険

2023.9

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

人生の「もしも」を「安堵」にかえる。



## 医療保険Aセレクト(引受緩和型)

引受基準緩和型医療保険(無解約返戻金型) 無配当



サスペンションブリッジ(イギリス)

契約年齢範囲	18歳～85歳
保険期間	終身(更新なし)

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(引受緩和型)のポイント

※「&LIFE 医療保険Aセレクト(引受緩和型)」は「引受基準緩和型医療保険(無解約返戻金型)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  
一生涯保障の医療保険です

たとえば・・・



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。<sup>注</sup>

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。<sup>注</sup>

詳細はP.4へ

ご加入後の保険料は、**一生涯上がりません。**

<sup>注</sup> 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。

## 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。)

## 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)

詳細はP.7~8へ

入院



手術



放射線治療



集中治療室  
(ICU)管理



オプション  
(特約)

詳細はP.9~16へ

先進医療



通院



女性向け



ガン



保険料払込免除



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。

※ **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こと、  
または手術を受けたことがありますか。

※ **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含まれます(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

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

※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)

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。

- ・医師の診察・検査のいずれかを受けた。
- ・健康診断・人間ドック・ガン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)も不要と言われている場合は「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(腫瘤)・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・不整脈(心房細動、発作性頻拍を含む)・狭心症 ・心臓弁膜症(僧帽弁閉鎖不全症、大動脈弁狭窄症を含む) ・肺塞栓症・ペースメーカーや体内除細動器の装着がある場合
脳血管疾患	・脳卒中(脳出血、脳こうそく、くも膜下出血) ・もやもや病や脳動静脈奇形等の脳血管の異常・硬膜下血腫 ・硬膜外血腫(外傷性を除く)・一過性脳虚血発作

いいえ

# ご希望にあわせてプランをお選びいただけます。

※本冊子に掲載されているプランは、手術給付金の型:手術型、初期入院10日給付特則が付加されています。  
 ※スタンダードプランは男女共通でご加入いただけるプランです。  
 ※レディースプランはスタンダードプランに女性専用特約をプラスしたプランです。  
 ※このページの特約名称は「(無解約返戻金型)」を省略して掲載しています。(引受基準緩和型保険料払込免除特約を除く)

		スタンダード プラン	レディース プラン	ご契約例 入院給付金日額:5,000円			
主契約	入院	●	●	病気やケガにより 入院されたとき	入院10日目まで 一律 <b>5万円</b> (入院給付金日額の10日分) 入院11日目以降 <b>5,000円 × 入院日数</b>	支払限度日数について 1回の入院につき、 <b>30日・60日・120日</b> から選択。通算で <b>1095日</b> 。 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による入院は、 1回の入院・通算ともに疾病入院給付金は <b>支払限度日数無制限</b>	疾病入院給付金 災害入院給付金 詳しくは ▶ P.7~8
	手術	●	●	病気やケガにより 手術を受けられたとき	入院中 1回につき <b>5万円</b> (入院給付金日額の10倍) 外来 1回につき <b>2.5万円</b> (入院給付金日額の5倍)		手術給付金 詳しくは ▶ P.7~8
	放射線治療	●	●	放射線治療を受けられたとき	1回につき <b>5万円</b> (入院給付金日額の10倍)		放射線治療給付金 詳しくは ▶ P.7~8
	集中治療室 (ICU)管理	●	●	約款所定の <b>集中治療室(ICU)</b> 管理を受けられたとき	1回につき <b>10万円</b> (入院給付金日額の20倍)		集中治療給付金 詳しくは ▶ P.7~8
特約	先進医療 引受基準緩和型 先進医療特約	●	●	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 <b>技術料</b> 、 約款所定の <b>交通費・宿泊費</b> <b>2,000万円</b> まで (保険期間通算)		先進医療給付金 詳しくは ▶ P.9~10
	通院 引受基準緩和型 通院給付特約	●	●	退院後、約款所定の <b>通院</b> による 治療を受けられたとき	<b>5,000円 × 受療日数</b> (主契約の入院給付金日額 × 受療日数)		通院給付金 詳しくは ▶ P.9~10
	女性疾病 引受基準緩和型 女性疾病給付特約	—	●	「ガン(上皮内ガンを含む)」 入院されたとき、手術・放射線治療	「女性特有の病気」「女性に多い病気」により を受けられたとき		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 詳しくは ▶ P.11~12

## 一生保障

オプション

引受基準緩和型ガン診断給付特約 [詳しくは ▶ P.13~14](#) | 引受基準緩和型保険料払込免除特約 [詳しくは ▶ P.15](#)

商品のポイント

告知事項

保障のラインナップ

主契約の保障内容

特約の保障内容

お受取例

Q & A

保険料表

## 主契約

日帰り入院からまとまった金額を  
お支払い

約款所定の八大疾病は  
(八大疾病入院無制限給  
付特則を付加した場合)

約款所定の集中治療室(ICU)  
管理も保障

ご契約例 入院給付金日額:5,000円の場合

### 入院

疾病入院給付金  
災害入院給付金

病気やケガにより入院されたとき**日帰り入院<sup>注1</sup>**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。  
※初期入院10日給付特則が付加されています。

**支払限度日数** 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**

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。1回の入院については、P.19(Q3)をご確認ください。

お受取額

入院10日目まで 一律 **5万円** (入院給付金日額の10日分)  
入院11日目以降 **5,000円 × 入院日数**

**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<sup>注2</sup>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<sup>すい</sup>臓疾患

### 手術

手術給付金

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。  
※手術給付金の型は手術I型となります。

 ●対象とならない手術があります。詳しくはP.20(Q4)をご確認ください。

お受取額

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)

**支払限度** **支払回数無制限**

### 放射線治療

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、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 (ICU) 管理

集中治療給付金

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  
(ICU) 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。  
●対象となる集中治療室(ICU)管理について、詳しくはP.20(Q5)をご確認ください。

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

※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。

#### 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亡くなりになられたときは死亡時返戻金はありません。

## 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<sup>注</sup>**をお受け取りいただけます(保険期間通算**2,000万円**まで)。

先進医療にかかわる  
技術料を実費払

交通費・宿泊費<sup>注</sup>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。

- 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、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。

## 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。

退院後の通院治療を保障

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)

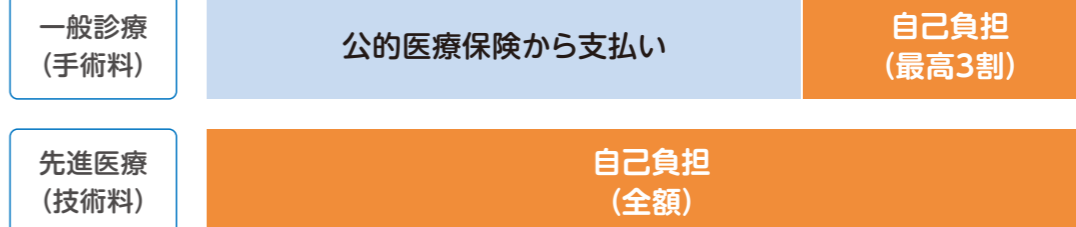
病気やケガで主契約の入院給付金が支払われる入院をされ、その入院の退院日の翌日からその日を含めて180日以内の期間(支払対象期間)中に、入院の原因となった病気やケガの治療を目的として通院をされたとき、通院給付金をお受け取りいただけます。

- 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。
- 1日に2回以上通院された場合、または、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、通院給付金は重複してお支払いできません。

## 先進医療について

- 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。

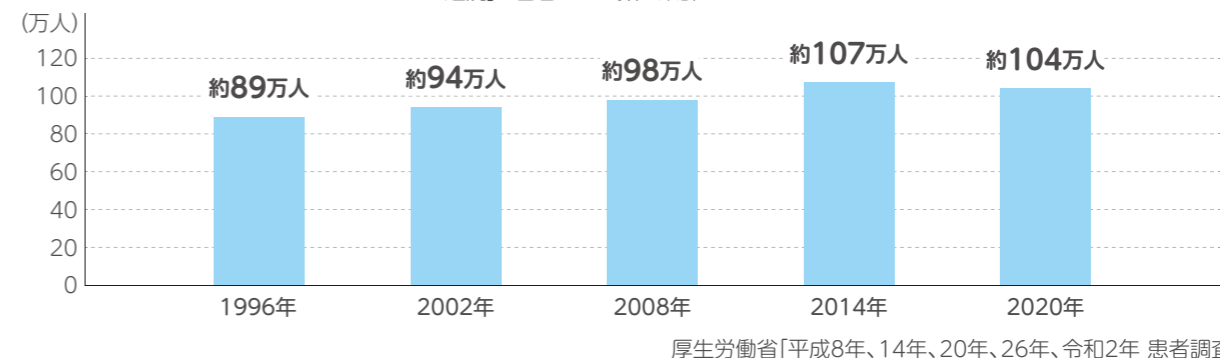
イメージ



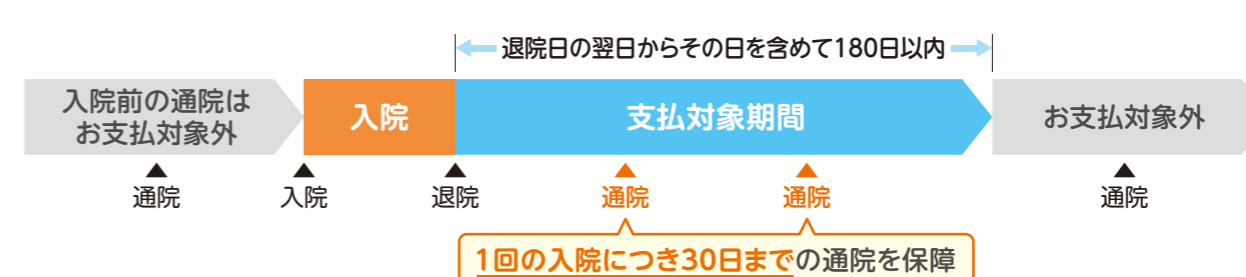
## 退院後の通院患者数は、24年で約1.2倍に増えています

▶ 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。



## 通院給付金のお受け取りイメージ



女性の方対象

## 引受基準緩和型 女性疾病給付特約(無解約返戻金型)

「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。

女性特有のガンに限らず保障

手術・放射線治療も保障

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	
	入院10日目まで 一律 <b>5万円</b> (女性疾病入院給付金日額の10日分)	入院11日目以降 <b>5,000円 × 入院日数</b>
手術 女性疾病手術給付金 <small>注1</small>	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	
	入院中 1回につき <b>5万円</b> (女性疾病入院給付金日額の10倍)	外来 1回につき <b>2.5万円</b> (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 <small>注2、注3</small>	以下の1~4のいずれかの手術を受けられたとき	
	<b>1回につき 15万円</b> (女性疾病入院給付金日額の30倍) 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 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 <b>5万円</b> (60日に1回) (女性疾病入院給付金日額の10倍)	

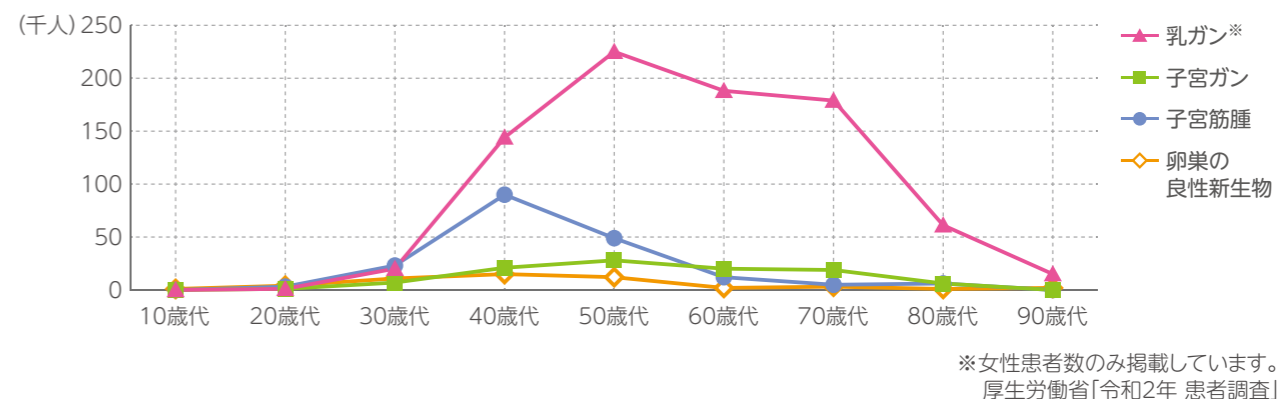
女性疾病入院給付金の支払限度日数

- 「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約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。

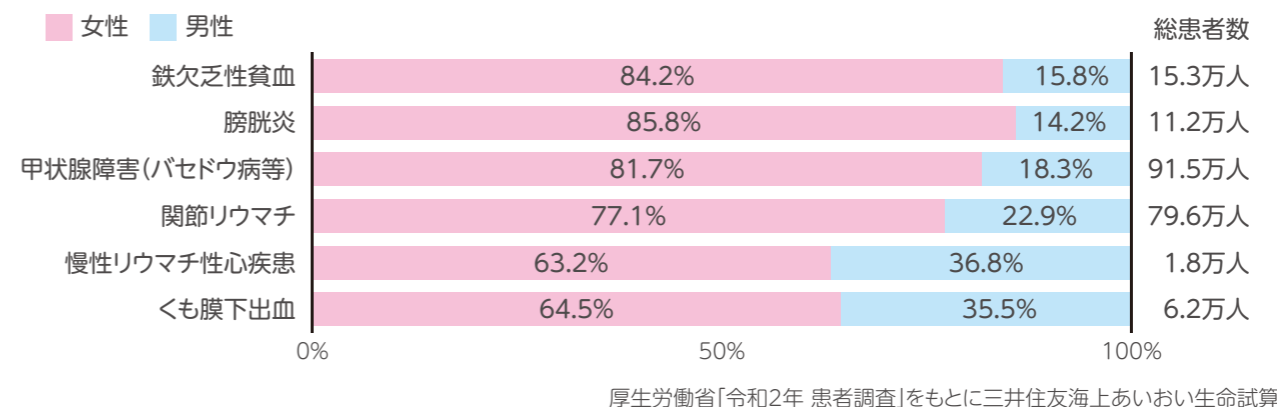
## 「女性特有の病気」「女性に多い病気」は年齢に関係なくかかる可能性があります

▶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



## 次のような病気は女性患者数の割合が多くなっています

▶主な「女性に多い病気」の総患者数に占める女性の割合



## 「ガン」「女性特有の病気」「女性に多い病気」とは

引受基準緩和型女性疾病給付特約(無解約返戻金型)の保障の対象となる女性疾病(「ガン」「女性特有の病気」「女性に多い病気」)には以下のようなものがあります。

病気の種類	分類項目
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 <small>※女性特有のガンに限りません。</small>
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。

## 引受基準緩和型 ガン診断給付特約(無解約返戻金型)

ガン診断給付金

ガン給付責任開始期以後に**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**してガンにより入院されたとき(再発・転移を含む)、お受け取りいただけます。

1年に1回を限度に  
何度でも保障

再発・転移も保障

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**

●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。

### POINT

#### ガンに関する保障の開始について

●ガンに関する保障の開始(ガン給付責任開始期)は責任開始日<sup>注</sup>からその日を含めて90日を経過した日の翌日(91日目)からとなります。

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」または「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。

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

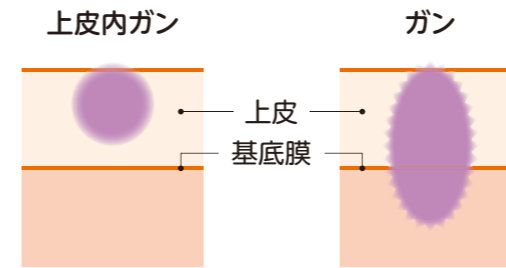
- 引受基準緩和型ガン診断給付特約(無解約返戻金型)
- 引受基準緩和型保険料払込免除特約



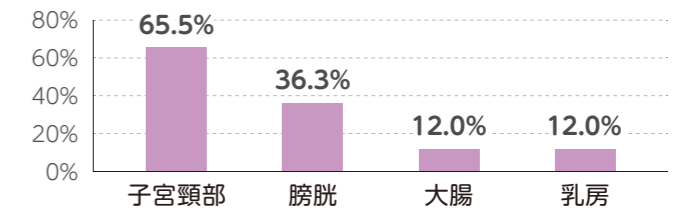
●責任開始期の属する日の5年前の応当日からガンに関する保障の開始(ガン給付責任開始期)の前日までの期間にガンと診断確定されている場合は保障の対象となりません。詳しくはP.18(Q2)をご確認ください。

## 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。



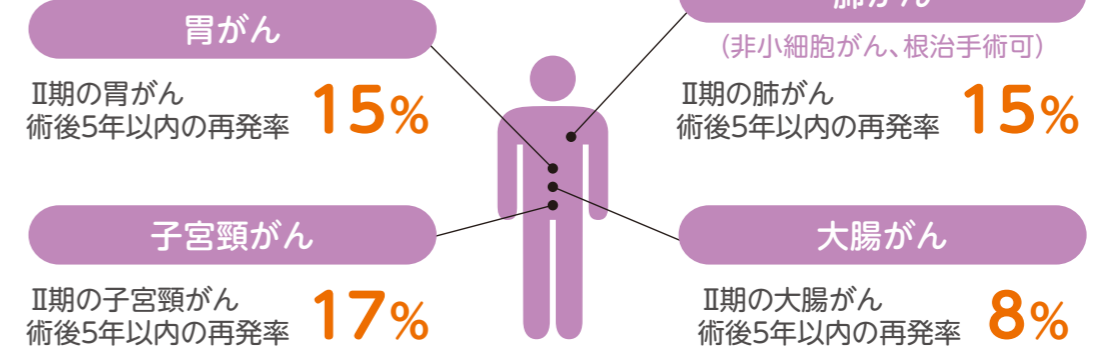
### ▶診断時における上皮内ガンの割合



厚生労働省健康局が「がん・疾病対策課」  
「平成31年(令和元年)全国がん登録 罹患数・率 報告」

## ガンは再発するリスクもあります

### ▶ガンの再発率



※再発率は術式(どのような手術、処置をしたか)などにより、大きく異なります。  
新日本保険新聞社「2020年12月版 こんなにかかる医療費」

## ガンに罹患した場合、治療費以外にも費用がかかる可能性があります

### ▶ガンにかかる必要となる費用(一例)

治療のための費用

- 入院費用
- 手術費用
- 放射線治療費用
- 通院費用
- 抗ガン剤治療費用 など

治療以外にかかる費用

- セカンドオピニオン取得のための費用
- 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 など





もしものとき、保険料のお払込みは不要になります

引受基準緩和型  
保険料払込免除特約

ガン給付責任開始期以後に**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、保障はそのまま以後の**保険料のお払込みは不要**になります。

入院日数・手術の有無は問いません

上皮内ガンも対象

- ガン給付責任開始期以後にガン(上皮内ガンを含む)と診断確定
- 心疾患注・脳血管疾患で入院

ご契約  
保険料のお払込み

以後の保険料のお払込みは  
不要になりますが、保障は継続します。

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はP.13をご参照ください。

対象となる疾病の範囲

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"> <li>●胃ガン</li> <li>●乳ガン</li> <li>●肺ガン</li> <li>●子宮ガン</li> <li>●白血病 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●急性心筋梗塞</li> <li>●慢性リウマチ性心疾患</li> <li>●慢性虚血性心疾患</li> <li>●心筋症</li> <li>●不整脈</li> <li>●心不全</li> <li>●狭心症</li> <li>●肺循環疾患 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●脳卒中 (脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)</li> <li>●脳動脈瘤</li> <li>●高血圧性脳症</li> <li>●一過性脳虚血発作 等</li> </ul>

注 「高血圧性心疾患」は含まれません。

知っておきたい医療費

公的医療保険が適用される保険診療を受けた場合、その医療費の一部(原則1割~3割)が自己負担になります。加えて、公的医療保険適用外となるものは全額自己負担になります。(2023年4月現在の公的制度に基づいて記載しています。)

公的医療保険が適用される部分での自己負担

一定限度をこえたとき、払い戻しを受ける  
「高額療養費制度」の自己負担額限度額分

- 入院費用
- 手術費用
- 処置料
- 投薬費用
- 等

入院時の食事代の一部負担

1食につき460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

公的医療保険制度対象外の  
先進医療にかかわる費用  
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	2,639円	2人部屋	3,151円
3人部屋	2,938円	1人部屋	8,315円

その他の雑費  
●交通費 ●日用品の購入費用  
●入院開始時の保証金 等

厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会(第528回)  
「主な選定療養に係る報告状況」

※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。

# お受取例

もしものときに、お受け取りいただける給付金例です。

※お受取例の特約名称は「(無解約返戻金型)」を省略して掲載しています。

## スタンダードプラン

- ご契約例**
- <主契約> ●入院給付金日額:5,000円  
(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)
  - <特約> ●引受基準緩和型先進医療特約  
●引受基準緩和型通院給付特約

**お受取例①** 大腸ポリープで手術を受け2日間入院された後、退院されたとき

主契約		給付金合計 <b>10万円</b>
疾病入院給付金	5,000円×10日分 <b>5万円</b>	
手術給付金	5,000円×10 <b>5万円</b>	

**お受取例②** ガンと診断された。医療機関近隣のホテルに20日間宿泊(1泊8,000円)し、先進医療に該当する重粒子線治療(技術料:約316万円)注を受けられたとき

主契約		+	特約	
放射線治療給付金	5,000円×10 <b>5万円</b>		先進医療給付金	技術料
			宿泊費	<b>16万円</b>
			交通費	
<b>給付金合計 約337万円+交通費</b>				

注 第117回先進医療会議資料「令和4年度実績報告(令和3年7月1日～令和4年6月30日)」をもとに三井住友海上あいおい生命試算

## レディースプラン

- ご契約例**
- <主契約> ●入院給付金日額:5,000円  
(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)
  - <特約> ●引受基準緩和型先進医療特約  
●引受基準緩和型通院給付特約  
●引受基準緩和型女性疾病給付特約(女性疾病入院給付金日額:5,000円)

**お受取例③** 定期健診で乳ガンを発見。20日間入院し、入院中に手術(乳房の観血切除術)を受けられたとき

主契約		+	特約	
疾病入院給付金	5,000円×20日分 <b>10万円</b>		女性疾病入院給付金	5,000円×20日分 <b>10万円</b>
手術給付金	5,000円×10 <b>5万円</b>	女性特定手術給付金	5,000円×30 <b>15万円</b>	
<b>給付金合計 40万円</b>				

※上記はあくまで事例であり、状況により治療方法・治療期間等は異なります。

# 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<sup>注1</sup>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。

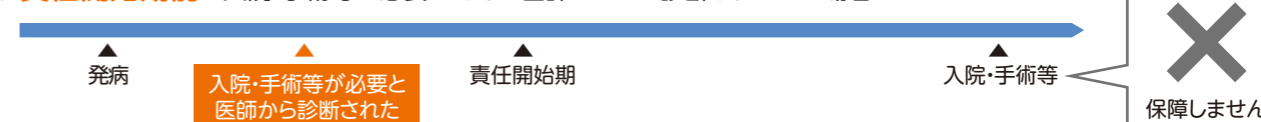
▶責任開始期前に発病した病気でも、その病気の症状が悪化したことまたはその病気と医学上重要な関係にある病気を発病したことにより、責任開始期以後に初めて、入院・手術等の必要があると医師によって診断されたときは、給付金等のお支払事由や保険料の払込免除事由の対象となります。  
ただし、責任開始期前に、その入院・手術等が必要であると医師により診断されていたときは、給付金等のお支払事由や保険料の払込免除事由の対象となりません。

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」または「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。

▶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場合



▶責任開始期前に入院・手術等の必要があると医師によって診断されていた場合



【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<sup>注2</sup>
- 引受基準緩和型女性疾病給付特約(無解約返戻金型)

注2 対象となる病気は心疾患、脳血管疾患に限りません。

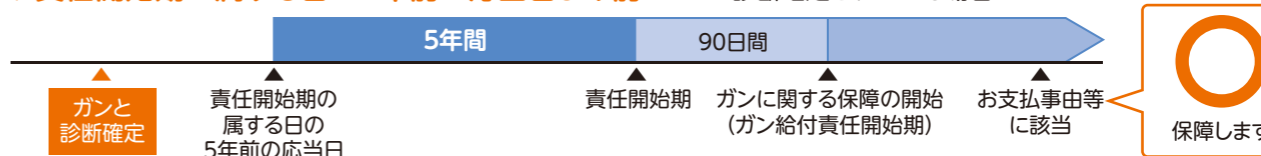
下記の特約のガンに関する保障については除きます。

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

**Q2** 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)
- 引受基準緩和型保険料払込免除特約<sup>注3</sup>

注3 対象となる病気はガンに限りません。

## Q3 「1回の入院」とは?

**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。

▶入院の原因を問わず、災害入院給付金・疾病入院給付金それぞれのお支払事由に該当する入院を2回以上された場合は、それぞれ継続した1回の入院とみなします。  
ただし、災害入院給付金・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180日を経過して開始した入院については、それぞれ新たな入院とみなします。

### 例

胃かいようで2日間入院後、肺炎で13日間入院した場合(合計15日入院した場合)

胃かいようで2日間入院し、10日分の疾病入院給付金を受け取った。その後、退院から100日後に肺炎で13日間入院されたとき  
継続した1回の入院とみなされ、すでに1回目の入院において10日分をお支払いしているため、2回目の入院の疾病入院給付金は5日分をお支払いします。



胃かいようで2日間入院し、10日分の疾病入院給付金を受け取った。その後、退院から200日後に肺炎で13日間入院されたとき  
2回目の入院は新たな入院とみなされるので、疾病入院給付金は13日分をお支払いします。



## Q4 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** 以下のとおり、お支払基準をご案内します。

▶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

## Q5 集中治療給付金の支払基準を教えてください。

**A** 以下のとおり、お支払基準をご案内します。

▶約款所定の集中治療室(ICU)管理とは、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 ●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(ICU)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

## Q6 「終身払」と「有期払」の違いは?

**A** 保険料払込期間(終身払と有期払)の違いは、以下のとおりです。

▶終身払:保険料を終身にわたってお支払いいただきます。毎回の保険料負担を抑えたい方におすすめです。  
有期払:一定期間で保険料の払込みが満了します。一定期間のうちに一生分の保険料を払い終えたい方におすすめです。

一般的に、保険料払込期間の長いご契約に比べ短いご契約の方が、払込保険料の合計額は少なくなります。ただし、ご契約内容によっては、保険料払込期間の短いご契約の方が、払込保険料の合計額が多くなる場合があります。

Q7 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** ▶ お払込み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)  
生命保険料控除の詳細につきましては、「ご契約のしおり・約款」の「税法上のお取扱いについて」によりご確認ください。
- 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、2023年2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。

Q8 「高額療養費制度」とは？

A 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<sup>注1</sup>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 <sup>注2</sup> (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	<b>80,100円+(医療費-267,000円)×1%</b>		<b>44,400円</b>
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 <sup>注2</sup> (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
非課税等 住民税	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80万円以下など)	8,000円	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。

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。

※2023年4月現在の公的制度に基づいて記載しています。







