

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

2022.11

NEW

入院・手術だけでなく、三大疾病なども手厚くサポート すこやかな未来をつくる医療保険

人生の「もしも」を「安堵」にかえる。



エース 医療保険Aセレクト

医療保険(無解約返戻金型)(22)無配当



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。

注 特約を付加した場合の保障です。

三井住友海上
あいおい生命
ホームページ
はこちら▶



主な保障内容

病気・ケガの保障

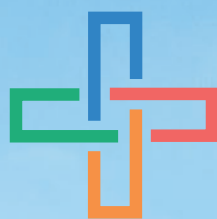
ガンなど三大疾病の保障^注

介護の保障^注

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。

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
健康をトータルでサポート **MSAケア** はじめます



一人でも多くのお客さまの「笑顔で長生き」を応援し、
「すこやかな未来」を育むために、医療保険はどうあるべきか。
三井住友海上あいおい生命の答えは、
従来のもしもの保障を医療の現状を踏まえて充実させることに加え、
病気になる前と後のサポートまでを“ひとつながり”でお届けすることでした。
私たちは、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目指す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。

※「&LIFE 医療保険Aセレクト」は「医療保険（無解約返戻金型）（22）無配当」の販売名称です。

※「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2022年11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いただけます。

※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。

MSAケアの
最新のライン
ナップはこちら



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

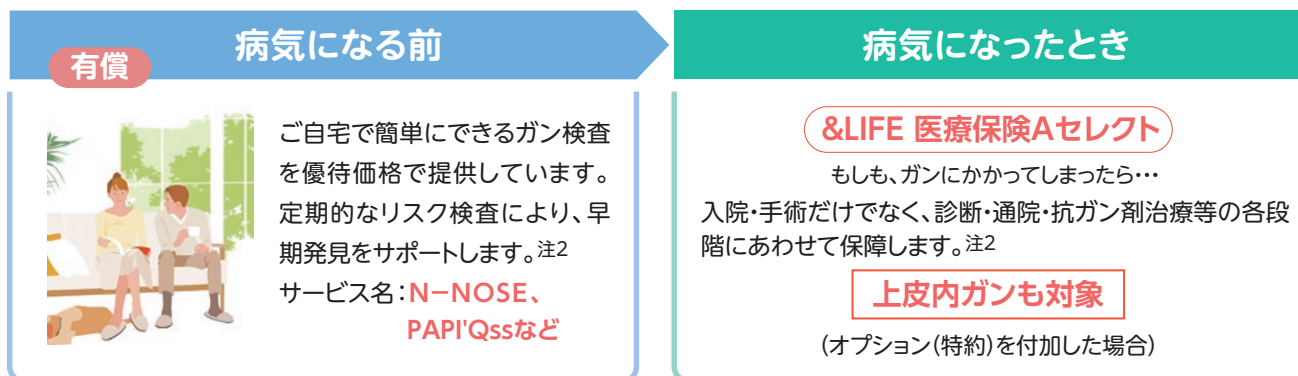
&LIFE 医療保険Aセレクト+MSAケア

お客様の健康をトータルでサポートしていきます (MSAケアサービスコンセプト)

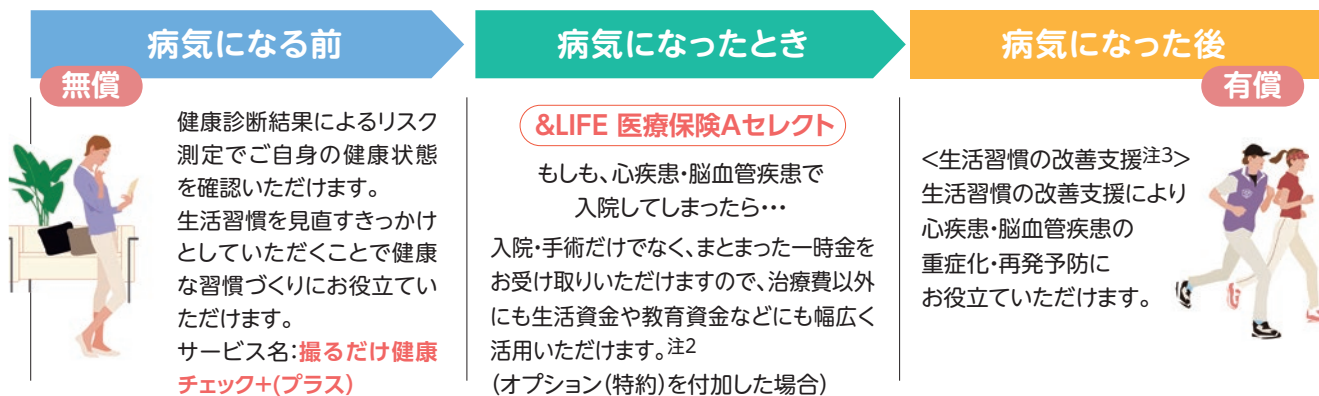


たとえば、こんなふうに役立ちます &LIFE 医療保険Aセレクトにご加入されたお客様の場合

例1 ガンのリスク検査^{注1}で早期発見をサポート



例2 スマートフォン等を用いた健康チェック



注1 ガンのリスク検査は、検査時のガンのリスクを調べるもので、医師によりガンを診断する検査ではありません。そのため、検査で「ガンのリスクが検出されなかった方」でもガンに罹患していないと保証されるものではありません。また、検査で「ガンのリスクが高いと判定された方」でも、必ずしもガンに罹患していることを示すものではありません。

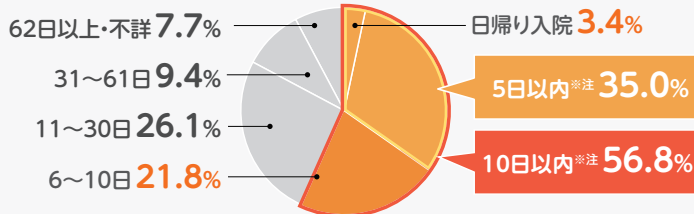
注2 MSAケアで提供するサービスの検査結果だけでは三井住友海上あいおい生命の給付金等のお支払事由には該当しません。

注3 「三大疾病入院一時給付特約(無解約返戻金型)(18)」を付加し、三大疾病入院一時給付金を受け取られた方を対象とするサービスです。治療中のご病気の状態によってはご利用いただけない場合があります。(有償サービス)

病気・ケガによる入院

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。

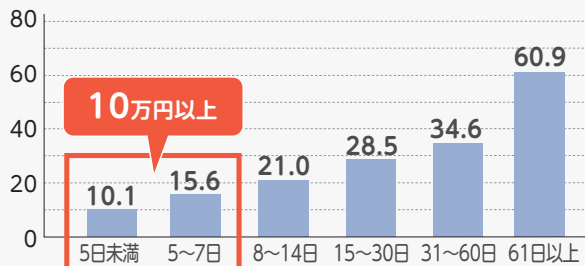
▶ 病気やケガによる平均入院日数



※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2年 患者調査」

短期の入院であっても、入院にかかる費用は高額になることがあります。

▶ 直近の入院時の自己負担費用(入院日数別)(単位:万円)



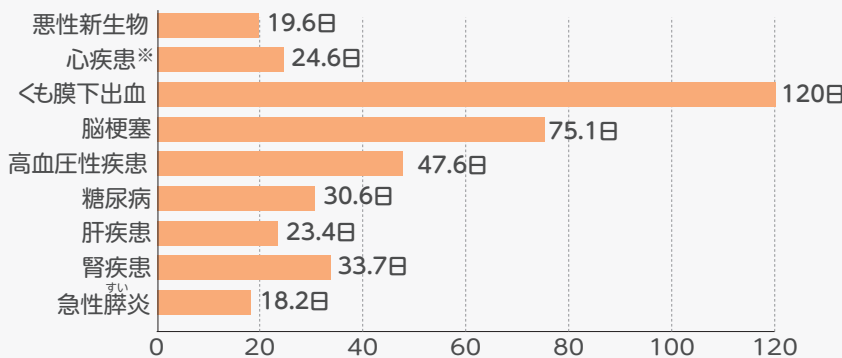
※ 治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含む)や衣類、日用品などを含む。高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額

(公財)生命保険文化センター「令和元年度 生活保障に関する調査」

高額療養費制度など、知っておきたい医療費については **P.12**

病気によっては入院が長期に及ぶことがあります。

▶ 傷病別平均在院日数



※高血圧性のものを除く

厚生労働省「令和2年 患者調査」

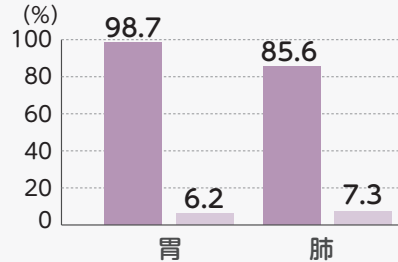
短期・長期入院への備えに加え、自由に使える一時金があると安心です。

三大疾病(ガン・心

ガン

ガンは早期で発見できれば

▶ 部位別臨床病期別5年相対生存率



全国がんセンター協議会「全がん協生存生存率(2011~2013年診断症例)」

ガンに罹患した場合、治療費以外に

▶ 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
- 通院費用

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



再発の可能性があり、長期的な治

▶ がんの再発率

胃がん

II期の胃がん
術後5年以内の再発率 **15%**

子宮頸がん

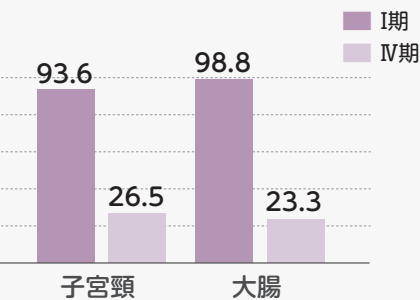
II期の子宮頸がん
術後5年以内の再発率 **17%**

※再発率は術式(どのような手術、処
新日本保険新聞社「2020年12月版

ガンは**早期の発見**・さらに、**再発に備え**

疾患・脳血管疾患)、介護

治る可能性が高くなります。



存率調査 部位別臨床病期別5年相対 (2021年11月集計)

も費用がかかる可能性があります。

[ガンの治療は多様化しています]

- 手術費用 ●放射線治療費用
- 抗ガン剤治療費用 など

- 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



療が必要になることがあります。

肺がん

(非小細胞がん、根治手術可)
II期の肺がん
術後5年以内の再発率 **15%**

大腸がん

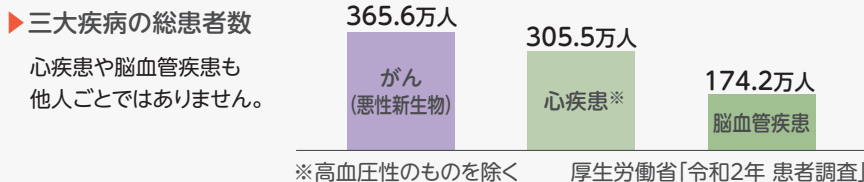
II期の大腸がん
術後5年以内の再発率 **8%**

置をしたか)などにより、大きく異なっています。
こんなにかかる医療費]

治療が重要です。
ておくと安心です。

心疾患・脳血管疾患

心疾患や脳血管疾患の患者数はガンと比べても少なくありません。

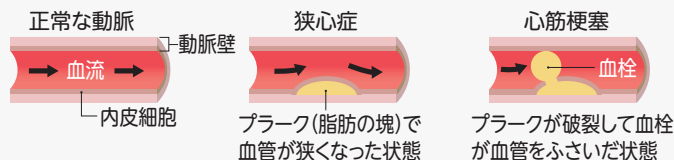


心疾患や脳血管疾患は重症化するケースがあります。

▶重症化するケースの例

狭心症

冠動脈が狭くなることで心臓への血液が不足して起こる一時的な胸の痛み。放置すると、高い確率で「**心筋梗塞**」を発症します。



脳動脈瘤

脳の血管にできるコブのことです。無症状で気づかないことも多いですが、破裂すると「**くも膜下出血**」の原因となります。

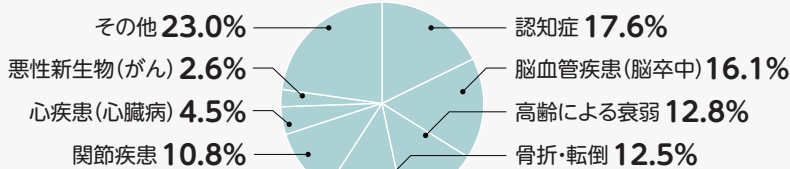


監修:株式会社 査定コンサルティング

介護

介護は、認知症や高齢による衰弱、三大疾病が原因となる場合もあります。

▶介護が必要になった主な原因の構成割合



厚生労働省「令和元年 国民生活基礎調査の概況」

心疾患・脳血管疾患の治療への備えに加え、**重症化予防**が重要です。

&LIFE 医療保険Aセレクト 保障のラインナップ

基本保障	主契約	入院	手術	<ul style="list-style-type: none"> ● 日帰り入院から入院5日目まで一律5日分を保障 初期入院10日給付特則を付加した場合、日帰り入院 ● 1回の入院の支払限度日数は、支払限度の型(30日) 八大疾病入院無制限給付特則を付加した場合、約款1回の入院・通算ともに支払限度日数無制限 ● 手術給付金の型は給付倍率に応じて、手術I型または
		放射線治療	集中治療室(ICU)管理	
		<ul style="list-style-type: none"> ● 初期入院10日給付特則 ● 八大疾病入院無制限給付特則 		

オプション(特約)	入院	NEW 入院一時給付特約(無解約返戻金型)(22)	病気・ケガを問わず、入院されたとき 日帰り入院 でも	
	先進医療	先進医療特約(無解約返戻金型)	先進医療にかかわる 技術料 だけでなく、約款所定の	
	通院	通院給付特約(無解約返戻金型)(18)	病気・ケガを問わず、 退院後の約款所定の通院	
	三大疾病	三大疾病入院一時給付特約(無解約返戻金型)(18)	三大疾病(ガン・心疾患・脳血管疾患) で1年に1回を限度に 一時金 を何回でもお受け取りいた	
	保険料払込免除	NEW 保険料払込免除特約(22)	初めて ガンと診断確定 されたとき、 心疾患・保障はそのまま で 以後の保険料のお払	
	ガン	ガン診断給付特約(無解約返戻金型)(18)	上皮内ガンも対象 初めて ガンと診断確定 されたとき、およびその後1年に1回を限度に 一時金 を何回でもお受け取りいた	
		ガン治療通院給付特約(無解約返戻金型)		入院の有無を問わず 、ガンの治療を目的とした
		抗ガン剤治療給付特約(無解約返戻金型)(18)		入院の有無を問わず 、ガンの治療を目的とした
	女性向け	女性疾病給付特約(無解約返戻金型)(18)	「ガン」「女性特有の病気」「女性に多い 約款所定の出産・特定不妊治療 に備えること 一時金 をお受け取りいただけます。特約保険期間満了	
女性サポート給付金付ガン診断給付特約 16歳~40歳の女性の方向け				
介護	終身介護保障特約(無解約返戻金型)(18) 認知症一時金給付特則	要介護2以上の状態、約款所定の生活 認知症一時金給付特則 を付加した場合、 約款所定		

さまざまな保障を組み合わせることができます

※「LIFE 医療保険Aセレクト」は「医療保険(無解約返戻金型)(22) 無配当」の販売名称です。

		詳細ページ	
<p>します。</p> <p>から入院10日目まで一律10日分を保障します。</p> <p>型・60日型・120日型)によります。</p> <p>所定の八大疾病^注による入院は</p> <p>で保障します。</p> <p>手術Ⅱ型から選択いただけます。</p>	<p>注 約款所定の八大疾病とは、以下の病気をいいます。</p> <p>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隣疾患</p>	P.9~10	終身保障
<p>一時金をお受け取りいただけます。</p>		P.11~12	
<p>交通費・宿泊費も保障します。(保険期間通算2,000万円まで)</p>		P.13~14	
<p>治療を保障します。</p>		P.13~14	
<p>入院されたとき、およびその後1年以上経過してそれらの病気で入院されたとき、</p> <p>いただけます。</p>		P.15~16	
<p>脳血管疾患で入院されたとき、</p> <p>込みは不要になります。</p>		P.15~16	
<p>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)、</p> <p>いただけます。</p>		P.17~18	
<p>約款所定の通院治療を支払対象期間中は何日でも保障します。</p>			
<p>約款所定の抗ガン剤治療を保障します。(同一の月に1回の支払限度)</p>		P.19~20	
<p>病気による入院・手術・放射線治療を保障します。</p>		P.21~22	
<p>ができます。さらに、ガンと診断確定されたとき、</p> <p>時には、満了時給付金をお受け取りいただけます。</p>		P.23~24	定期保障
<p>介護状態等になられたとき、年金・一時金をお受け取りいただけます。</p> <p>のお支払事由に該当されたとき、一時金をお受け取りいただけます。</p>		P.25~26	

気になるデータ

保障のラインナップ

ご契約例・お受取例

主契約の保障内容

特約の保障内容

Q & A

ご契約例とお受取例

下記のご契約例の他にも、お客さまのニーズに合わせて主契約・

ご契約例

保険期間・保険料払込期間：終身 ●支払限度の型：60日型
●入院一時給付金額：10万円 ●三大疾病入院一時給付金額：

※このページの特約名称は「(無解約返戻金型)」を省略して記載しています。(保険料払込免除特約(22)を除く)

		ご契約例①		ご契約	
		入院や手術にしっかり備える		ガン・三大疾病に	
基本保障	主契約	疾病入院給付金 災害入院給付金	入院10日目まで 一律 5万円 入院11日目以降 1日につき 5,000円	入院10日目まで 一律 入院11日目以降 1日	
		手術給付金	入院中 1回につき 5万円 外来 1回につき 2.5万円	入院中 1回 外来 1回	
		放射線治療給付金	1回につき 5万円	1回につき	
		集中治療給付金	1回につき 10万円	1回につき	
		入院一時給付特約(22)	入院一時給付金	一時金として 10万円	一時金として
先進医療特約	先進医療給付金		先進医療に		
三大疾病入院一時給付特約(18)	三大疾病入院一時給付金	—	一時金として		
保険料払込免除特約(22)	—		以降の保険料		
オプション(特約)	女性疾病 給付特約(18) 上皮内ガンも対象	ガン診断給付金	—	一時金として	
		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	—	—	
		終身介護保障特約(18) (5年確定年金・ 介護障害一時金:1倍型)	介護障害年金	—	—
		介護障害一時金	—	—	
		認知症一時金給付特則	認知症一時金	—	—

どんなときに
いくらもらえるの？

給付金のお受け取りイメージ

保険料払込免除特約(22)付

ガンと診断確定されたとき、心疾患・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。

① ガンにかかった場合

大腸ガンと診断確定。
14日間入院し手術を受けた。

主契約 ●疾病入院給付金 5,000円×14日分 **7万円**
●手術給付金 5,000円×10 **5万円**
特約 ●入院一時給付金 **10万円**

合計 **22万円**

② 三大疾病にかかった場合

脳梗塞で緊急搬送。
手術、集中治療室(ICU)管理を受け、そのまま28日間入院した。

主契約 ●疾病入院給付金 5,000円×28日分 **14万円**
●手術給付金 5,000円×10 **5万円**
●集中治療給付金 5,000円×20 **10万円**
特約 ●入院一時給付金 **10万円**

合計 **39万円**

主契約 ●疾病入院給付金
●手術給付金
特約 ●入院一時給付金
●三大疾病入院一時給付金
●ガン診断給付金

主契約 ●疾病入院給付金
●手術給付金
●集中治療給付金
特約 ●入院一時給付金
●三大疾病入院一時給付金

特約を組み合わせることができます。 ※特約のみのご契約はできません。

- 入院給付金日額:5,000円 ●手術給付金の型:手術1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 50万円
- ガン診断給付金額:50万円 ●女性疾病入院給付金日額:5,000円 ●介護障害年金額:60万円(認知症一時金給付特則付 認知症一時金額:50万円)

例② 手厚く備える	ご契約例③ 女性に多い疾病に手厚く備える	ご契約例④ 介護に手厚く備える
5万円 につき 5,000円 につき 5万円 につき 2.5万円	入院10日目まで 一律 5万円 入院11日目以降 1日につき 5,000円 入院中 1回につき 5万円 外来 1回につき 2.5万円	入院10日目まで 一律 5万円 入院11日目以降 1日につき 5,000円 入院中 1回につき 5万円 外来 1回につき 2.5万円
5万円 10万円	1回につき 5万円 1回につき 10万円	1回につき 5万円 1回につき 10万円
10万円	一時金として 10万円	一時金として 10万円
かかわる技術料と約款所定の交通費・宿泊費		
50万円	一時金として 50万円	一時金として 50万円
のお払込みは不要になりますが、保障は継続します。		
50万円	一時金として 50万円	一時金として 50万円
	入院10日目まで 一律 5万円 入院11日目以降 1日につき 5,000円 入院中 1回につき 5万円 外来 1回につき 2.5万円	— — — —
	1回につき 15万円 1回につき 5万円	— —
	—	介護障害年金額 60万円
	—	一時金として 60万円
	—	一時金として 50万円
5,000円×14日分 7万円 5,000円×10 5万円 10万円 時給付金 50万円 50万円	主契約 ●疾病入院給付金 5,000円×14日分 7万円 ●手術給付金 5,000円×10 5万円 特約 ●入院一時給付金 10万円 ●三大疾病入院一時給付金 50万円 ●ガン診断給付金 50万円 ●女性疾病入院給付金 5,000円×14日分 7万円 ●女性疾病手術給付金 5,000円×10 5万円	3 介護状態になった場合 要介護2と認定された。 また、認知症と診断確定された。 特約 ●介護障害年金 60万円×5年分 300万円 ●介護障害一時金 60万円 60万円 ●認知症一時金 50万円
合計 122万円	合計 134万円	合計 410万円
5,000円×28日分 14万円 5,000円×10 5万円 5,000円×20 10万円 10万円 時給付金 50万円	主契約 ●疾病入院給付金 5,000円×28日分 14万円 ●手術給付金 5,000円×10 5万円 ●集中治療給付金 5,000円×20 10万円 特約 ●入院一時給付金 10万円 ●三大疾病入院一時給付金 50万円	※ご契約例④について、以下の場合の給付金額は、ご契約例②と同額になります。 1 ガンにかかった場合 122万円 2 三大疾病にかかった場合 89万円
合計 89万円	合計 89万円	

気になるデータ

保障のラインナップ

ご契約例・お受取例

主契約の保障内容

特約の保障内容

Q & A

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)

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^{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 30日・60日・120日 選択 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.27(Q11)をご確認ください。

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。



●対象とならない手術があります。詳しくはP.28(Q12)をご確認ください。

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。

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。

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。

女性サポート給付金付ガン診断給付特約以外の各特約:保険期間を通じて解約返戻金はありません。

女性サポート給付金付ガン診断給付特約の解約返戻金額は、女性サポート給付金の支払回数・支払合計額等により異なります。

支払限度日数無制限
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

お受取額
 入院5日目まで 一律 **2.5万円** (入院給付金日額の5日分)
 入院6日目以降 **5,000円 × 入院日数**

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^{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

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

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)

お受取額

1回につき **10万円** (入院給付金日額の20倍)

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。

女性サポート給付金付ガン診断給付特約が付加されている場合は、主契約の解約返戻金とこの特約の解約返戻金の合計額を死亡時返戻金としてお支払いします。

NEW

入院一時給付特約(無解約返戻金型)(22)

入院一時給付金

病気やケガにより入院されたとき、お受け取りいただけます。

1回の入院につき1回を限度に
何度でも保障

日帰り入院から保障

ご契約例 入院一時給付金額:10万円の場合

一時金として **10万円**



- 入院一時給付金のお支払いは、主契約の災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われる1回の入院につき、1回を限度とします。
- 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.27(Q11)をご確認ください。
- 主契約の災害入院給付金と疾病入院給付金のお支払事由が重複した場合、入院一時給付金は重複してお支払いできません。

お受け取りイメージ 入院給付金日額:5,000円(初期入院10日給付特則あり)、入院一時給付金額:10万円の場合

① 5日間入院した場合



入院日数にかかわらず
同額保障

特約	入院一時給付金 10万円
主契約	5万円 (5,000円×10日分)
合計	15万円



10日以内の入院の場合は
一律10日分を保障



② 14日間入院した場合



入院日数にかかわらず
同額保障

特約	入院一時給付金 10万円
主契約	7万円 (5,000円×14日分)
合計	17万円



1日につき





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。(2022年6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、住民税非課税でも高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 2,641円	2人部屋 3,122円
	3人部屋 2,851円	1人部屋 8,221円

厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会(第488回)
主な選定療養に係る報告状況



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

※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。

? 高額療養費とは

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。

●69歳以下の場合

例 40代の方
(適用区分③の場合)

1か月で100万円の医療費が
かかった場合^{注1}

自己負担額は 87,430円



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

注1 同一世帯内で、同一月内に、複数の人が医療機関を受診した場合や、同じ人が複数の医療機関(または同一医療機関での入院と外来)で受診した場合、それぞれの医療機関での自己負担額が21,000円以上であるものについては、世帯で合算して高額療養費の計算を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)から自己負担限度額がさらに引き下げられます。

※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。

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(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^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。



- 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。

通院給付特約(無解約返戻金型)(18)

通院給付金

※ガン治療通院給付特約(無解約返戻金型)を付加されているご契約には付加できません。

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。



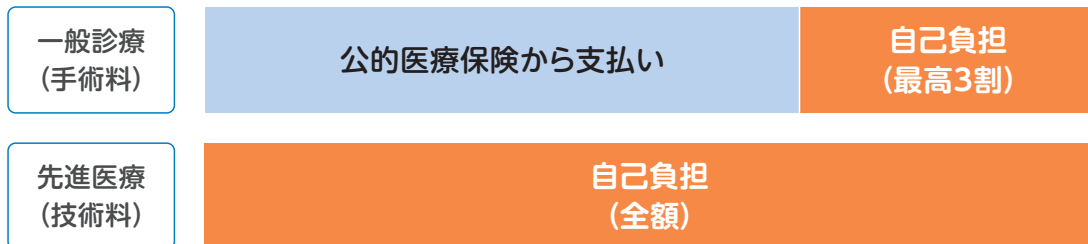
- 美容上の処置による通院、異常分娩以外の分娩による通院、治療を主たる目的としない診断のための検査による通院、治療処置を伴わない薬剤・治療材料の購入・受取りのみの通院等は、通院給付金のお支払対象外です。
- 1日に2回以上通院された場合、または、2つ以上の病気またはケガの治療のために通院された場合、通院給付金は重複してお支払いできません。

かり備える

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

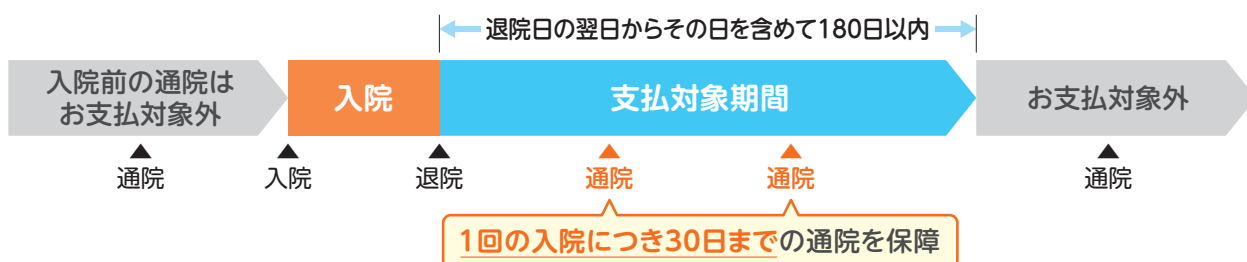
退院後の通院患者数の推移

※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。



厚生労働省「平成8年、14年、20年、26年、令和2年 患者調査」

通院給付金のお受け取りイメージ



三大疾病にしっかり備える

三大疾病入院一時給付特約(無解約返戻金型)(18) 三大疾病入院一時給付金

ガン(上皮内ガンを含む)・心疾患^注・脳血管疾患で入院されたとき、およびその後1年以上経過してそれらの病気で入院されたとき、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 三大疾病入院一時給付金額:50万円の場合

一時金として **50万円**

注 心疾患には、「高血圧性心疾患」は含まれません。



- 責任開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日(91日目)をガン給付責任開始日として三大疾病入院一時給付特約(無解約返戻金型)(18)のガンに関する保障を開始します。
- 三大疾病入院一時給付金が支払われることとなった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三大疾病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。

もしものとき、保険料のお払込みは不要になります

NEW

保険料払込免除特約(22)

※女性サポート給付金付ガン診断給付特約を付加されているご契約には付加できません。

ガン給付責任開始期以後に初めてガン(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。

入院日数・手術の有無は問いません

上皮内ガンも対象

ご契約

- ガン給付責任開始期以後に初めてガン(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

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。



- 責任開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日(91日目)をガン給付責任開始日として保険料払込免除特約(22)のガンに関する保障を開始します。

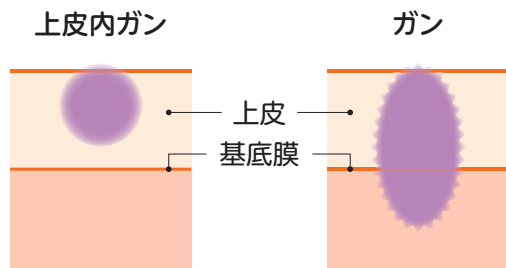
対象となる三大疾病の範囲

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 	<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

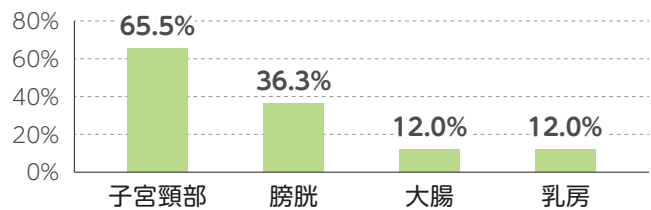
注 心疾患には「高血圧性心疾患」は含まれません。

? 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。



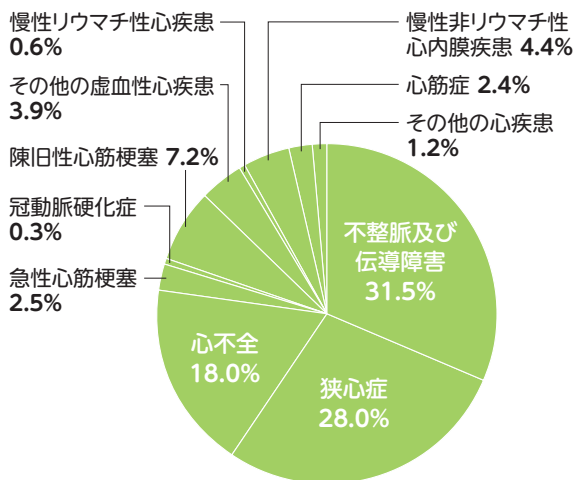
▶ 診断時における上皮内ガンの割合



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」

心疾患・脳血管疾患の総患者数の内訳

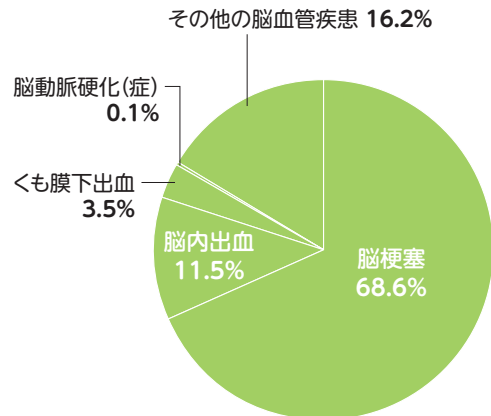
▶ 心疾患の総患者数の内訳



不整脈及び伝導障害、狭心症、心不全が
77.5%を占める

※高血圧性心疾患を除きます。(厚生労働省「令和2年 患者調査」)

▶ 脳血管疾患の総患者数の内訳



脳卒中(脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血)が
83.7%を占める

(厚生労働省「令和2年 患者調査」)

ガン診断給付特約(無解約返戻金型)(18)

ガン診断給付金

ガン給付責任開始期以後に初めてガン(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**



- 責任開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日(91日目)をガン給付責任開始日としてガン診断給付特約(無解約返戻金型)(18)のガンに関する保障を開始します。
- 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。

ガン治療通院給付特約(無解約返戻金型)

ガン治療通院給付金

※通院給付特約(無解約返戻金型)(18)を付加されているご契約には付加できません。

ガン(上皮内ガンを含む)の治療を目的として支払対象期間中に通院されたときお受け取りいただけます。

入院の有無を
問わず保障

さまざまな
治療方法が対象

支払対象期間中は
何日でも保障

往診・訪問診療等
も保障



ガンの治療として一般的な、手術・放射線治療・抗ガン剤(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。

ご契約例 ガン治療通院給付金日額:5,000円の場合

5,000円 × 通院日数

次の期間(支払対象期間)中の通院が対象となります。

- 1 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日からその日を含めて**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された日からその日を含めて**5年間**
 - ガンが再発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
 - ガンが他の臓器に転移し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

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。



- 責任開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日(91日目)をガン給付責任開始日として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を開始します。
- 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・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治療のための通院等は、ガン治療通院給付金のお支払対象外です。

通院治療にしっかり備える

ガンと診断された場合、治療費に加え、治療費以外の費用、再発・転移のリスクにも備えがあると安心です

▶ 治療費以外の費用(例)

- セカンドオピニオンの取得
- 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

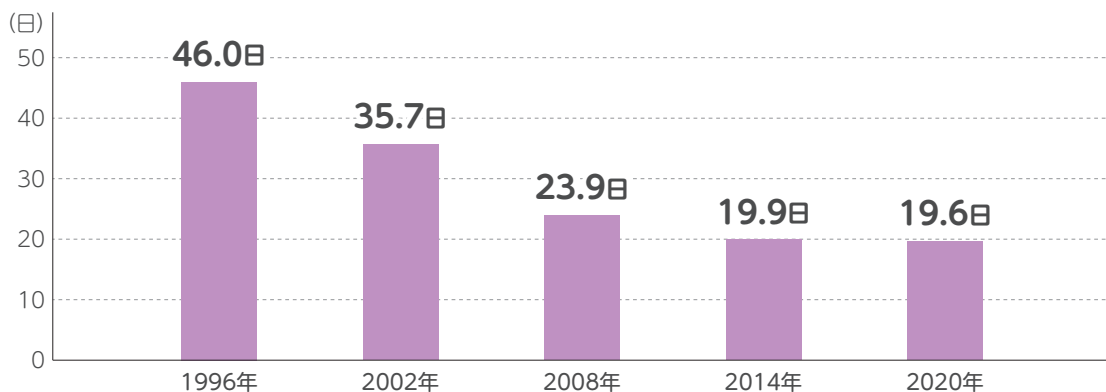
▶ がんの再発率

胃がんⅡ期術後5年以内	15%
肺がんⅡ期術後5年以内 (非小細胞がん、根治手術可)	15%
大腸がんⅡ期術後5年以内	8%
子宮頸がんⅡ期術後5年以内	17%

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

ガンの平均入院日数は24年で約26日減少しています

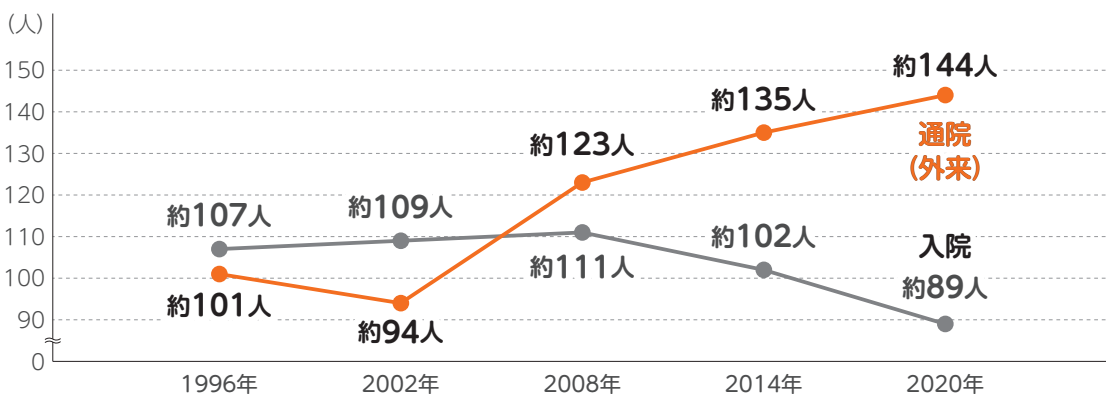
▶ がん(悪性新生物)の退院患者平均在院日数の推移



厚生労働省「平成8年、14年、20年、26年、令和2年 患者調査」

通院によるガン治療の割合が24年で約1.4倍に増えています

▶ がん(悪性新生物)の外来受療率、入院受療率の推移 (人口10万対)



厚生労働省「令和2年 患者調査」

抗ガン剤治療給付特約(無解約返戻金型)(18)

抗ガン剤治療給付金

ガン(上皮内ガンを含む)の治療を目的として、
抗ガン剤治療を受けられた月ごとにお受け取りいただけます。

点滴・注射・経口投与等
による抗ガン剤治療を
保障

ガンの治療を
目的とした
ホルモン療法も対象

お支払事由に
該当する月を
通算して120月を保障

ご契約例 抗ガン剤治療給付金月額:10万円の場合

10万円 × お支払事由に該当する月^{注1}の月数

支払限度 通算120月(同一の月に1回の支払限度)

次の1~3のすべてに該当する抗ガン剤^{注2}治療が対象となります。

- 1 ガン給付責任開始期以後に診断確定されたガンを直接の原因とする抗ガン剤治療
- 2 ガンの治療を目的とした抗ガン剤治療
- 3 次のいずれかに該当する抗ガン剤治療

- ・ 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、約款所定の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
- ・ 約款所定の先進医療^{注3}による療養
- ・ 約款所定の患者申出療養^{注3}による療養
- ・ 上記以外に、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約款所定の抗ガン剤を用いた治療

注1 お支払事由に該当する月は、次のいずれかを含む月をいいます。

- ① 注射による投与が医師*により行われた場合:医師*によりその抗ガン剤が投与された日
- ② 経口による投与が行われた場合:医師が作成した処方せんにもとづくその抗ガン剤の投薬期間に属する日のうち、その抗ガン剤を投与すべきとされる日(ただし、被保険者が生存している日に限ります)
- ③ ①②に該当しない場合:医師がその抗ガン剤を処方した日

*看護師など医師の医療行為を補助する業務に従事する者を含みます。

注2 「抗ガン剤」とは、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

注3 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。

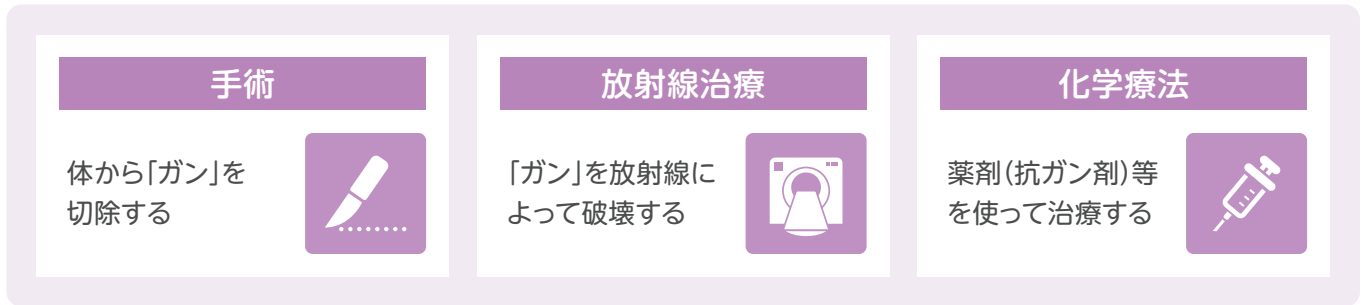
※詳しくは、厚生労働省ホームページをご覧ください。



- 責任開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日(91日目)をガン給付責任開始日として抗ガン剤治療給付特約(無解約返戻金型)(18)のガンに関する保障を開始します。
- 同一の月に2回以上抗ガン剤治療をされた場合は、その月の最初に受けた抗ガン剤治療がお支払対象となります。

ガンの主な治療方法

ガンの主な治療方法としては、「手術」・「放射線治療」・「化学療法」の3つがあります。抗ガン剤治療は化学療法の1つです。



? 抗ガン剤治療とは

- 点滴、注射、または飲み薬として服用することで体内に入り、血液中を流れて全身に広がり、局所だけでなく全身に効能が及ぶ全身療法です。
- 複数の薬を組み合わせる多剤併用療法が一般的です。
多剤併用療法とは、それぞれの薬の効能の相乗効果を狙うとともに、副作用を減らすことを目的としています。
- 手術や放射線療法の前にできるだけガンを小さくすることを目的として抗ガン剤を用いることもあります。



抗ガン剤治療の例

胃ガン(男性)

胃ガンにかかり抗ガン剤治療を受けたケース

自覚症状があり内視鏡検査を受けたところ、病変(ガン)が見つかり、そのまま内視鏡的粘膜切除術を受ける

3か月後に、定期検査で再発が見つかり、5日間入院して内視鏡治療を受ける

術後薬物療法(抗ガン剤治療)を6か月間受ける

3か月に1回の定期検査(血液検査、内視鏡検査等)のため通院した

抗ガン剤治療にかかった費用

自己負担3割:約**20万円**

※1か月間にかかった医療費の自己負担額が自己負担限度額をこえる月がなかったため、高額療養費制度の適用なし

※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・費用等は異なります。

セールス手帖社保険FPS研究所「がん患者が教えてくれた本当のところ がんとお金の真実」をもとに三井住友海上あいおい生命作成

女性の方対象

女性疾病給付特約(無解約返戻金型)(18)

「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	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 一律 2.5万円 (女性疾病入院給付金日額の5日分)	入院10日目まで 一律 5万円 (女性疾病入院給付金日額の10日分)	入院6日目以降 5,000円 × 入院日数
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 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)
	以下の 1 ~ 4 のいずれかの手術を受けられたとき	1回につき 15万円 (女性疾病入院給付金日額の30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		
	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 3 子宮摘出術 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 (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。

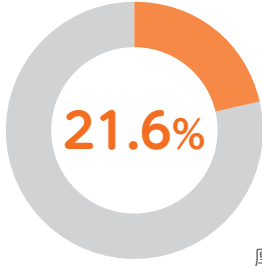


注1 同一の日に女性疾病手術給付金のお支払事由に該当する手術と女性特定手術給付金のお支払事由に該当する手術を受けられた場合で、女性特定手術給付金をお支払いするときは、その日に受けられた手術に対しては女性疾病手術給付金はお支払いできません。
 注2 乳房の観血切除術による女性特定手術給付金は、約款所定の女性疾病で主契約の手術給付金のお支払事由に該当する診療行為を受けられたときにお受け取りいただけます。また、子宮摘出術・卵巣摘出術による女性特定手術給付金は、病気やケガで主契約の手術給付金のお支払事由に該当する手術を受けられたときにお受け取りいただけます。
 注3 女性特定手術給付金は保険期間を通じて、「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。

多い病気による入院・手術等にしっかり備える

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



約**5**人に**1**人

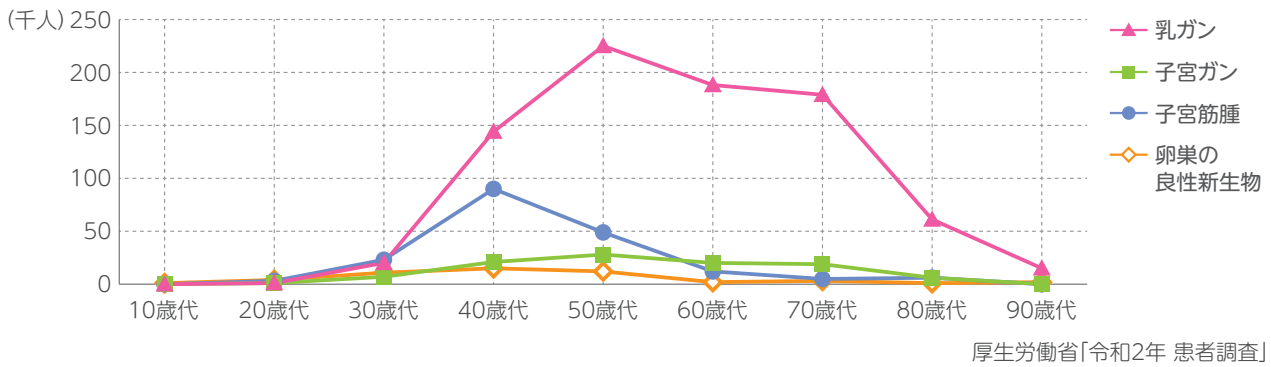
出産をする女性の約5人に1人が帝王切開で出産しています。子宮筋腫が見つかって帝王切開になることや、母体や胎児の状況によって緊急帝王切開が必要になることもあります。

厚生労働省「令和2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

※現在妊娠中の場合、妊娠や出産の状況等によりご契約時に特別な条件付きでお引受けする場合があります。また、ご契約自体をお引受けできない場合があります。

「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」の患者数



? 「ガン」「女性特有の病気」「女性に多い病気」とは

女性疾病給付特約(無解約返戻金型)(18)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 ※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 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。

16歳から40歳の
女性の方対象

女性サポート給付金付ガン診断給付特約

※保険料払込免除特約(22)を付加されているご契約には付加できません。

約款所定の**出産・特定不妊治療**に該当したとき、**ガン(上皮内ガンを含む)**と**診断確定**されたときに一時金をお受け取りいただけます。特約保険期間は、10年・15年・20年から選択いただけます。

出産・特定不妊
治療への備え

ガン診断給付金は
1年に1回を限度に
何度でもお支払い

女性特定ガン
には上乗せ保障
(1回限り)

満了時給付金をお支払い

女性サポート給付金	<p>出産</p> <p>出産給付金 <small>注1</small></p>	<p>責任開始日からその日を含めて1年経過後に、子を出産(流産・死産は含まない)されたとき</p> <p>出産1回につき</p> <table border="1"> <tr> <td>1回目</td> <td>2回目</td> <td>3回目</td> <td>4回目</td> <td>5回目以降</td> </tr> <tr> <td>5万円</td> <td>15万円</td> <td>25万円</td> <td>35万円</td> <td>50万円</td> </tr> </table>	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目以降	5万円	15万円	25万円	35万円	50万円
	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目以降							
5万円	15万円	25万円	35万円	50万円								
<p>特定不妊治療</p> <p>特定不妊治療給付金 <small>注2、注3</small></p>	<p>責任開始日からその日を含めて2年経過後に、次のすべてに該当する施術(特定不妊治療)を受けられたとき</p> <ul style="list-style-type: none"> ●被保険者の妊娠を直接の目的とした、日本国内の病院または診療所における施術であること ●その施術が体外受精または顕微授精の治療過程で受けた次のいずれかであること <ul style="list-style-type: none"> ・採卵 ・胚移植(被保険者の卵子から作成した胚で行われる場合に限る) <p>特定不妊治療1回につき</p> <table border="1"> <tr> <td>1~6回目</td> <td>7~12回目</td> </tr> <tr> <td>2.5万円</td> <td>5万円</td> </tr> </table> <p><small>特約保険期間を通じて12回限度</small></p>	1~6回目	7~12回目	2.5万円	5万円							
1~6回目	7~12回目											
2.5万円	5万円											
<p>ガン</p> <p>ガン診断給付金 <small>注4、注5</small></p>	<p>ガン給付責任開始期以後に初めてガン(上皮内ガンを含む)と診断確定されたとき、およびその後1年以上経過してガンにより入院されたとき</p> <p>50万円</p>											
<p>女性特定ガン</p> <p>女性特定ガン初回診断給付金 <small>注4、注6</small></p>	<p>ガン給付責任開始期以後に初めて約款所定の女性特定ガン*と診断確定されたとき</p> <p>50万円 <small>特約保険期間を通じて1回限り</small></p> <p><small>*特定部位(乳房、子宮、卵巣、卵管、外陰部、膣および胎盤)に生じたガン(上皮内ガンを含む)</small></p>											
<p>満了時</p> <p>満了時給付金 <small>注7</small></p>	<p>この特約の保険期間満了時に被保険者が生存されていたとき この特約の保険期間により、次のとおりお支払いします。 ただし、下記によって計算される金額が0円以下となる場合は、満了時給付金はお支払いできません。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>特約保険期間</th> <th>お支払額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>10年</td> <td>50万円+(5,000円×女性サポート給付金支払回数)-(女性サポート給付金支払合計額)</td> </tr> <tr> <td>15年</td> <td>75万円+(5,000円×女性サポート給付金支払回数)-(女性サポート給付金支払合計額)</td> </tr> <tr> <td>20年</td> <td>100万円+(5,000円×女性サポート給付金支払回数)-(女性サポート給付金支払合計額)</td> </tr> </tbody> </table>	特約保険期間	お支払額	10年	50万円+(5,000円×女性サポート給付金支払回数)-(女性サポート給付金支払合計額)	15年	75万円+(5,000円×女性サポート給付金支払回数)-(女性サポート給付金支払合計額)	20年	100万円+(5,000円×女性サポート給付金支払回数)-(女性サポート給付金支払合計額)			
特約保険期間	お支払額											
10年	50万円+(5,000円×女性サポート給付金支払回数)-(女性サポート給付金支払合計額)											
15年	75万円+(5,000円×女性サポート給付金支払回数)-(女性サポート給付金支払合計額)											
20年	100万円+(5,000円×女性サポート給付金支払回数)-(女性サポート給付金支払合計額)											

解約返戻金

この特約には、保険期間を通じて解約返戻金があります。
※女性サポート給付金のお支払いにより減少します。

死亡時返戻金

この特約の解約返戻金と同額をお支払いします。



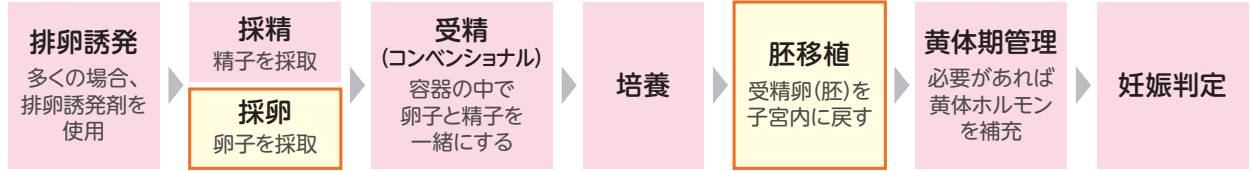
- 注1 多胎妊娠により複数の子を出産した場合は、それぞれの子について1回の出産として出産給付金をお支払いします。
- 注2 第三者への卵子の提供を目的とした採卵や、体外受精または顕微授精の予定がなく、卵子を凍結保存することのみを目的とした採卵等はお支払対象外です。
- 注3 特定不妊治療給付金は、採卵と胚移植の両方の施術を受けられた場合は、それぞれの施術について1回の特定不妊治療として取り扱います。
- 注4 責任開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日(91日目)をガン給付責任開始日として女性サポート給付金付ガン診断給付特約のガンに関する保障を開始します。
- 注5 ガン診断給付金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。
- 注6 ガン給付責任開始期以後に初めて約款所定の女性特定ガンと診断確定されたときにお支払いします。
- 注7 お支払いする満了時給付金額は、払込保険料の合計額よりも必ず少なくなります。
- ※法人募集代理店およびその特定関係法人の役員・従業員は、法律上の規制により、当該代理店から女性サポート給付金付ガン診断給付特約をお申込みいただくことはできません。
- ※女性サポート給付金付ガン診断給付特約は、特約保険期間満了後に消滅します。ただし、主契約およびその他の特約は存続します。

体外受精・顕微授精の流れ

監修:はらメディカルクリニック 院長 宮崎薫 先生

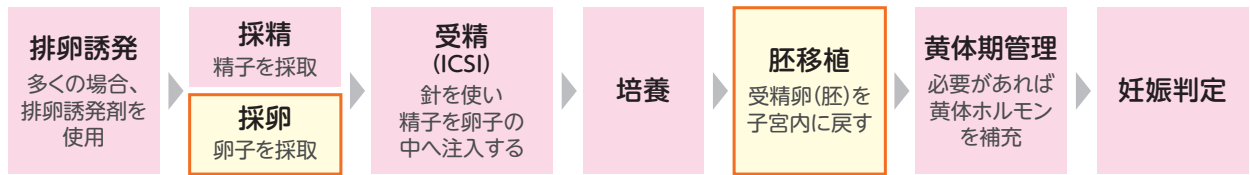
体外受精

排卵直前の卵子を卵巣から採取(採卵)して精子と体外で受精させ、受精卵(胚)を培養してから子宮内に戻します(胚移植)。卵管や精子などに問題があり、体内での受精が難しい場合に行います。



顕微授精

体外受精の一種。顕微鏡下で、細い針を使って1個の精子を卵子の中へ直接注入します。体外受精をしても妊娠しない場合や、精子の運動率が悪いなど男性不妊が原因の場合に行います。



女性サポート給付金付ガン診断給付特約の特定不妊治療給付金のお支払対象は、「採卵」と「胚移植」です。「採卵」と「胚移植」はそれぞれを1回の特定不妊治療とみなします。

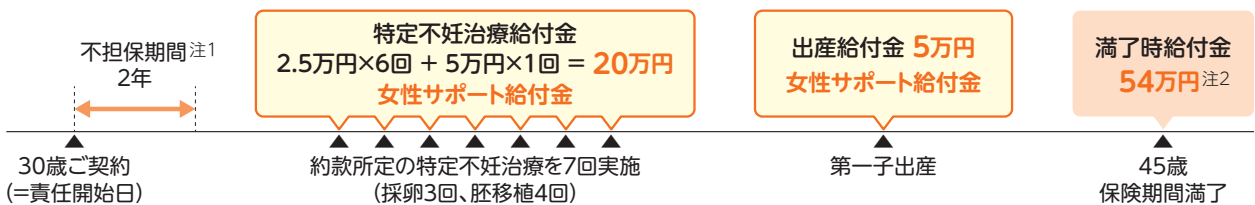
お受け取りイメージ

※女性サポート給付金付ガン診断給付特約からお受け取りいただける給付金のみ記載しています。
※特約のみのご契約はできません。

ご契約例

ご契約年齢・性別:30歳・女性
特約保険期間・特約保険料払込期間:15年

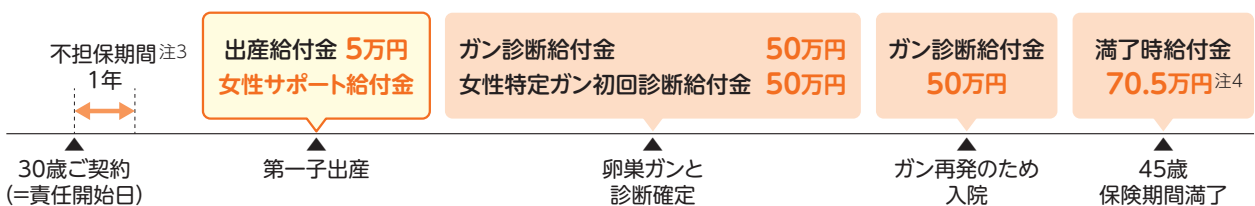
例1 約款所定の特定不妊治療を実施し、その後第一子を出産した場合



注1 この期間は、特定不妊治療給付金のお支払対象外です。

注2 特約保険期間が15年の契約例により、75万円+(5,000円×女性サポート給付金支払回数)-(女性サポート給付金支払合計額) = 75万円+(5,000円×8回)-(20万円+5万円)=54万円

例2 第一子出産後、初めて卵巣ガンと診断確定され、その3年後に再発により入院した場合



注3 この期間は、出産給付金のお支払対象外です。

注4 特約保険期間が15年の契約例により、75万円+(5,000円×女性サポート給付金支払回数)-(女性サポート給付金支払合計額) = 75万円+(5,000円×1回)-(5万円)=70.5万円

※2022年4月から、人工授精等の「一般不妊治療」、体外受精・顕微授精等の「生殖補助医療」について、保険適用されることとなりました。

終身介護保障特約(無解約返戻金型)(18)

介護障害年金／介護障害一時金

要介護2から保障

年金の種類が選べる

特則付加で
認知症一時金保障

病気やケガで、次の1～3のいずれかに該当されたとき、介護障害年金・介護障害一時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

※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るときは、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)(18)の介護障害年金、介護障害一時金のお支払事由を変更することがあります。

公的制度連動

(40歳以上)

2 満65歳未満の被保険者について、約款所定の生活介護状態(注1)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

三井住友海上
あいおい生命基準
(65歳未満)

3 約款所定の高度障害状態になられたとき ※詳しくは、約款をご参照ください。

三井住友海上
あいおい生命基準



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になります。

年金の種類・一時金の型をお選びいただけます。

介護障害年金

5年確定年金

終身年金

〈終身年金の場合〉年単位の応当日に、お支払事由に該当している限り、一生涯年金をお受け取りいただけます。

※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、お支払事由に該当している限り、終身にわたって第2回以後の介護障害年金をお受け取りいただけます。

※介護障害年金のお支払開始後、お支払事由から回復された場合には、以後の介護障害年金をお受け取りいただくことはできません。なお、再度お支払事由に該当した場合には、介護障害年金をお受け取りいただけます。

〈5年確定年金の場合〉年単位の応当日に、年金をお受け取りいただけます。(お支払回数は5回)

※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。

※介護障害年金を毎年受け取るのではなく、将来お支払いする年金の現価相当額を一括でお受け取りいただくことも可能です。なお、年金を一括して受け取る場合の金額は、毎年受け取る場合の受取総額よりも少なくなります。

介護障害一時金

なし型

1倍型

2倍型

4倍型

第1回の介護障害年金のお支払事由に該当したとき、一時金の型に応じて一時金をお受け取りいただけます。

※介護障害一時金は保険期間を通じて1回のお支払いを限度とします。

認知症一時金給付特則

※終身介護保障特約(無解約返戻金型)(18)に付加できる特則です。

認知症一時金

認知症一時金額は、50万円・100万円・200万円・300万円から選択いただけます。

ご契約例

認知症一時金額:50万円の場合

一時金として **50万円**

次のすべてに該当されたとき、お受け取りいただけます。

●病気やケガで約款所定の認知症介護状態(注2)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

●第1回の介護障害年金が支払われるとき、または、すでに第1回の介護障害年金が支払われているとき

注2 約款所定の認知症介護状態とは、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いいます。

※認知症一時金は保険期間を通じて1回のお支払いを限度とします。

※認知症一時金をお支払い後、終身介護保障特約(無解約返戻金型)(18)は存続しますが認知症一時金給付特則は消滅します。

三井住友海上
あいおい生命基準

公的介護保険制度に定める要介護認定の目安は？

区分	要介護認定の目安	
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で、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になる。	
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
	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、排泄や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	食事や排泄がひとりですでなく、日常生活を遂行する能力は著しく低下している。意思の伝達がほとんどできない場合が多い。

(公財)生命保険文化センター「定年Go!」(2021年3月改訂版)

注1 約款所定の生活介護状態

次のいずれかに該当した場合をいいます。

- (1)「日常生活動作表」の①～⑤のうち2項目以上が全部介助または一部介助に該当する状態
- (2)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

※約款所定の生活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。

日常生活動作表

項目	全部介助	一部介助
① 歩行 立った状態から、日常生活を遂行するうえで必要な歩行ができるかどうか。	介助がなければ自分ではまったくできない。何かにつかまっても、誰かに支えてもらっても不可能な場合で、車椅子を使用しなければならない状態。寝たぎりの場合を含みます。	補装具等を使用しても介助がなければ困難。
② 衣服の着脱 眼前に用意された衣服を着ることができ、かつ、脱ぐことができるかどうか。収納場所からの出し入れ等は含みません。	介助がなければ自分ではまったくできない。	衣服を工夫しても介助がなければ困難。
③ 入浴 浴槽の出入りおよび洗身ができるかどうか。浴室への移動や衣服の着脱等は含みません。	介助がなければ自分ではまったくできない。	浴槽などを工夫しても介助がなければ困難。
④ 食物の摂取 眼前に用意された食物を食べることができるかどうか。配膳や後片付け等は含みません。	介助がなければ自分ではまったくできない。スプーン・フィーディング、経管栄養、胃瘻または中心静脈栄養等の場合を含みます。	食器・食物等を工夫しても介助がなければ困難。切る、ほぐす、皮を剥く、骨をとる等の介助が必要な場合を含みます。
⑤ 排泄 排泄および排泄後の後始末ができるかどうか。トイレへの移動や衣服の着脱等は含みません。	介助がなければ自分ではまったくできない。排泄を常時おむつに依存している場合を含みます。	特別の器具を使用しても身体に触れて行う直接的な介助がなければ困難。

介護にかかる費用や期間について、考えてみましょう

▶ 介護をするために毎月支払った費用

- 在宅 平均 **4.8万円**
- 施設 平均 **12.2万円**
- 全体 平均 **8.3万円**

※「支払った費用はない」を0円として平均を算出しています。

▶ 住宅改造や介護用ベッドの購入など一時的にかかった費用

平均 **74万円** ※「かかった費用はない」を0円として平均を算出しています。

【住宅改修費、福祉用具購入費(一時費用)の給付について】

住宅改修費、福祉用具購入費は、利用者がいったん全額を支払った後、9割(または8割・7割)が公的介護保険から給付されます。住宅改修費は同一住宅につき20万円まで(給付は18万円または16万円・14万円まで)、福祉用具購入費は同一年度につき10万円まで(給付は9万円または8万円・7万円まで)が限度額となります。

▶ 介護を始めてからの期間(介護中の場合は経過期間)

介護期間
平均 **61.1か月**

※公的介護保険サービスの自己負担費用を含みます。

(公財)生命保険文化センター「令和3年度 生命保険に関する全国実態調査」

高額介護サービス費について

1か月に利用したサービスの利用額のうち、自己負担額が個人または世帯で、所得に応じて定められた上限額(15,000～140,100円)をこえた場合、こえた額が申請により支給されます。

高額医療合算介護サービス費について

世帯内で同一の公的医療保険に加入している方で、公的医療保険と公的介護保険の両方の自己負担額(高額療養費および高額介護サービス費の給付を受けることができる場合には、その額を除く。)を合算し、一定の限度額をこえた場合、こえた額が申請により支給されます。

※本パンフレットに記載の公的制度の内容は2022年6月時点のものです。

Q1 「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。

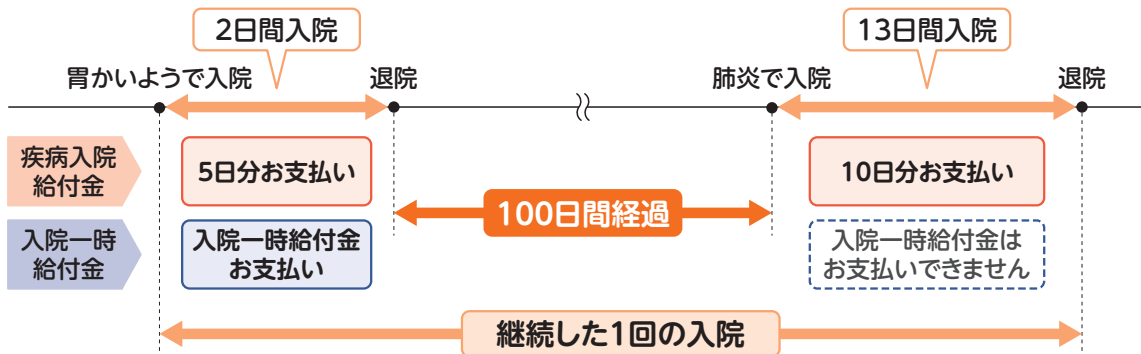
例

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)
<初期入院10日給付特則を付加しない場合で、入院一時給付特約(無解約返戻金型)(22)を付加する場合>

継続した1回の入院の場合

胃かいようで2日間入院し、5日分の疾病入院給付金と入院一時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

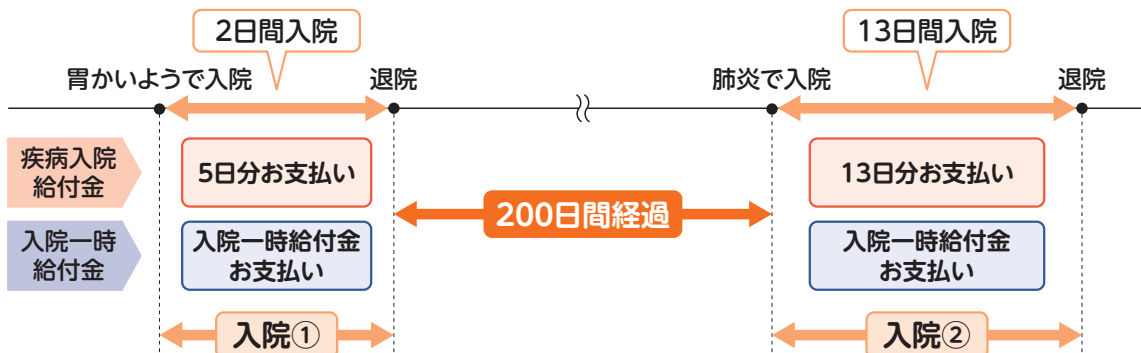
継続した1回の入院とみなされ、すでに1回目の入院において5日分をお支払いしているため、2回目の入院の疾病入院給付金は10日分をお支払いします。入院一時給付金は1回の入院につき1回を限度としているため、お支払いできません。



新たな入院の場合

胃かいようで2日間入院し、5日分の疾病入院給付金と入院一時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。加えて、入院一時給付金をお支払いします。




Q 2 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

Q 3 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

Q4 「ガン給付責任開始期」とは？

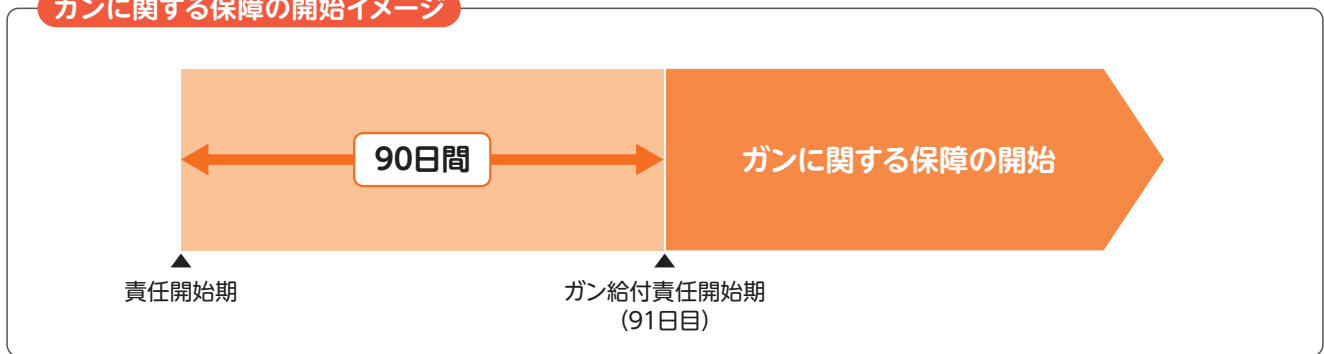
A ガン給付責任開始期とは、ガンに関する保障を開始する時のことです。ガン給付責任開始期は、責任開始日^注からその日を含めて90日を経過した日の翌日(91日目)からとなり、下記の特約が対象となります。

▶ ガン給付責任開始期からガンに関する保障を開始する特約

- 三大疾病入院一時給付特約(無解約返戻金型) (18)
- 保険料払込免除特約 (22)
- ガン診断給付特約(無解約返戻金型) (18)
- ガン治療通院給付特約(無解約返戻金型)
- 抗ガン剤治療給付特約(無解約返戻金型) (18)
- 女性サポート給付金付ガン診断給付特約

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。

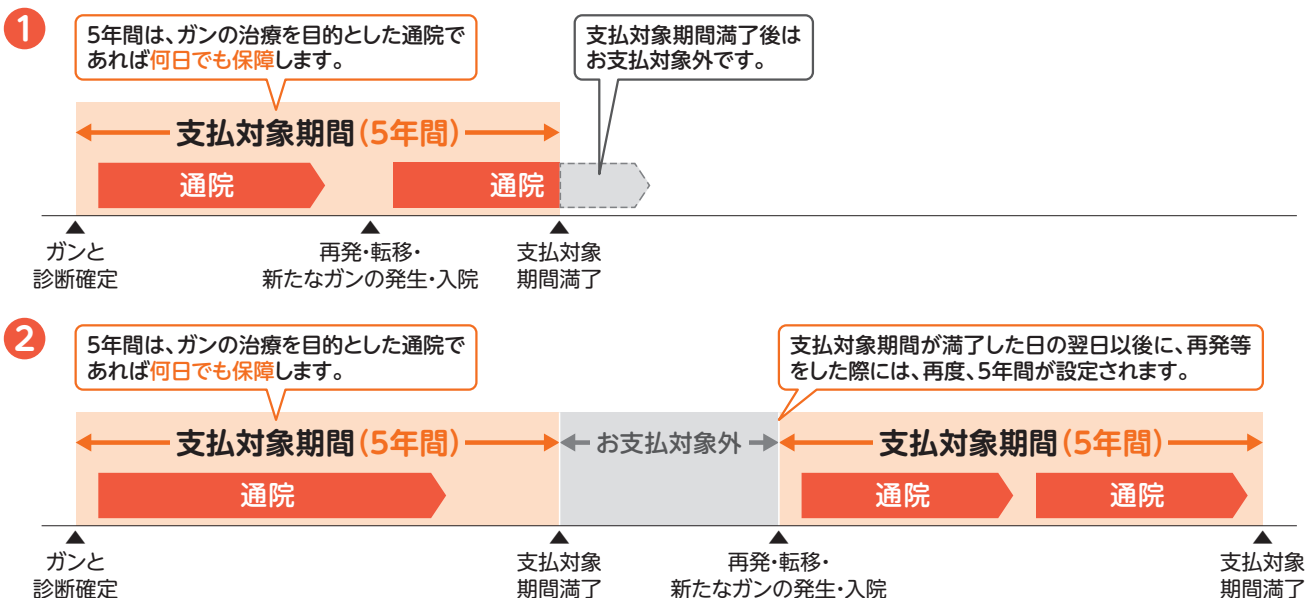
ガンに関する保障の開始イメージ



Q5 ガン治療通院給付金の受け取りイメージを教えてください。

A ガン治療通院給付金のお受け取りイメージは以下のとおりです。

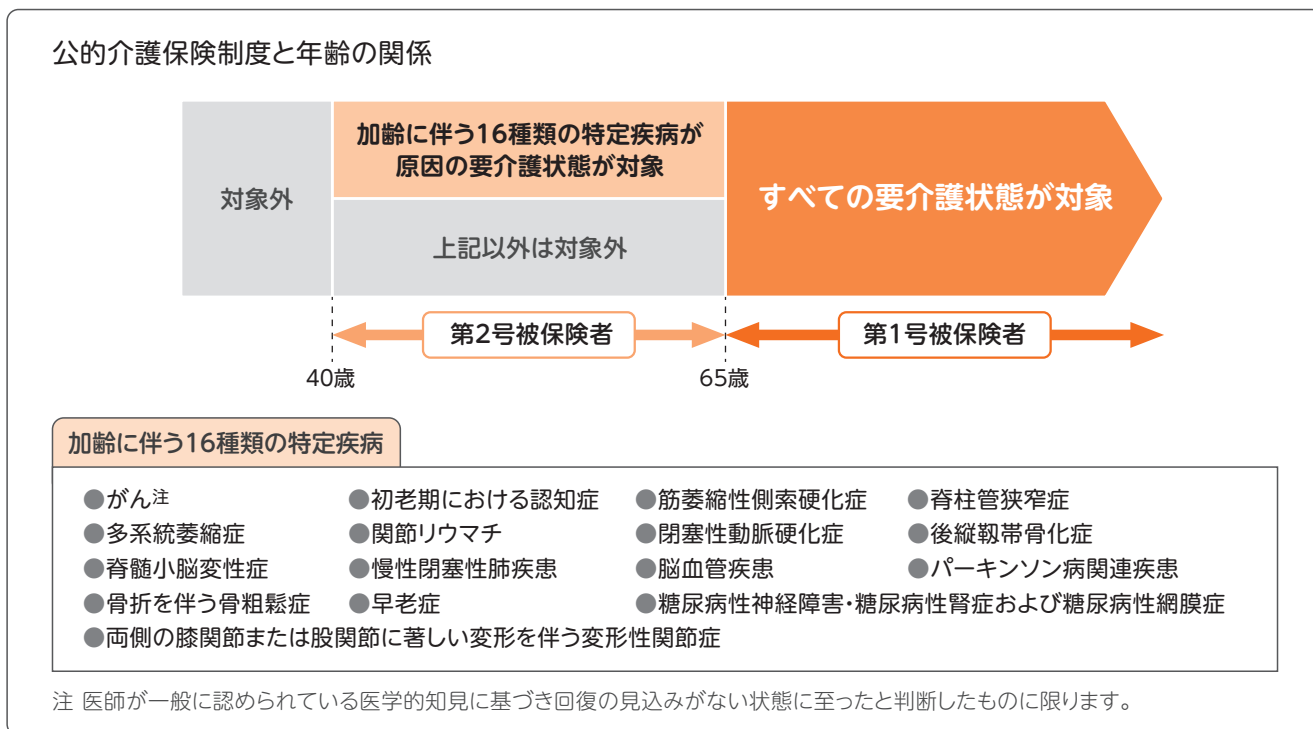
▶ 支払対象期間中に再発・転移・新たなガンが発生し、ガンの治療を目的とした通院をされた場合でも保障します(検査や経過観察のための通院は除きます)。



Q6 公的介護保険制度のしくみは？

A 公的介護保険制度のしくみは、以下のとおりです。

- ▶ 公的介護保険制度は、すべての人が給付対象となるわけではありません。
- 公的介護保険制度では、40歳未満の方は給付の対象外です。
- 40歳以上の方は被保険者となり、保険料が徴収されますが、40歳以上65歳未満の方の給付は、脳血管疾患や初老期の認知症、関節リウマチ等、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ときに限られます。



※本パンフレットに記載の公的制度の内容は2022年6月時点のものです。

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。ただし、女性サポート給付金付ガン診断給付特約の保険料については一般生命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)
- ▶ 女性サポート給付金付ガン診断給付特約の満了時給付金は所得税(一時所得)の対象となります。
- ▶ 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、2022年6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。

■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。

あなたの健康で安心な暮らしをサポートします！

三井住友海上あいおい生命の保険にご加入いただいたお客さまへ、健康・医療、暮らし、介護・認知症に関する各種サービスをお電話にてご提供します。



「知っておきたい病気・医療」「健康マメ知識」「食で健康」「健康ライフ」の4つのカテゴリについて身近な健康情報をご紹介します。



※詳しくは、右記コードまたは、三井住友海上あいおい生命ホームページからご確認ください。



Web約款
ご契約のしおり・約款

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。

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。



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 世界の子どものワクチンを 日本委員会」(JCV)へワクチン等の購入費用を寄付します。© JCV

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】B1025 【AD】91-025 222,000 2022.04.01 (新・一) 62 2022-A-9056(2022.11.2)