募集代理店（みずほ銀行）からのお知らせ

●本商品は、みずほ銀行を募集代理店とするアフラックの商品であり、契約の主体はお客さまとアフラックになります。
●本商品はアフラックを引受保険会社とする生命保険であり、預金、投資信託、金融債ではありません。預金保険法第53条に規定する保険金支払いの対象とはなりません。また、元本保証はありません。
●本商品に関するお客さまのお取引が、みずほ銀行におけるお客さまに関する他の業務やお取引に影響を与えることはありません。
●保険業法上の規定により、お客さまのお勤め先等によっては本商品をお申し込みいただけない場合があります。
●保険料を借入金で調達した場合、解約時の解約払戻金額等が借入金の元利合計金額を下回り、借入金を返済できなくなることがあります。よって、保険料に充当するための借り入れを前提としたお申し込みはお取り扱いできません。

生命保険募集人について

●生命保険募集人はお客さまとアフラックとの保険契約の締結の媒介を行う者で、告知受領権や保険契約の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お申し込みに対してアフラックが承諾したときに有効に成立します。
●お客さまが生命保険募集人の登録状況・権限等に関して確認をご要望の場合は、アフラックまでご連絡ください。

◇お申し込みの際には、この「契約概要・注意喚起情報 兼 商品パンフレット」を必ずご確認ください。
◇「ご契約のしおり・約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識等についてご説明しています。必ずご一読いただきますよう、お願いいたします。
◇「契約概要・注意喚起情報 兼 商品パンフレット」は大切に保管してください。
◇なお、商品のご検討にあたっては、これらをご覧いただくとともに販売資格を持つみずほ銀行の生命保険募集人にご相談ください。

お客さまからの照会・相談・苦情等のご連絡先

◇保険に関する照会・相談・苦情等がありましたら、以下の窓口でお受けいたします。

アフラックコールセンター

0120-555-027

●商品内容・ご契約前のお手続きに関するお問い合わせ　（月～金曜日/9:00～19:00 土日祝日/9:00～17:00 年末年始は除く）
●ご契約内容の照会・各種お問い合わせ・ご相談ならびに苦情　（月～金および第2・4土曜日/9:00～17:00 祝日・年末年始は除く）

インターネット

アフラックホームページ　**https://www.aflac.co.jp/**

給付金・保険金等のご請求について

お支払いに関する理解を深めていただくために、
給付金等のご請求方法やお支払いする場合・できない場合の具体例、
ご請求に関するQ&Aをまとめた冊子『給付金等のお支払いについて』をご用意しております。
詳しくは、アフラックホームページの『給付金等のお支払いについて』でもご確認いただけます。

https://www.aflac.co.jp/keiyaku/seikyu/advice.html

給付金・保険金等に関するお問い合わせは、上記アフラックコールセンターまでご連絡ください。

◇この商品に係る指定紛争解決機関は（一社）生命保険協会です。
◇（一社）生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXは不可）・来訪により生命保険に関する様々な照会・相談・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております（ホームページアドレス https://www.seiho.or.jp/）。
◇生命保険相談所が苦情のお申し出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。

<ご契約後は、ご家族および指定代理請求人を指定されている場合は指定代理請求人に必ずお知らせください。>

お問い合わせ、お申し込みは
〈募集代理店〉

株式会社みずほ銀行

お問い合わせは店舗またはフリーダイヤルへ
0120-855-519
受付時間：平日 9：00～17：00
（12月31日～1月3日、祝日・振替休日はご利用いただけません）

◎この「契約概要・注意喚起情報 兼 商品パンフレット」にある保険料および保障内容等は、契約日が2023年1月23日以降の保険契約に適用となります（ただし、アフラックは、将来、新たな保険契約に対して保険料や保障内容を変更する場合があります）。
◎契約内容を変更された場合、変更後の保険料は変更日現在の保険料率によって計算する場合があります。

〈引受保険会社〉保険契約の主体はお客さまと引受保険会社になります。

Aflac アフラック
〒163-0456 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル
https://www.aflac.co.jp/

No.B23A205　23.01（新）　B23A205　AF提金ツ-2022-0048　11月22日

⚠ はお客さまに特にご確認いただきたい項目です。

2023年1月

生きるためのがん保険 Days1

無配当<がん保険〔低・無解約払戻金2018〕>

契約概要・注意喚起情報 兼 商品パンフレット

◇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、お申し込みください。
この「契約概要・注意喚起情報 兼 商品パンフレット」のほか、ご契約の内容に関する事項は「ご契約のしおり・約款」にも記載しておりますので、あわせてご確認ください。
◇ご契約に際しては、保険契約者さま（保険契約を結ばれる方）および被保険者さま（保障の対象となる方）ともにご本人さまが内容をご確認のうえ、お申し込みください。

⚠ この商品は、アフラックを引受保険会社とする生命保険であり、預金ではありません。
株式会社みずほ銀行は、アフラックの募集代理店です。

募集代理店　MIZUHO みずほ銀行

引受保険会社　Aflac アフラック

アフラックの「生きるためのがん保険Days1*1」は、がんの治療に幅広く備えることができます。

生きるためのがん保険 Days1

*1 以下「Days1」といいます。

診断

がんと診断されたときに、
診断給付金を受け取れます。

治療を開始すると、治療費に加えて様々な**治療費以外の費用**も発生します。
差額ベッド代、通院に伴う交通費等は**全額自己負担**となります。

■治療費以外の費用（例）

差額ベッド代（個室の場合）	交通費・宿泊費	かつら・ウィッグ購入費
	入院や通院のための交通費、ガソリン代・駐車場代、宿泊費用（付き添い者の交通費や宿泊費も含む）	
日額（平均）8,221円*2	総額（平均）3.8万円*3	総額（平均）11.0万円*3

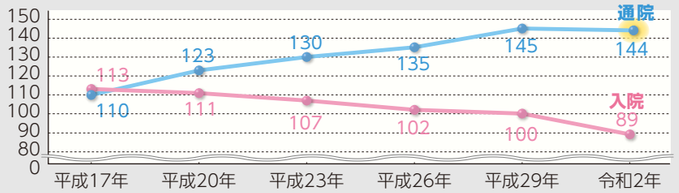
*2 中央社会保険医療協議会「主な選定療養に係る報告状況 令和2年7月1日現在」
*3 がん罹患者およびその家族へのアンケート調査（2022年5月アフラック実施）

入院

がん治療のために入院したら、
日数無制限で**入院給付金**をお受け取りいただけます。

近年、がん治療において通院（外来）は、入院の割合を上回っています。

■がん（悪性新生物）の外来受療率と入院受療率（人口10万対）



厚生労働省「患者調査（平成17年、20年、23年、26年、29年、令和2年）」

通院

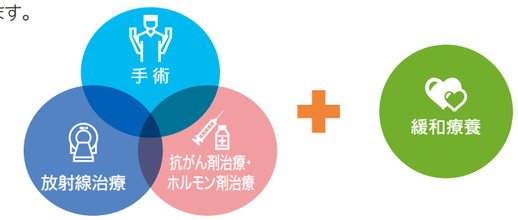
三大治療のための通院や所定の通院期間中の通院を
日数無制限で保障します。

※三大治療とは手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン剤治療を指します。

三大治療など

多様化するがん治療にあわせて、
幅広い治療をまとめて保障します。<がん治療保障特約>を付加した場合

がん治療には、**三大治療（手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン剤治療）**や**緩和療養**等多様な治療があります。がんの種類や進行度に応じて、これらの治療を**組み合わせて**行う場合があります。



手術 放射線治療 抗がん剤治療 ホルモン剤治療 緩和療養
を受けた月ごとに、治療給付金を受け取れます。

■治療例とお受け取りのイメージ（<がん治療保障特約>特約給付金額10万円の場合）

※治療内容によって給付金の通算支払回数に限度があります。

さらに よりそうがん相談サポーターが様々な悩みの解決をサポートします。

治療中だけではなく、がんと診断される前から治療後の日常生活への復帰まで、様々な不安や悩みがあります。

■がんを経験された方の声

- 情報過多で治療選択ができない（30代 女性）
- 仕事を続けていけるか不安がある（50代 男性）
- 経済的な不安がある（50代 男性）
- 痛みや合併症への対処がわからない（60代 男性）

がん罹患者およびその家族へのアンケート調査（2022年5月アフラック実施）

アフラックの よりそうがん相談サポート

「がんかもしれない」と思ったときから専門知識を持つ相談員が親身にお応えします。

詳しくはP.13～14へ

※支払事由・支払限度等について、詳しくは「契約概要・注意喚起情報」のほか「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

ご希望にあわせてお選びいただけます。

がん治療に関する保障を選択して備えたい方

- 診断
- 入院
- 通院
- プラス 手術・放射線治療特約
- 抗がん剤・ホルモン剤治療特約
- プラス さらに特約を付加いただくことで保障を充実できます。

詳しくは3～4ページへ

がん治療に関する保障をまとめて備えたい方

- 診断
- 入院
- 通院
- がん治療保障特約
- プラス さらに特約を付加いただくことで保障を充実できます。

詳しくは5～6ページへ

がん治療に関する保障を選択して備えたい方

生きるためのがん保険 Days1

特徴1

初めてがんと診断されたとき100万円または50万円を一時金でお受け取りいただけます。

（下記ご案内プランの場合）

⚠ 上皮内新生物の診断の保障は、がんの場合の1／10の金額になります。

特徴2

入院給付金・通院給付金の通算支払日数は無制限です。

⚠ 治療を直接の目的としない入院や、治療処置を伴わない薬の受け取りのみの通院は、お支払いの対象になりません。

特徴3

入院しなくても抗がん剤治療・ホルモン剤治療給付金をお受け取りいただけます。

（<抗がん剤・ホルモン剤治療特約>を付加した場合）

⚠ 上皮内新生物はお支払いの対象になりません。

保障内容 入院給付金日額10,000円コース、5,000円コースの場合

入院・通院給付金日額はそれぞれ所定の範囲内でお選びいただけます。

保険期間：終身（<抗がん剤・ホルモン剤治療特約>は10年）

				対象 がん	対象 上皮内新生物	入院給付金日額 10,000円コース（診断給付金額100万円の場合）	入院給付金日額 5,000円コース*1（診断給付金額50万円の場合）	
Days1 主契約	がん保険（低・無解約払戻金2018）	診断	初めて「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき	診断給付金	○	○	1回限り がんの場合 100万円*2 / 1回限り 上皮内新生物の場合 10万円*2（入院給付金日額の100倍の場合）	1回限り がんの場合 50万円*2 / 1回限り 上皮内新生物の場合 5万円*2（入院給付金日額の100倍の場合）	一生涯保障
Days1 主契約	がん保険（低・無解約払戻金2018）	入院	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする入院をしたとき	入院給付金	○	○	1日につき 10,000円	1日につき 5,000円	一生涯保障
Days1 主契約	がん保険（低・無解約払戻金2018）	通院	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする通院をしたとき	通院給付金	○	○	1日につき 10,000円（通院給付金日額10,000円の場合）	1日につき 5,000円（通院給付金日額5,000円の場合）	一生涯保障
プラス 特約	手術・放射線治療特約（2018）	手術	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする手術を受けたとき	手術治療給付金	○	○	1回につき 20万円	1回につき 10万円	一生涯保障
プラス 特約	手術・放射線治療特約（2018）	放射線治療	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする放射線治療を受けたとき	放射線治療給付金	○	○	1回につき 20万円	1回につき 10万円	一生涯保障
プラス 特約	抗がん剤・ホルモン剤治療特約（2018）	抗がん剤治療 ホルモン剤治療	「がん」の治療を目的とする抗がん剤治療やホルモン剤治療を受けたとき	抗がん剤治療給付金 / ホルモン剤治療給付金	○	—	治療を受けた月ごとに 10万円（乳がん・前立腺がんのホルモン剤治療のとき 5万円）更新後の保険期間を含め通算600万円まで	治療を受けた月ごとに 5万円（乳がん・前立腺がんのホルモン剤治療のとき 2.5万円）更新後の保険期間を含め通算300万円まで	10年満期（自動更新）*3

プラス 特約

「Days1」に右記の特約を付加していただくことで保障を充実させることができます。

- 特約を付加した場合、別途保険料が必要です。（<特定保険料払込免除特約>を付加した場合、主契約および特約の保険料は付加しない場合の保険料に比べ、高くなります。）

がん先進医療・患者申出療養特約 / 女性がん特約 / 診断給付金複数回支払特約 / 特定診断給付金特約 / 特定保険料払込免除特約 / がん要精検後精密検査保障特約 / がん特定治療保障特約 / 外見ケア特約 / 緩和療養特約

詳しくは P.7～10 へ

*1 入院給付金日額が10,000円未満で、主契約の診断給付金額と特定診断給付金額の合計額が入院給付金日額の100倍を超える場合、<手術・放射線治療特約>と<抗がん剤・ホルモン剤治療特約>の付加が必要です。

*2 給付金額は所定の範囲内で設定いただけます。

*3 自動更新により、保障を継続することができます。

※「がん（悪性新生物）」と「上皮内新生物」の違いについては、その他重要事項 P.67 をご確認ください。

⚠
- 「Days1」および特約には、保障が始まるまで3ヵ月の待ち期間（保障されない期間）があります。
- 給付金等について、その限度額や条件等、詳しくは「契約概要」「ご契約のしおり・約款」に記載しています。必ずご確認ください。

がん治療に関する保障をまとめて備えたい方

特徴

治療給付金で以下のがん治療を幅広くまとめて保障します。

(<がん治療保障特約>を付加した場合)

手術　放射線治療　抗がん剤治療　ホルモン剤治療　緩和療養

保障内容 | 入院給付金日額5,000円コースの場合

入院・通院給付金日額はそれぞれ所定の範囲内でお選びいただけます。

保険期間：終身

				対象 がん	対象 上皮内新生物	入院給付金日額 5,000円コース*1 (診断給付金額50万円の場合)
Days1 主契約	がん保険(低・無解約払戻金2018)	診断 初めて「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき	診断給付金	○	○	1回限り がんの場合 50万円*2 / 1回限り 上皮内新生物の場合 5万円*2 (入院給付金日額の100倍の場合)
Days1 主契約	がん保険(低・無解約払戻金2018)	入院 「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする入院をしたとき	入院給付金	○	○	1日につき 5,000円
Days1 主契約	がん保険(低・無解約払戻金2018)	通院 「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする通院をしたとき	通院給付金	○	○	1日につき 5,000円 (通院給付金日額5,000円の場合)
特約	がん治療保障特約(2022)	がん治療保障 「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする手術、放射線治療、抗がん剤治療、ホルモン剤治療、緩和療養を受けたとき	治療給付金	○	○	高額療養費制度の自己負担限度額にあわせて、お選びいただけます。 治療を受けた月ごとに 10万円*2 [ホルモン剤治療のみの場合 5万円] (特約給付金額10万円の場合)

一生涯保障

プラス 特約

「Days1」に下記の特約を付加していただくことで保障を充実させることができます。

- 特約を付加した場合、別途保険料が必要です。(<特定保険料払込免除特約>を付加した場合、主契約および特約の保険料は付加しない場合の保険料に比べ、高くなります。)

がん先進医療・患者申出療養特約　診断給付金複数回支払特約　特定診断給付金特約　特定保険料払込免除特約　がん要精検後精密検査保障特約　がん特定治療保障特約　外見ケア特約

詳しくは P.7～10 へ

*1 入院給付金日額が10,000円未満で、主契約の診断給付金額と特定診断給付金額の合計額が入院給付金日額の100倍を超える場合、<がん治療保障特約>の付加が必要です。
*2 給付金額は所定の範囲内で設定いただけます。
※「がん(悪性新生物)」と「上皮内新生物」の違いについては、その他重要事項 P.67 をご確認ください。

- 「Days1」および特約には、保障が始まるまで3ヵ月の待ち期間(保障されない期間)があります。
- 給付金等について、その限度額や条件等、詳しくは「契約概要」「ご契約のしおり・約款」に記載しています。必ずご確認ください。

高額療養費制度について

高額療養費制度とは、公的医療保険制度のひとつです。同一月(1日から月末まで)にかかった医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた分が支給される制度です。

69歳以下の場合

	所得区分	1ヵ月あたりの自己負担限度額(世帯ごと)	4回目からの自己負担限度額*3
1	年収約1,160万円～	252,600円+(総医療費−842,000円)×1%	140,100円
2	年収約770万円～約1,160万円	167,400円+(総医療費−558,000円)×1%	93,000円
3	年収約370万円～約770万円	80,100円+(総医療費−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

例 **59歳** 男性 (所得区分3の場合)　1ヵ月で100万円の医療費がかかった場合

所得区分3なので、80,100円+(1,000,000円−267,000円)×1%＝87,430円

自己負担限度額 87,430円　高額療養費制度から支給 212,570円

窓口負担3割(30万円)　公的医療保険が負担

総医療費100万円

自己負担限度額 **87,430円** ▶ 治療給付金は10万円あると安心です。

70歳以上の場合

	所得区分	1ヵ月あたりの自己負担限度額(世帯ごと) 外来(個人ごと)	1ヵ月あたりの自己負担限度額(世帯ごと)	4回目からの自己負担限度額*3
1	年収約1,160万円～	252,600円+(総医療費−842,000円)×1%		140,100円
2	年収約770万円～約1,160万円	167,400円+(総医療費−558,000円)×1%		93,000円
3	年収約370万円～約770万円	80,100円+(総医療費−267,000円)×1%		44,400円
4	年収156万円～約370万円	18,000円(年144,000円)	57,600円	44,400円
5	住民税非課税世帯*4	8,000円	24,600円	24,600円(多数回該当なし)
6	住民税非課税世帯(年金収入80万円以下など)		15,000円	15,000円(多数回該当なし)

例 **72歳** 女性 (所得区分4の場合)　1ヵ月で100万円の医療費がかかった場合

自己負担限度額 57,600円　所得区分4なので、57,600円

高額療養費制度から支給 142,400円

窓口負担2割(20万円)　公的医療保険が負担

総医療費100万円

自己負担限度額 **57,600円** ▶ 治療給付金は6万円あると安心です。

*3 同一世帯(同じ健康保険に加入している方に限ります)で1年間(直近12ヵ月)に3回以上高額療養費が支給された場合は、「多数回該当」となり4回目以降の自己負担限度額が軽減されます。
*4 住民税非課税世帯のうち、所得区分6に該当しない世帯を指します。
※2022年9月現在の公的医療保険制度に基づいて記載しています。詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。

がん先進医療・患者申出療養特約

公的医療保険制度の対象外となる先進医療や患者申出療養に備える特約です。

保障内容　保険期間：10年 <がん先進医療・患者申出療養特約>

		対象 がん	対象 上皮内新生物		
先進医療・患者申出療養 がんの診断や治療で先進医療・患者申出療養を受けたとき 入院しなくても	がん先進医療・患者申出療養給付金	○	—	1回につき 先進医療または患者申出療養にかかる技術料のうち、**自己負担した金額と同額** 更新後の保険期間を含め 通算　2,000万円まで	10年満期（自動更新）*1
	がん先進医療・患者申出療養一時金	○	—	1年に1回 上記「がん先進医療・患者申出療養給付金」が支払われる先進医療を受けたとき　15万円	

女性がん特約

「乳がん」や「子宮がん」など「女性特有のがん」による所定の手術に備える特約です。

保障内容　保険期間：10年 <女性がん特約〔2018〕>

		対象 がん	対象 上皮内新生物		
女性専用 **女性がん** 「女性特有のがん」による所定の手術を受けたとき	女性特定ケア給付金	○	—	がんの治療を目的とする乳房観血切除術、子宮全摘出術、卵巣全摘出術を受けたとき　1回につき　20万円	10年満期（自動更新）*1
	乳房再建給付金	○	—	女性特定ケア給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた乳房について、乳房再建術を受けたとき　1回につき　50万円	

※<女性がん特約>を付加する場合、<がん治療保障特約>を付加することはできません。

診断給付金複数回支払特約

がんの再発等のリスクに備える特約です。

保障内容　保険期間：終身 <診断給付金複数回支払特約〔2018〕>

		対象 がん	対象 上皮内新生物	入院給付金日額10,000円コース（診断給付金額100万円）の場合	入院給付金日額5,000円コース（診断給付金額50万円）の場合	
複数回診断 「がん」「上皮内新生物」の診断後、2年以上経過後に入院や通院が所定の条件に該当したとき 2年に1回を限度に回数無制限	複数回診断給付金	○	○	1回につき がんの場合　100万円*2 上皮内新生物の場合　10万円*2 （特約給付金額100万円の場合）	1回につき がんの場合　50万円*2 上皮内新生物の場合　5万円*2 （特約給付金額50万円の場合）	一生涯保障

特定診断給付金特約

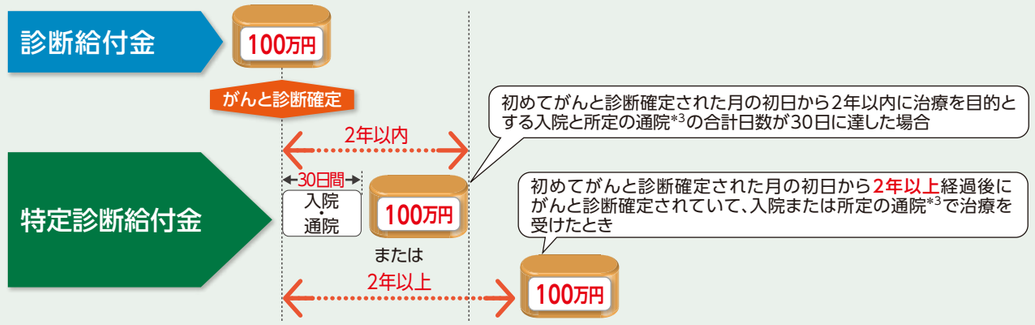
がん治療が長引いた場合の治療費以外の費用負担に備える特約です。

保障内容　保険期間：終身 <特定診断給付金特約>

		対象 がん	対象 上皮内新生物	入院給付金日額10,000円コース（診断給付金額100万円）の場合	入院給付金日額5,000円コース（診断給付金額50万円）の場合	
特定診断 入院や通院が所定の条件に該当したとき 一時金として	特定診断給付金	○	—	1回限り がんの場合　100万円*2 （特約給付金額100万円の場合）	1回限り がんの場合　50万円*2 （特約給付金額50万円の場合）	一生涯保障

<特定診断給付金特約>のお受け取りイメージ

入院給付金日額10,000円コース（診断給付金額100万円）＋<特定診断給付金特約（特約給付金額100万円）>をご契約の場合



特定保険料払込免除特約

がん治療が長引いた場合の保険料負担に備える特約です。

保障内容　保険期間：主契約の保険料払込期間と同一*4 <特定保険料払込免除特約>

		対象 がん	対象 上皮内新生物	
特定保険料払込免除 入院や通院が所定の条件に該当したとき	保険料払込免除	○	—	**以後の保険料はいただきません** （保障は継続します）

*1 自動更新により、保障を継続することができます。　*2 給付金額は所定の範囲内で設定いただけます。　*3 所定の通院とは、手術・放射線治療・抗がん剤治療（経口投与を除く）のための通院をいいます（ホルモン剤治療のための通院は含みません）。
*4 主契約の保険料払込期間が60歳払済・65歳払済・2年払済・10年払済で、<抗がん剤・ホルモン剤治療特約><がん先進医療・患者申出療養特約><女性がん特約><がん要精検後精密検査保障特約><がん特定治療保障特約><外見ケア特約>が更新可能な場合、保険期間は終身となります。

⚠
- 特約には保障が始まるまで3ヵ月の待ち期間（保障されない期間）があります。
- 特約を付加した場合、別途保険料が必要です（<特定保険料払込免除特約>を付加した場合、主契約および特約の保険料は付加しない場合に比べ、高くなります）。
- 特約のみをお申し込みいただくことはできません。
- みずほ銀行では、特約の中途付加のお取り扱いはありません。
- 給付金等のお支払いについて、その限度額や条件等、詳しくは「契約概要」「ご契約のしおり・約款」に記載しています。必ずご確認ください。

がん要精検後精密検査保障特約　所定のがんの検診後の精密検査に備える特約です。

保障内容　保険期間：10年 <がん要精検後精密検査保障特約>

精密検査	要精検後精密検査給付金	所定のがんの検診を受診し、医師の要精密検査の判定により精密検査を受けたとき	検診ごとに1回	2万円 検診ごとに1年に1回 更新後の保険期間を含め通算20回	10年満期（自動更新）＊1

要精検後精密検査給付金

所定のがんの検診（胃がん、子宮頸がん＊2、肺がん、乳がん＊2、大腸がん）を受診し、要精密検査の判定を受けた後に入院または通院により精密検査を受診した場合にお支払いします。

所定のがんの検診（受診あり）→「要精密検査」判定→精密検査の受診（※所定のがんの検診を受けた翌日から180日以内）→お支払いします ¥

お支払いできない場合

身体の異常の自覚症状があり医療機関を受診した後に精密検査を受診しても、所定のがんの検診を受診していないため、お支払いできません。

所定のがんの検診（受診なし）→精密検査の指示→精密検査の受診→お支払いなし ✕

がんと診断確定された後（がんの検診を受診していない場合も含む）は、その診断確定されたがんに対応する部位についてがんの検診を受診した場合であっても、お支払いできません。

（例）胃がんと診断確定→胃がんの検診→お支払いなし ✕

外見ケア特約　がん治療の副作用や手術による外見の変化に備える特約です。

保障内容　保険期間：10年 <外見ケア特約>

			対象 がん	対象 上皮内新生物		
外見ケア	外見ケア給付金	がんの治療により頭髪に脱毛の症状が生じたと医師に診断されたとき	○	－	1回限り 10万円	10年満期（自動更新）＊1
		がんの治療を目的とする次の①②いずれかの手術を受けたとき ①顔または頭部に生じたがんの摘出術または切除術 ②手指または足指の第一関節以上の切断術（四肢切断術を含む）	○	－	①②それぞれ1回ずつ 20万円	

がん特定治療保障特約　所定の保険適用外の診療やがんゲノムプロファイリング検査に備える特約です。

保障内容　保険期間：10年 <がん特定治療保障特約>

			対象 がん	対象 上皮内新生物		
がん特定治療	特定保険外診療給付金	がん診療連携拠点病院等＊3において、特定保険外診療によって、所定の手術・放射線治療・抗がん剤治療・ホルモン剤治療を受けたとき	○	－	受けた月ごと 50万円 更新後の保険期間を含め通算12回	10年満期（自動更新）＊1
	がんゲノムプロファイリング検査給付金	がんの治療を目的として所定のがんゲノムプロファイリング検査＊4を受けたとき	○	－	受けた月ごと 10万円	

特定保険外診療給付金

特定保険外診療について

公的医療保険制度における医科診療報酬点数表および歯科診療報酬点数表の算定対象として列挙されていない診療行為をいいます。例えば、日本で未承認の抗がん剤を使用した治療や抗がん剤・ホルモン剤の適応外使用にかかる治療等が該当します。ただし、次の①②③いずれかに該当するものを除きます。

①先進医療	②患者申出療養	③厚生労働大臣により製造販売の承認を受け、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められている抗がん剤治療・ホルモン剤治療

未承認薬・適応外薬とは？

未承認薬	適応外薬
外国（米国や欧州）で有効性が証明され、承認されているものの、日本の薬事承認をまだ得られていない薬等	日本でも薬機法上の承認を得て流通しているが、疾患によっては承認がなく治療に使えない薬

■外国（米国や欧州）で承認され日本で未承認または適応外であるがん領域の医薬品数（2021年10月時点）

未承認薬	適応外薬	合計
104種類	69種類	173種類

国立がん研究センター「国内で薬機法上未承認・適応外である医薬品・適応のリスト（2021/10/31時点のデータ）（承認年月日順）」を基にアフラック作成

未承認薬や適応外薬での治療は保険外診療となり、全額自己負担となります。
治療の選択肢を広げるひとつとして、未承認薬や適応外薬等の治療に備えておくと安心です。

がんゲノムプロファイリング検査給付金

がんゲノムプロファイリング検査（がん遺伝子パネル検査）について

主にがんの組織を用いて、1回の検査でがんに関連する多数の遺伝子を同時に調べる検査のことです。がんゲノム医療では、1人ひとりの遺伝子の変化や生まれ持った遺伝子の違いを解析し、体質や病状に合わせた治療を行うことができます。治療の選択肢を広げるひとつとして、お1人おひとりにあった治療を検討できる可能性があります。

緩和療養特約　緩和ケアを受ける際に必要となる費用に備える特約です。

保障内容　保険期間：終身 <緩和療養特約>

			対象 がん	対象 上皮内新生物		
緩和療養	緩和療養給付金	がんによる痛みを和らげる治療と緩和ケアのための入院または在宅医療を受けたとき	○	－	治療を受けた月ごとに1回 24回を限度 5万円＊5 （特約給付金額5万円の場合）	一生涯保障

※緩和療養給付金の支払事由に該当する緩和ケア病棟での入院の場合、主契約の入院給付金もお支払いします。
※<緩和療養特約>を付加する場合、<がん治療保障特約>を付加することはできません。

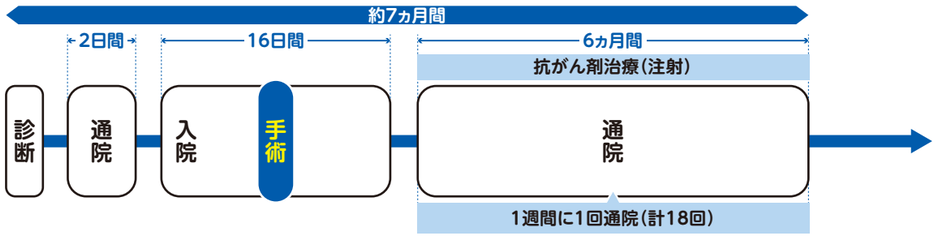
＊1 自動更新により、保障を継続することができます。　＊2 被保険者が女性の場合に限ります。　＊3 がん診療連携拠点病院等とは、全国どこでも質の高いがん医療が提供できるよう厚生労働大臣によって指定された次のいずれかの病院のことをいいます。●がん診療連携拠点病院（国立研究開発法人国立がん研究センターの中央病院および東病院を含む）●特定領域がん診療連携拠点病院●地域がん診療病院●小児がん中央機関●小児がん拠点病院 特定保険外診療給付金は、特定保険外診療を受けた時点において、がん診療連携拠点病院等に指定されている場合にお支払いします。※詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。　＊4 公的医療保険制度の対象となるがんゲノムプロファイリング検査を受けるには所定の要件を満たす必要があります。公的医療保険制度の対象になるか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。　＊5 給付金額は所定の範囲内で設定いただけます。

●特約には保障が始まるまで3ヵ月の待ち期間（保障されない期間）があります。　●特約を付加した場合、別途保険料が必要です（<特定保険料払込免除特約>を付加した場合、主契約および特約の保険料は付加しない場合に比べ、高くなります）。
●特約のみを申し込みいただくことはできません。　●みずほ銀行では、特約の中途付加のお取り扱いはありません。　●給付金等のお支払いについて、その限度額や条件等、詳しくは「契約概要」「ご契約のしおり・約款」に記載しています。必ずご確認ください。

お受取例について

ケース1 大腸がんのケース

初めて**がん(大腸がん)と診断**され、検査等のために**2日間通院**。その後、**16日間の入院**[*1]**中に大腸の切除術**を受けた。退院後は、1週間に1回の**抗がん剤治療(注射)**を6週間連続で受け、その後2週間を休薬期間とする**治療を通院で6ヵ月(計18回)**受けた。



ご契約例
- 主契約+<手術・放射線治療特約>+<抗がん剤・ホルモン剤治療特約>+<特定診断給付金特約>
  入院給付金日額10,000円コース(診断給付金額および特定診断給付金額100万円、通院給付金日額10,000円の場合)

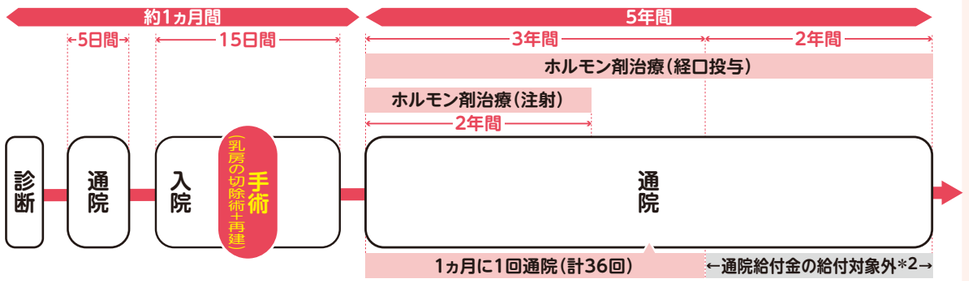
このようにお受け取りいただけます

●**診断給付金**	**100万円**
●**入院給付金**(10,000円×16日)	**16万円**
●**通院給付金**(10,000円×入院前2日・退院後18日)	**20万円**
●**手術治療給付金**	**20万円**
●**抗がん剤治療給付金**(治療を受けた月ごとに10万円×6ヵ月)	**60万円**
●**特定診断給付金**(入院(16日)と所定の通院(18日)の合計日数が30日に達したため)	**100万円**

合計金額 316万円

ケース2 乳がんのケース

初めて**がん(乳がん)と診断**され、検査等のために**5日間通院**。その後、**15日間の入院**[*1]**中に乳房切除術と同時に乳房再建術**を受けた。退院後は、**1ヵ月に1回の通院治療**と**ホルモン剤治療(注射:2年間(3ヵ月に1回)/経口投与:5年間)**を受けた。



ご契約例
- 主契約+<手術・放射線治療特約>+<抗がん剤・ホルモン剤治療特約>+<女性がん特約>
  入院給付金日額5,000円コース(診断給付金額50万円、通院給付金日額5,000円の場合)

このようにお受け取りいただけます

●**診断給付金**	**50万円**
●**入院給付金**(5,000円×15日)	**7.5万円**
●**通院給付金**(5,000円×入院前5日・退院後36日)	**20.5万円**
●**手術治療給付金**	**10万円**
●**ホルモン剤治療給付金**(治療を受けた月ごとに2.5万円×60ヵ月)	**150万円**
●**女性特定ケア給付金**	**20万円**
●**乳房再建給付金**	**50万円**

合計金額 308万円

*1 厚生労働省「令和2年 患者調査」の実績(平均在院日数)を基に設定
*2 ホルモン剤治療(注射)で最後に通院した日から365日を超える通院であるため、通院給付金の給付対象外となります。
※記載のお受取例は一例です。治療内容によっては、給付内容が異なる場合があります。

⚠ 給付金等のお支払いについて、その限度額や条件等、詳しくは「契約概要」「ご契約のしおり・約款」に記載しています。必ずご確認ください。

がんを経験された方へ

アフラックのがん保険は、がんを経験された方もお申し込みいただけます！

「経験者保険料率に関する特則」は
満20歳から満85歳まで付加いただけます。
※契約内容により異なります。

がんの経験があり、がん保険の加入をあきらめていた方もお引き受けできる場合があります。

以下をご確認いただき、「経験者保険料率に関する特則」のお申し込みをご希望される場合には募集代理店までお申し出ください。

今までに がん(悪性新生物)*1を経験されたことがありますか？

- はい → がん(悪性新生物)*1の治療*2をうけたことがありますか？
  - はい → **経験者保険料率に関する特則あり** でお申し込みいただけます。
  - いいえ → **経験者保険料率に関する特則なし** でお申し込みいただけます。
- いいえ → **経験者保険料率に関する特則なし** でお申し込みいただけます。

●「経験者保険料率に関する特則」を付加することで、過去に「がん(悪性新生物)」を経験された方も保険料を割り増ししてご契約をお引き受けできる場合があります。本特則を付加する場合、付加しない場合と比較して一部の給付金の支払事由が異なります。また、本特則のみを解約することはできません。

以下の場合は「経験者保険料率に関する特則」を付加してお申し込みいただくことができません。
① 今までに がん(悪性新生物)*1を経験されたことがない場合
② 【胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、前立腺がん、甲状腺がん、皮膚がん(悪性リンパ腫、黒色腫は除く)、卵巣がん、精巣がん の場合】
がん(悪性新生物)*1の治療*2をうけた最後の日から3年以上経過していない場合
【上記以外の がん(悪性新生物)*1の場合、再発・転移した場合、複数のがん(悪性新生物)*1を経験されたことがある場合】
がん(悪性新生物)*1の治療*2をうけた最後の日から5年以上経過していない場合
③ がん(悪性新生物)*1やその疑いがある状態で、治療*2を中断したり、治療*2をうけていない場合

*1 がん(悪性新生物)には、白血病、肉腫、骨肉腫、悪性リンパ腫、MDS(骨髄異形成症候群)、骨髄線維症等を含みます。
*2 告知におけるがんの治療には、入院・手術・放射線・抗がん剤・ホルモン療法・輸血・幹細胞移植等を含みます(根治を目的としない治療や再発・転移の予防を目的とした治療も含みます)。また、告知におけるがんの治療には、経過観察のための診察・検査や後遺症・合併症に関する治療は除きます。

※「経験者保険料率に関する特則」については、「**契約概要 02 契約内容(保険期間、保険料払込期間など)** P.22～24」「**契約概要 04 給付金のお支払い等** P.37～45」をご確認ください。
※「経験者保険料率に関する特則」を付加したご契約には、<がん要精検後精密検査保障特約>を付加できません。

⚠
- ●お申し込みの際に、ご記入いただく告知書を必ずご確認ください。
- ●お申し込みいただける場合であっても、健康状態やすでにご契約されているアフラックの保険との通算等により、ご契約をお引き受けできない場合があります。
- ●「経験者保険料率に関する特則なし」でお申し込みいただいた場合、健康状態によっては割り増しされた保険料でご契約をお引き受けする「特別保険料率に関する特則」や、アフラックが指定する特定の疾病を保障しない「特別条件特則」を付加することでご契約をお引き受けできる場合があります。

※詳しくは「契約概要」のほか「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

アフラックの
よりそう
がん相談
サポート

専門知識を持ったアフラックのよりそう がん相談サポーターが あなたの不安や悩みを傾聴したうえで、適切なサービスをご案内します

治療中だけではなく、がんと診断される前から 治療後の日常生活への復帰まで、様々な不安や悩みがあります。

●がん治療の流れ（例）

誰に相談すれば いいかわからない・・・（40代 女性）

医師の説明が 理解できない・・・（40代 女性）

適切な治療が わからない・・・（60代 男性）

がん罹患者およびその家族へのアンケート調査（2022年5月アフラック実施）

アフラックの よりそうがん相談サポーター にご相談ください。

よりそうがん相談サポーターは、がん患者さまのご相談サポートの経験がある看護師・社会福祉士等のメンバーで構成された専任のサポートチームです。お1人おひとりによりそい、信頼できる情報やサービスのご案内を通じて、納得のいく治療・療養生活や意思決定を実現できるようご支援いたします。

アフラックのよりそうがん相談サポート*1の3つの特徴

1 お1人おひとりにあわせて信頼できる情報や安心してご利用いただけるサービスをご案内し、**お困りごとや疑問の緩和・解消**をサポートします。

2 よりそうがん相談サポーターへの相談は**無料**で、**何度でもご利用**いただけます。

3 よりそうがん相談サポーターへご相談いただくことで、**無料や優待価格**でご利用いただけるサービスがあります。

よりそうがん相談サポーターが案内するサービス［一例］

治療サポート（無料*2）	ご利用された方の約96%が満足しているサービスです*3 訪問面談サービス	専門医紹介	セカンドオピニオンサービス（面談）	Webセカンドオピニオンサービス	チャット医療相談
経済不安の解消サポート（無料*2）	ご契約内容の確認	給付金請求の取次	就労支援サービス		
情報サポート（無料）	記事・ニュース・体験談等の情報	医療機関の情報			
生活サポート（無料または有料）	家事代行サービス	入退院・通院サポート	宅食サポート	外見ケアサポート	
精神サポート（無料または有料）	心理カウンセリング	がん経験者コミュニティ			

＊2 無料の範囲を超える場合は、有料となります。
＊3 利用者アンケート実績（2021年1月～12月　㈱法研調べ）

よりそうがん相談サポート*1は、電話・Webからご利用いただけます。

＊1 よりそうがん相談サポートは、Hatch Healthcare株式会社が提供するサービスであり、アフラックの保険契約による保障内容ではありません。
●よりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスは、Hatch Healthcare株式会社またはHatch Healthcare株式会社の提携先が提供いたします。
●被保険者さまと被保険者さまの同意を得たご家族（配偶者および2親等内）が代理でご利用いただけます。
●よりそうがん相談サポートおよびよりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスの内容は、2023年1月23日現在のものであり、将来予告なく変更または中止される場合があります。
●よりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスには、無料で利用できるサービスもありますが、よりそうがん相談サポートの利用の対象となるがん保険に複数ご加入いただいても、無料での提供回数は変わりません。
●上記サービスのほかにご利用いただけるサービスがあります。詳細は、アフラックオフィシャルホームページ https://www.aflac.co.jp/keiyaku/ をご確認ください。

アフラックのよりそうがん相談サポートの詳細は、アフラックオフィシャルホームページ　https://www.aflac.co.jp/keiyaku/gansoudansupport.html をご確認ください。

男性・月払保険料表

解約払戻金なしタイプ

- 契約日が2023年1月23日以降の保険契約に適用される保険料率（口座振替料率）となります（ただし、アフラックは、将来、新たな保険契約に対して保険料を変更する場合があります）。
- 保険料は被保険者の契約日における満年齢（1年未満は切捨）によって決まります。

下記以外の保障内容等をご希望の場合の保険料については、みずほ銀行またはアフラックまでお問い合わせください。
ご契約のお引き受けの限度や条件および保険料等に関する内容については、「契約概要」をご確認ください。

保険期間・保険料払込期間：終身（ただし、<抗がん剤・ホルモン剤治療特約><がん先進医療・患者申出療養特約><がん要精検後精密検査保障特約><がん特定治療保障特約><外見ケア特約>の保険期間・保険料払込期間は10年）

個別取扱

特定保険料払込免除特約　あり

<特定保険料払込免除特約>を付加した場合の保険料です。

契約日の満年齢	主契約 入院給付金日額5,000円コース（通院給付金日額5,000円の場合）（診断給付金額50万円の場合）	特約 手術・放射線治療特約	抗がん剤・ホルモン剤治療特約	がん治療保障特約*	がん先進医療・患者申出療養特約	診断給付金複数回支払特約	特定診断給付金特約	がん要精検後精密検査保障特約	がん特定治療保障特約	外見ケア特約	緩和療養特約
				特約給付金額10万円の場合		特約給付金額50万円の場合	特約給付金額50万円の場合				特約給付金額5万円の場合
0歳	530円	170円	65円	450円	96円	150円	150円	—	29円	17円	50円
1	540	170	65	460	96	150	150	—	29	17	50
2	545	170	70	480	96	150	160	—	29	17	52
3	570	180	70	490	96	160	160	—	29	17	52
4	575	180	70	500	96	160	170	—	29	17	54
5	585	180	70	520	96	170	170	—	29	17	56
6	600	190	65	530	96	170	170	—	29	17	56
7	605	190	65	550	96	170	180	—	29	17	58
8	620	190	65	560	96	180	180	—	29	17	60
9	645	200	65	580	96	180	190	—	29	17	60
10	650	200	65	590	96	190	190	—	29	17	62
11	665	200	60	610	96	200	200	—	29	17	64
12	680	210	60	630	96	200	200	—	29	17	66
13	705	210	60	650	96	210	210	—	29	17	66
14	720	220	60	670	96	210	210	—	29	17	68
15	730	220	60	690	96	220	220	—	29	17	70
16	755	230	60	710	96	230	230	—	29	17	70
17	760	230	60	730	96	230	230	—	29	17	74
18	780	240	60	750	96	240	240	—	28	17	76
19	815	240	60	780	96	250	250	—	28	18	78
20	835	250	65	800	96	260	250	114円	28	18	80
21	860	250	65	830	96	260	260	120	29	18	82
22	880	260	65	860	96	270	270	126	29	18	84
23	920	270	70	890	96	280	280	132	29	19	88
24	950	270	70	920	96	290	290	139	29	19	90
25	980	280	70	950	96	300	300	147	29	19	92
26	1,010	290	75	980	96	310	310	156	30	20	96
27	1,050	290	75	1,010	95	320	320	164	30	20	98
28	1,080	300	80	1,040	95	330	330	175	31	20	102
29	1,125	310	85	1,080	95	330	330	187	31	20	106
30	1,165	320	90	1,120	96	350	340	200	32	21	110
31	1,200	330	100	1,160	96	360	350	215	33	21	112
32	1,245	330	110	1,200	96	370	360	231	33	22	116
33	1,300	340	120	1,250	96	390	380	250	34	23	122
34	1,345	360	135	1,300	96	400	390	268	35	24	126
35	1,400	370	145	1,350	96	410	410	286	36	25	130
36	1,460	390	160	1,400	96	430	420	302	38	26	134
37	1,510	400	170	1,460	96	450	440	320	40	28	140
38	1,570	420	190	1,520	96	460	460	337	43	29	146
39	1,640	440	205	1,580	96	480	480	353	45	31	150
40	1,700	450	225	1,640	97	500	500	368	48	33	156
41	1,775	470	250	1,700	97	520	520	383	51	35	162
42	1,845	490	270	1,770	97	540	540	397	55	38	170
43	1,930	520	300	1,850	97	560	560	411	59	41	176
44	2,010	540	325	1,930	98	590	590	426	63	45	184
45	2,095	560	360	2,010	98	610	610	441	68	48	190
46	2,195	590	400	2,100	98	630	640	457	74	53	198
47	2,285	610	445	2,190	98	660	670	474	81	58	206
48	2,395	640	490	2,280	99	690	700	492	88	63	214
49	2,510	670	535	2,380	99	710	730	509	98	70	222
50	2,620	700	595	2,480	99	740	770	527	107	77	232
51	2,750	740	660	2,600	99	770	800	544	120	85	240
52	2,880	770	730	2,720	99	800	840	561	134	94	250
53	3,010	810	810	2,840	100	830	880	579	150	103	260
54	3,155	850	885	2,970	101	860	920	596	167	114	270
55	3,280	890	980	3,100	101	890	960	614	187	125	280
56	3,440	930	1,080	3,290	102	920	1,000	631	209	137	290
57	3,590	970	1,180	3,480	103	950	1,050	649	231	150	302
58	3,755	1,010	1,295	3,680	103	980	1,100	666	257	164	314
59	3,930	1,050	1,410	3,900	104	1,000	1,150	684	283	177	326
60	4,105	1,100	1,530	4,130	105	1,020	1,210	700	310	191	336
61	4,280	1,150	1,660	4,360	106	1,050	1,260	716	339	205	350
62	4,455	1,200	1,795	4,610	107	1,070	1,320	732	369	219	364
63	4,625	1,250	1,925	4,880	107	1,090	1,390	747	400	233	378
64	4,815	1,300	2,065	5,140	108	1,110	1,450	762	432	247	392
65	4,995	1,360	2,205	5,420	109	1,120	1,520	778	466	260	404
66	5,185	1,410	2,345	5,690	110	1,160	1,580	794	500	273	418
67	5,360	1,460	2,485	5,980	110	1,200	1,650	811	536	286	430
68	5,540	1,520	2,625	6,270	111	1,230	1,720	827	572	297	442
69	5,705	1,570	2,755	6,580	112	1,260	1,790	844	608	307	452
70	5,890	1,620	2,870	6,880	112	1,290	1,870	861	643	317	462
71	6,055	1,660	2,975	7,060	112	1,320	1,940	877	677	325	472
72	6,230	1,710	3,070	7,250	113	1,340	2,020	892	710	332	482
73	6,390	1,750	3,145	7,420	113	1,360	2,100	908	743	337	490
74	6,540	1,800	3,200	7,570	113	1,370	2,180	922	773	341	498
75	6,695	1,840	3,240	7,720	113	1,380	2,260	935	802	344	506
76	6,825	1,880	3,255	7,850	112	1,390	2,320	946	828	346	514
77	6,960	1,910	3,245	7,950	112	1,400	2,390	955	852	347	518
78	7,080	1,930	3,215	8,030	111	1,400	2,450	963	875	346	524
79	7,220	1,960	3,180	8,130	111	1,400	2,520	970	897	345	528
80	7,365	2,000	3,135	8,230	110	1,410	2,580	977	919	344	532
81	7,530	2,040	3,090	8,360	110	1,410	2,650	983	942	343	538
82	7,710	2,090	3,030	8,510	110	1,420	2,720	989	965	341	544
83	7,900	2,140	2,965	8,690	110	1,430	2,800	995	990	340	548
84	8,105	2,210	2,910	8,860	110	1,450	2,870	1,000	1,011	339	554
85	8,320	2,280	2,860	9,010	110	1,470	2,950	1,005	1,028	338	560

＊<がん治療保障特約>を付加する場合、<手術・放射線治療特約><抗がん剤・ホルモン剤治療特約><緩和療養特約>を付加することはできません。

特定保険料払込免除特約　なし

<特定保険料払込免除特約>を付加しない場合の保険料です。

契約日の満年齢	主契約 入院給付金日額5,000円コース（通院給付金日額5,000円の場合）（診断給付金額50万円の場合）	特約 手術・放射線治療特約	抗がん剤・ホルモン剤治療特約	がん治療保障特約*	がん先進医療・患者申出療養特約	診断給付金複数回支払特約	特定診断給付金特約	がん要精検後精密検査保障特約	がん特定治療保障特約	外見ケア特約	緩和療養特約
				特約給付金額10万円の場合		特約給付金額50万円の場合	特約給付金額50万円の場合				特約給付金額5万円の場合
0歳	500円	160円	65円	440円	95円	140円	150円	—	28円	17円	48円
1	510	160	65	450	95	140	150	—	28	17	50
2	515	170	65	460	95	150	160	—	28	17	50
3	530	170	65	480	95	150	160	—	28	17	52
4	535	170	65	490	95	160	170	—	28	17	52
5	545	180	65	500	95	160	170	—	28	17	54
6	560	180	65	520	95	160	170	—	28	17	56
7	575	180	65	530	95	170	180	—	28	17	56
8	590	180	65	540	95	170	180	—	28	17	58
9	605	190	60	560	95	180	190	—	28	17	60
10	610	190	60	580	95	180	190	—	28	17	60
11	625	200	60	590	95	190	200	—	28	17	62
12	650	200	60	610	95	190	200	—	28	17	64
13	665	200	60	630	95	200	210	—	28	17	66
14	670	210	60	650	95	200	210	—	28	17	66
15	695	210	60	660	95	210	220	—	28	17	66
16	710	210	60	680	95	220	230	—	28	17	68
17	725	220	60	710	95	220	230	—	28	17	70
18	740	220	60	730	95	230	240	—	28	17	72
19	760	230	60	750	95	240	250	—	28	17	74
20	775	230	60	770	95	240	250	112円	28	17	76
21	805	240	60	800	95	250	260	118	28	18	78
22	830	240	65	820	95	260	270	124	28	18	80
23	860	250	65	850	95	270	280	130	28	18	84
24	880	260	65	880	95	280	290	137	28	18	86
25	905	260	70	910	95	290	300	145	29	19	88
26	945	270	70	940	95	300	310	154	29	19	92
27	965	280	75	970	95	300	320	163	30	19	94
28	1,005	280	75	990	95	310	330	173	30	20	96
29	1,045	290	80	1,020	95	320	330	185	31	20	100
30	1,080	300	85	1,060	95	330	340	198	31	20	104
31	1,120	310	95	1,100	95	340	350	213	32	21	106
32	1,155	320	105	1,140	95	350	360	229	33	21	110
33	1,195	330	115	1,180	95	360	380	246	33	22	114
34	1,240	330	125	1,220	95	370	390	264	33	23	118
35	1,295	340	140	1,260	95	390	410	281	35	24	122
36	1,330	350	150	1,310	95	400	420	297	36	25	126
37	1,385	370	165	1,360	95	410	440	314	38	26	130
38	1,440	380	175	1,410	95	430	460	330	40	28	134
39	1,495	400	190	1,460	95	440	480	345	42	30	140
40	1,550	410	210	1,520	95	460	500	359	44	32	144
41	1,610	430	225	1,580	95	480	520	372	47	33	150
42	1,670	440	245	1,640	95	490	540	385	50	35	156
43	1,740	460	270	1,690	95	510	560	397	52	38	162
44	1,810	480	295	1,760	95	530	590	410	56	41	168
45	1,885	500	325	1,830	95	550	610	424	60	44	174
46	1,955	520	355	1,900	95	570	640	437	65	48	180
47	2,020	540	390	1,980	95	590	670	452	70	52	186
48	2,120	570	430	2,060	95	620	700	467	76	56	194
49	2,205	590	475	2,140	95	640	730	482	83	62	198
50	2,305	620	520	2,230	95	660	770	496	92	68	206
51	2,395	640	575	2,310	95	680	800	510	101	75	214
52	2,505	670	635	2,400	95	710	840	524	112	83	220
53	2,605	700	700	2,510	95	730	880	537	125	91	228
54	2,710	730	765	2,610	95	750	920	550	140	99	236
55	2,825	760	835	2,720	95	780	960	562	155	109	244
56	2,945	790	920	2,870	95	800	1,000	574	171	119	252
57	3,060	820	1,005	3,010	95	820	1,050	585	190	130	260
58	3,180	860	1,095	3,180	95	840	1,100	596	210	141	268
59	3,310	890	1,185	3,350	95	860	1,150	607	230	152	278
60	3,440	930	1,285	3,530	95	880	1,210	617	251	164	286
61	3,575	960	1,390	3,710	95	900	1,260	625	274	174	296
62	3,700	990	1,495	3,900	95	910	1,320	634	297	186	306
63	3,830	1,030	1,605	4,110	95	920	1,390	642	321	197	318
64	3,975	1,070	1,720	4,310	95	930	1,450	651	347	208	328
65	4,110	1,100	1,830	4,520	95	940	1,520	659	372	219	336
66	4,240	1,140	1,945	4,740	95	970	1,580	668	399	229	344
67	4,375	1,180	2,060	4,950	95	990	1,650	677	427	238	354
68	4,490	1,220	2,175	5,180	95	1,010	1,720	687	454	247	362
69	4,635	1,260	2,280	5,410	95	1,030	1,790	696	483	255	370
70	4,750	1,300	2,380	5,640	95	1,050	1,870	706	510	263	378
71	4,880	1,330	2,470	5,780	95	1,070	1,940	718	539	269	384
72	5,010	1,370	2,555	5,920	95	1,090	2,020	730	566	275	392
73	5,130	1,400	2,625	6,050	95	1,100	2,100	744	594	280	398
74	5,260	1,430	2,685	6,180	95	1,110	2,180	755	621	284	404
75	5,375	1,460	2,725	6,290	95	1,120	2,260	768	647	287	412
76	5,505	1,500	2,745	6,400	95	1,130	2,320	780	673	290	418
77	5,615	1,520	2,750	6,500	95	1,130	2,390	791	696	291	422
78	5,740	1,550	2,730	6,600	95	1,140	2,450	802	721	292	428
79	5,860	1,580	2,710	6,700	95	1,140	2,520	811	744	292	434
80	6,000	1,610	2,675	6,800	95	1,140	2,580	819	765	292	438
81	6,120	1,640	2,630	6,900	95	1,150	2,650	824	786	291	442
82	6,270	1,670	2,575	7,020	95	1,150	2,720	827	806	290	446
83	6,395	1,700	2,510	7,150	95	1,160	2,800	828	823	288	450
84	6,545	1,750	2,460	7,270	95	1,160	2,870	830	839	286	452
85	6,695	1,800	2,410	7,380	95	1,170	2,950	832	852	284	456

ご確認いただきたいこと

- <抗がん剤・ホルモン剤治療特約><がん先進医療・患者申出療養特約><がん要精検後精密検査保障特約><がん特定治療保障特約><外見ケア特約>は10年ごとに更新があり、更新後の保険料は更新日現在の被保険者の満年齢・保険料率によって決まります。

女性・月払保険料表

解約払戻金なしタイプ

- 契約日が2023年1月23日以降の保険契約に適用される保険料率（口座振替料率）となります（ただし、アフラックは、将来、新たな保険契約に対して保険料を変更する場合があります）。
- 保険料は被保険者の契約日における満年齢（1年未満は切捨）によって決まります。

下記以外の保障内容等をご希望の場合の保険料については、みずほ銀行またはアフラックまでお問い合わせください。
ご契約のお引き受けの限度や条件および保険料等に関する内容については、「契約概要」をご確認ください。

保険期間・保険料払込期間：終身（ただし、<抗がん剤・ホルモン剤治療特約><がん先進医療・患者申出療養特約><女性がん特約><がん要精検後精密検査保障特約><がん特定治療保障特約><外見ケア特約>の保険期間・保険料払込期間は10年）

特定保険料払込免除特約　あり　<特定保険料払込免除特約>を付加した場合の保険料です。

契約日の満年齢	主契約 入院給付金日額5,000円コース（通院給付金日額5,000円の場合）（診断給付金額50万円の場合）	特約 手術・放射線治療特約	抗がん剤・ホルモン剤治療特約	がん治療保障特約*	がん先進医療・患者申出療養特約	女性がん特約	診断給付金複数回支払特約	特定診断給付金特約	がん要精検後精密検査保障特約	がん特定治療保障特約	外見ケア特約	緩和療養特約
				特約給付金額10万円の場合			特約給付金額50万円の場合	特約給付金額50万円の場合				特約給付金額5万円の場合
0歳	525円	180円	60円	540円	96円	—	150円	150円	—	29円	18円	42円
1	545	180	60	560	96	—	150	150	—	29	18	42
2	550	180	55	570	96	—	160	150	—	29	18	42
3	560	190	55	590	96	—	160	150	—	29	18	44
4	575	190	55	600	96	—	170	160	—	29	18	44
5	585	190	55	620	96	—	170	160	—	29	18	46
6	600	200	55	640	96	—	170	170	—	29	18	46
7	600	200	55	660	96	—	180	170	—	29	18	48
8	615	200	55	670	96	—	180	170	—	29	18	48
9	640	210	55	690	96	—	190	180	—	29	18	50
10	640	210	55	710	96	—	190	180	—	29	18	50
11	655	210	55	730	96	—	200	180	—	29	18	52
12	680	220	60	760	96	—	200	190	—	29	18	52
13	695	220	60	780	96	—	210	190	—	30	18	54
14	705	230	60	800	96	—	210	200	—	30	18	56
15	720	230	65	830	96	62円	220	200	—	30	18	56
16	735	240	70	850	96	62	230	210	—	30	18	58
17	750	240	75	880	96	62	230	210	—	30	18	60
18	765	250	80	900	96	62	240	220	—	30	19	60
19	780	250	85	930	96	62	250	230	—	31	19	62
20	805	260	95	960	96	62	250	230	351円	32	20	64
21	830	260	105	990	96	62	260	240	360	33	21	66
22	855	270	110	1,020	96	62	270	240	368	34	21	66
23	870	280	120	1,050	96	62	280	250	378	36	22	68
24	910	280	130	1,090	96	62	290	260	387	39	23	70
25	935	290	145	1,120	96	62	290	270	397	42	24	72
26	965	300	155	1,160	96	63	300	270	408	46	26	74
27	1,000	300	165	1,200	96	63	310	280	420	50	27	76
28	1,020	310	180	1,240	96	63	320	290	431	55	29	78
29	1,055	320	200	1,280	96	67	330	300	446	61	31	80
30	1,095	320	220	1,330	97	73	330	310	464	68	33	82
31	1,135	330	245	1,370	97	83	340	320	485	75	35	84
32	1,165	330	270	1,420	97	95	350	330	507	84	39	88
33	1,205	340	300	1,460	98	111	360	330	534	94	42	90
34	1,240	350	335	1,510	98	129	370	340	559	103	46	92
35	1,285	360	370	1,560	99	151	380	360	585	115	50	96
36	1,315	370	405	1,610	99	173	390	370	609	128	54	98
37	1,355	390	445	1,650	99	200	400	380	632	142	59	102
38	1,405	400	490	1,700	99	228	410	390	654	157	63	104
39	1,435	410	525	1,750	100	251	420	410	672	170	68	108
40	1,480	420	570	1,800	100	271	430	420	686	184	72	110
41	1,510	430	610	1,850	101	286	430	430	694	198	76	114
42	1,565	440	655	1,900	101	296	440	440	698	211	80	118
43	1,595	450	695	1,940	101	300	450	450	698	223	84	120
44	1,640	460	735	1,990	102	303	450	470	698	233	87	124
45	1,670	470	775	2,030	102	303	460	480	696	242	90	126
46	1,725	480	810	2,070	102	301	470	490	693	250	92	130
47	1,755	490	840	2,110	103	296	470	500	690	255	94	132
48	1,800	510	875	2,140	103	289	470	510	685	259	95	136
49	1,830	520	905	2,180	103	284	480	530	680	263	96	138
50	1,875	530	930	2,210	103	280	480	540	675	266	98	142
51	1,920	540	960	2,260	103	279	480	550	670	270	99	144
52	1,955	550	985	2,300	103	279	490	560	665	274	100	148
53	2,000	560	1,010	2,340	103	281	490	570	659	278	102	152
54	2,045	570	1,035	2,390	102	282	490	580	656	283	104	154
55	2,105	580	1,065	2,440	102	284	500	600	654	290	107	158
56	2,150	600	1,090	2,490	102	286	500	610	655	298	110	162
57	2,210	610	1,120	2,550	103	287	500	620	657	308	113	166
58	2,255	630	1,150	2,610	103	289	510	640	660	319	117	170
59	2,325	640	1,170	2,670	103	290	510	660	665	329	120	174
60	2,375	660	1,200	2,730	103	291	520	670	670	339	124	178
61	2,435	680	1,225	2,810	103	291	520	690	676	347	127	184
62	2,485	690	1,255	2,890	103	292	520	710	682	355	130	190
63	2,545	710	1,280	2,960	103	292	530	730	690	361	133	198
64	2,605	730	1,305	3,040	103	291	530	750	696	366	136	202
65	2,655	750	1,325	3,120	103	291	540	770	705	371	139	208
66	2,715	760	1,345	3,150	103	291	550	790	714	374	142	214
67	2,765	780	1,365	3,170	103	291	560	810	724	377	144	218
68	2,830	800	1,380	3,190	104	290	580	830	735	378	146	222
69	2,890	810	1,395	3,210	104	289	590	850	747	379	149	226
70	2,945	830	1,400	3,230	104	288	600	880	759	379	151	230
71	3,010	850	1,400	3,250	104	—	610	900	773	378	154	234
72	3,065	860	1,400	3,270	104	—	620	920	788	376	157	240
73	3,130	880	1,390	3,280	104	—	630	950	805	374	160	244
74	3,185	900	1,375	3,290	103	—	640	980	821	371	162	248
75	3,260	920	1,350	3,300	103	—	660	990	835	369	164	252
76	3,320	950	1,320	3,310	103	—	670	1,020	850	367	167	258
77	3,395	970	1,285	3,320	103	—	680	1,050	864	365	170	262
78	3,475	990	1,235	3,320	103	—	700	1,080	878	363	173	268
79	3,550	1,000	1,190	3,330	103	—	710	1,110	888	362	176	274
80	3,645	1,030	1,150	3,340	103	—	730	1,140	899	361	179	280
81	3,725	1,060	1,105	3,360	103	—	740	1,170	908	362	182	286
82	3,835	1,090	1,055	3,400	103	—	760	1,200	915	363	185	292
83	3,945	1,130	1,005	3,440	104	—	780	1,230	921	365	188	300
84	4,055	1,170	965	3,480	104	—	810	1,270	927	368	191	306
85	4,180	1,220	935	3,530	104	—	830	1,310	933	370	193	314

＊<がん治療保障特約>を付加する場合、<手術・放射線治療特約><抗がん剤・ホルモン剤治療特約><女性がん特約><緩和療養特約>を付加することはできません。

特定保険料払込免除特約　なし　<特定保険料払込免除特約>を付加しない場合の保険料です。

個別取扱

契約日の満年齢	主契約 入院給付金日額5,000円コース（通院給付金日額5,000円の場合）（診断給付金額50万円の場合）	特約 手術・放射線治療特約	抗がん剤・ホルモン剤治療特約	がん治療保障特約*	がん先進医療・患者申出療養特約	女性がん特約	診断給付金複数回支払特約	特定診断給付金特約	がん要精検後精密検査保障特約	がん特定治療保障特約	外見ケア特約	緩和療養特約
				特約給付金額10万円の場合			特約給付金額50万円の場合	特約給付金額50万円の場合				特約給付金額5万円の場合
0歳	505円	170円	55円	520円	95円	—	140円	150円	—	28円	17円	40円
1	510	170	55	540	95	—	150	150	—	28	17	40
2	510	180	55	550	95	—	150	150	—	28	17	42
3	525	180	50	570	95	—	150	150	—	28	17	42
4	545	180	50	580	95	—	160	160	—	28	17	42
5	550	180	50	600	95	—	160	160	—	28	17	44
6	560	190	50	610	95	—	170	170	—	28	17	44
7	565	190	50	630	95	—	170	170	—	28	17	46
8	575	190	50	650	95	—	170	170	—	28	17	46
9	585	200	50	670	95	—	180	180	—	28	17	48
10	600	200	50	680	95	—	180	180	—	28	17	48
11	610	200	55	700	95	—	190	180	—	28	17	50
12	625	210	55	720	95	—	190	190	—	28	17	50
13	640	210	55	740	95	—	200	190	—	28	17	52
14	650	210	60	770	95	—	200	200	—	28	17	52
15	665	220	60	790	95	61円	210	200	—	28	17	54
16	690	220	65	810	95	61	210	210	—	29	18	56
17	690	230	70	830	95	61	220	210	—	29	18	56
18	715	230	75	860	95	61	230	220	—	29	18	58
19	720	230	85	890	95	61	230	230	—	30	19	60
20	735	240	90	910	95	61	240	230	346円	31	19	60
21	760	240	100	940	95	61	250	240	355	32	20	62
22	785	250	105	970	95	61	250	240	363	33	21	64
23	810	250	115	990	95	61	260	250	372	35	21	66
24	825	260	125	1,020	95	61	270	260	382	38	22	66
25	850	270	140	1,050	95	61	280	270	392	41	24	66
26	880	270	150	1,090	95	61	280	270	402	44	25	68
27	905	280	165	1,120	95	61	290	280	413	48	26	70
28	930	280	170	1,160	95	61	300	290	424	53	28	72
29	960	290	190	1,200	95	64	310	300	437	58	30	74
30	985	300	205	1,230	95	69	320	310	453	64	32	76
31	1,025	300	225	1,270	95	78	320	320	471	70	33	78
32	1,040	310	250	1,310	95	90	330	330	492	78	36	80
33	1,080	320	275	1,350	95	104	330	330	515	86	39	82
34	1,115	330	305	1,390	95	121	340	340	538	96	43	86
35	1,135	330	335	1,430	95	141	350	360	559	105	46	88
36	1,175	340	370	1,480	95	164	350	370	580	117	50	90
37	1,215	340	405	1,520	95	188	360	380	600	129	54	92
38	1,240	350	440	1,560	95	215	370	390	619	142	58	96
39	1,280	360	475	1,610	95	237	380	410	632	155	62	98
40	1,310	370	510	1,640	95	255	380	420	642	167	65	100
41	1,350	380	545	1,680	95	269	390	430	648	179	69	102
42	1,380	390	585	1,720	95	278	400	440	649	190	72	106
43	1,425	400	620	1,760	95	282	400	450	647	201	75	108
44	1,455	410	655	1,800	95	284	410	470	644	211	78	112
45	1,495	420	690	1,830	95	284	410	480	640	218	80	114
46	1,515	430	725	1,870	95	281	420	490	635	225	82	116
47	1,550	430	755	1,900	95	275	420	500	630	229	83	120
48	1,580	440	785	1,930	95	268	420	510	624	231	84	122
49	1,615	450	810	1,960	95	263	430	530	619	235	85	124
50	1,645	460	835	1,990	95	260	430	540	614	238	87	126
51	1,690	470	860	2,030	95	258	430	550	608	241	88	130
52	1,735	480	885	2,070	95	259	430	560	604	245	90	132
53	1,760	490	910	2,110	95	261	440	570	599	249	92	136
54	1,805	500	940	2,160	95	263	440	580	596	255	94	138
55	1,850	510	965	2,200	95	265	440	600	594	262	96	142
56	1,895	520	990	2,250	95	267	450	610	593	270	99	146
57	1,930	540	1,015	2,300	95	269	450	620	594	279	101	148
58	1,985	550	1,045	2,350	95	270	450	640	596	289	104	152
59	2,035	560	1,070	2,400	95	272	460	660	599	298	108	156
60	2,080	580	1,095	2,450	95	273	460	670	603	307	111	160
61	2,135	590	1,120	2,520	95	274	460	690	607	314	114	164
62	2,175	610	1,145	2,590	95	274	470	710	612	322	117	170
63	2,230	620	1,165	2,660	95	275	470	730	619	328	119	176
64	2,270	640	1,190	2,730	95	275	470	750	624	333	122	182
65	2,330	650	1,215	2,800	95	276	480	770	632	338	124	188
66	2,380	670	1,235	2,820	95	276	490	790	640	341	127	192
67	2,430	680	1,250	2,840	95	277	500	810	648	343	129	196
68	2,480	700	1,270	2,860	95	277	510	830	658	345	131	198
69	2,540	710	1,280	2,880	95	278	520	850	668	345	133	202
70	2,580	720	1,285	2,900	95	279	530	880	680	345	135	206
71	2,640	740	1,290	2,910	95	—	540	900	692	344	138	208
72	2,695	750	1,290	2,920	95	—	550	920	707	342	140	212
73	2,740	770	1,280	2,930	95	—	560	950	723	340	143	216
74	2,800	790	1,270	2,940	95	—	570	980	739	337	146	220
75	2,855	800	1,245	2,950	95	—	580	990	754	335	149	224
76	2,915	820	1,220	2,950	95	—	590	1,020	767	333	152	228
77	2,990	840	1,185	2,960	95	—	600	1,050	781	331	155	234
78	3,045	860	1,145	2,960	95	—	610	1,080	794	330	157	238
79	3,120	880	1,100	2,960	95	—	630	1,110	805	329	160	242
80	3,185	900	1,055	2,970	95	—	640	1,140	814	328	163	248
81	3,260	930	1,010	2,990	95	—	650	1,170	820	327	164	252
82	3,340	950	960	3,010	95	—	670	1,200	822	327	166	258
83	3,425	980	910	3,030	95	—	680	1,230	823	328	168	262
84	3,505	1,000	865	3,060	95	—	700	1,270	824	328	170	268
85	3,615	1,030	835	3,090	95	—	720	1,310	826	328	172	272

ご確認いただきたいこと

- <抗がん剤・ホルモン剤治療特約><がん先進医療・患者申出療養特約><女性がん特約><がん要精検後精密検査保障特約><がん特定治療保障特約>　<外見ケア特約>は10年ごとに更新があり、更新後の保険料は更新日現在の被保険者の満年齢・保険料率によって決まります。

契約概要

1 この「契約概要」には、契約内容に関する重要事項のうち、**特にご確認いただきたい事項**を記載しています。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、お申し込みください。

2 支払事由やお支払いに際しての制限事項は、概要や代表事例を記載しています。
ご契約に際しては**「注意喚起情報」**のほか、支払事由や制限事項の詳細、主な保険用語の説明等については、**「ご契約のしおり・約款」**をご確認ください。

引受保険会社の名称および住所・連絡先

◆引受保険会社：アフラック
◆住所：〒163-0456　東京都新宿区西新宿2-1-1　新宿三井ビル
◆ホームページアドレス　https://www.aflac.co.jp/

お客さまからの照会・相談・苦情等のご連絡先

◆生命保険のお手続きやご契約に関する照会・相談・苦情については、アフラックコールセンターまでご連絡ください。

アフラックコールセンター 0120-555-027
月～金および第2・4土曜日：9:00～17:00 祝日・年末年始は除く

◆この商品に係る指定紛争解決機関は（一社）生命保険協会です。
▶▶詳しくは 注意喚起情報 P.65 をご確認ください。

もくじ

P.20～55

01「生きるためのがん保険Ｄａｙｓ１」の仕組み …… 20
02 契約内容（保険期間、保険料払込期間など） …… 22
03 給付金のお支払い等（「経験者保険料率に関する特則」が付加されていない場合） …… 25
04 給付金のお支払い等（「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合） …… 37
05 契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金 …… 46
06 保険料のお払込方法 …… 47
07 保険料お払込の流れ …… 49
08 保険料に関する留意事項 …… 51
09 お引き受けの条件 …… 52
10 特約の更新について …… 55

契約概要で使用するマークについて

⚠	**特にご確認いただきたい項目**等を記載しています。	補足	条件等**補足事項**を記載しています。
しおり	「ご契約のしおり・約款」の参照先を記載しています。	用語	**保険の専門用語**等について記載しています。

01「生きるためのがん保険Ｄａｙｓ１」の仕組み

仕組み1

がん（悪性新生物）や上皮内新生物を手厚く保障するとともに、多様化するがん治療に備えられます。

初めてがん・上皮内新生物と**診断**されたときに一時金をお支払いするほか、**入院**や**通院**についても給付金をお支払いします。
特約を付加することで、がんの検診後の精密検査＊1＊2から三大治療（手術＊3、放射線治療＊3、抗がん剤治療・ホルモン剤治療＊3）や先進医療＊4等、多様化するがん治療まで幅広く備えることができます。

また、がんと診断される前から治療後の社会復帰まで、がんにまつわる様々な不安や悩みを相談員が傾聴し、ご希望にあったサービスをナビゲートする「アフラックのよりそうがん相談サポート＊5」をご利用いただけます。

さらに、今までに「がん（悪性新生物）」を経験された方でも、「がん（悪性新生物）」の治療をうけた最後の日から5年以上経過（所定の条件を満たす場合は3年以上経過）している場合には、「経験者保険料率に関する特則」を付加することで、お申し込みいただけます。

＊1 ＜がん要精検後精密検査保障特約＞を付加した場合
＊2「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合、＜がん要精検後精密検査保障特約＞は付加できません。
＊3 ＜手術・放射線治療特約＞と＜抗がん剤・ホルモン剤治療特約＞の付加または＜がん治療保障特約＞を付加した場合
＊4 ＜がん先進医療・患者申出療養特約＞を付加した場合
＊5 アフラックの保険契約による保障内容ではありません。

▶▶「がん（悪性新生物）」と「上皮内新生物」の違いについては その他重要事項 P.67 をご確認ください。
▶▶「アフラックのよりそうがん相談サポート」について、詳しくは**「ご契約後のサービス」** P.13～14 、その他重要事項 P.66 をご確認ください。

仕組み2

保険料払込期間、保険料払込方法、解約払戻金の有無をお選びいただけます。

保険料払込期間	保険料払込方法	解約払戻金の有無
終身払	月払	解約払戻金ありタイプ
60歳払済	半年払	解約払戻金なしタイプ
65歳払済	年払	
2年払済	前納払	
10年払済		

▶▶保険料払込期間について、詳しくは 02 **契約内容（保険期間、保険料払込期間など）** P.22～24 をご確認ください。
▶▶契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金のお支払いについて、詳しくは 05 **契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金** P.46 をご確認ください。
▶▶保険料払込方法について、詳しくは 06 **保険料のお払込方法** P.47～48 をご確認ください。

次ページへ続く

前ページからの続き

仕組み3

「生きるためのがん保険Ｄａｙｓ１」（以下「Ｄａｙｓ１」という）、および特約には、保障が始まるまでに3ヵ月の待ち期間があります。

●保険期間の始期の属する日 用語
●保障の開始

	主契約・特約名称	給付金等	保険期間
生きるためのがん保険Ｄａｙｓ１	主契約 がん保険〔低・無解約払戻金2018〕	診断給付金 入院給付金 通院給付金	終身
	手術・放射線治療特約〔2018〕	手術治療給付金 放射線治療給付金	終身
	抗がん剤・ホルモン剤治療特約〔2018〕	抗がん剤治療給付金 ホルモン剤治療給付金	10年満期 自動更新
	がん治療保障特約〔2022〕	治療給付金	終身
	がん先進医療・患者申出療養特約	がん先進医療・患者申出療養給付金 がん先進医療・患者申出療養一時金	10年満期 自動更新
	女性がん特約〔2018〕	女性特定ケア給付金 乳房再建給付金	10年満期 自動更新
	診断給付金複数回支払特約〔2018〕	複数回診断給付金	終身
	特定診断給付金特約	特定診断給付金	終身
	特定保険料払込免除特約	保険料払込免除	
	がん要精検後精密検査保障特約	要精検後精密検査給付金	10年満期 自動更新
	がん特定治療保障特約	特定保険外診療給付金 がんゲノムプロファイリング検査給付金	10年満期 自動更新
	外見ケア特約	外見ケア給付金	10年満期 自動更新
	緩和療養特約	緩和療養給付金	終身

待ち期間

▶▶ 待ち期間 について、詳しくは 注意喚起情報 P.59 をご確認ください。
▶▶ 自動更新 について、詳しくは 10 特約の更新について P.55 をご確認ください。

用語

●「保険期間の始期の属する日」とは
・「責任開始期に関する特約」を付加した場合：申込日または告知日のいずれか遅い日
・「責任開始期に関する特約」を付加しない場合：告知日またはアフラックが第1回保険料（前納払の場合、前納保険料）を受け取った日のいずれか遅い日

02 契約内容（保険期間、保険料払込期間など）

Ｄａｙｓ１

契約内容（保険期間、保険料払込期間）は、以下の通りです。

販売名称	正式名称	保険期間	保険料払込期間
生きるためのがん保険Ｄａｙｓ１	主契約 がん保険〔低・無解約払戻金2018〕	終身	終身払 60歳払済 65歳払済 2年払済 10年払済

＜特約＞

販売名称	正式名称	保険期間	保険料払込期間
手術・放射線治療特約	手術・放射線治療特約〔2018〕	終身	終身払 60歳払済 65歳払済 2年払済 10年払済
抗がん剤・ホルモン剤治療特約	抗がん剤・ホルモン剤治療特約〔2018〕	10年満期＊1＊2	10年＊2
がん治療保障特約＊3	がん治療保障特約〔2022〕	終身	終身払 60歳払済 65歳払済 2年払済 10年払済
がん先進医療・患者申出療養特約	がん先進医療・患者申出療養特約	10年満期＊1＊2	10年＊2
女性がん特約	女性がん特約〔2018〕	10年満期＊1＊2	10年＊2
診断給付金複数回支払特約	診断給付金複数回支払特約〔2018〕	終身	終身払 60歳払済 65歳払済 2年払済 10年払済
特定診断給付金特約	特定診断給付金特約	終身	終身払 60歳払済 65歳払済 2年払済 10年払済
特定保険料払込免除特約	特定保険料払込免除特約	―＊4	終身払 60歳払済 65歳払済 2年払済 10年払済
がん要精検後精密検査保障特約＊5	がん要精検後精密検査保障特約	10年満期＊1＊2	10年＊2
がん特定治療保障特約	がん特定治療保障特約	10年満期＊1＊2	10年＊2
外見ケア特約	外見ケア特約	10年満期＊1＊2	10年＊2
緩和療養特約	緩和療養特約	終身	終身払 60歳払済 65歳払済 2年払済 10年払済

＊1 自動更新により、所定の年齢まで保障を継続することができます。
＊2 主契約の保険料払込期間が2年払済の場合、ご契約時の特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間満了日までとなります。その後は保険期間10年での自動更新となります。
＊3 ＜がん治療保障特約＞を付加する場合、＜手術・放射線治療特約＞＜抗がん剤・ホルモン剤治療特約＞＜女性がん特約＞＜緩和療養特約＞を付加することはできません。
＊4 ＜特定保険料払込免除特約＞の保険期間（保険料払込免除となる期間）は、主契約および保険料払込免除対象となる特約の保険料払込期間となります。ただし、**主契約の保険料払込期間が60歳払済・65歳払済・2年払済・10年払済で、付加された＜抗がん剤・ホルモン剤治療特約＞＜がん先進医療・患者申出療養特約＞＜女性がん特約＞＜がん要精検後精密検査保障特約＞＜がん特定治療保障特約＞＜外見ケア特約＞が更新可能な場合、保険期間は終身となります。**
＊5「特別保険料率に関する特則」や「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合は、付加できません。

▶▶保険料払込期間について、詳しくは 06 保険料のお払込方法 P.47～48 をご確認ください。
▶▶特約の更新について、詳しくは 10 特約の更新について P.55 をご確認ください。

■「特別保険料率に関する特則」について

- 被保険者の健康状態によっては、本特則を付加することで保険料を割り増しして、ご契約をお引き受けできる場合があります。ただし、＜女性がん特約＞には本特則は追加されず、保険料は割り増しされません。
- 本特則を付加したご契約には、＜がん要精検後精密検査保障特約＞を付加できません。
- 本特則のみを解約することはできません。

■「特別条件特則（特定疾病不担保法）」について

被保険者の健康状態によっては、アフラックが指定する特定の疾病を保障しない条件でご契約をお引き受けできる場合があります。

■「経験者保険料率に関する特則」について

- 本特則は、今までに「がん（悪性新生物）」を経験された方が付加することができます。

※「がん（悪性新生物）」を経験されていない方は、本特則を付加せずにお申し込みいただくことができます。

- 被保険者の健康状態によっては、本特則を付加することで保険料を割り増しして、ご契約をお引き受けできる場合があります。
- 本特則を付加したご契約には、＜がん要精検後精密検査保障特約＞を付加できません。
- 本特則を付加しない場合と比較して一部の給付金の支払事由が異なります。

▶▶詳しくは 04 給付金のお支払い等 P.37～45 をご確認ください。

- 本特則が付加された場合は、「解約払戻金なしタイプ」のみのお取り扱いとなります。

▶▶詳しくは 05 契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金 P.46 をご確認ください。

- 本特則のみを解約することはできません。

■「指定代理請求特約」（代理人による請求）について

給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情がある場合、あらかじめ指定された方（指定代理請求人）が給付金等の受取人に代わって請求できます。

▶▶ 詳しくは しおり「指定代理請求特約」について をご確認ください。

■「責任開始期に関する特約」について

「責任開始期に関する特約」を付加した場合、申込日または告知日のいずれか遅い日が保険期間の始期の属する日となります。なお、「Ｄａｙｓ１」および特約には、保険期間の始期の属する日から保障の開始までに3ヵ月の 待ち期間 があります。

▶▶ 保障の開始について、詳しくは 注意喚起情報 P.59 をご確認ください。

■契約年齢について

契約年齢は主契約の保険料払込期間、解約払戻金の有無によって異なります。

●解約払戻金ありタイプの場合

	正式名称	保険期間	保険料払込期間				
			終身払	60歳払済	65歳払済	2年払済	10年払済
契約年齢	主契約 がん保険〔低・無解約払戻金2018〕	終身	0歳～満70歳	0歳～満50歳	0歳～満40歳	0歳～満65歳	0歳～満55歳
	手術・放射線治療特約〔2018〕	終身					
	抗がん剤・ホルモン剤治療特約〔2018〕	10年満期					
	がん治療保障特約〔2022〕	終身					
	がん先進医療・患者申出療養特約	10年満期					
	女性がん特約〔2018〕	10年満期	満15歳～満70歳	満15歳～満50歳	満15歳～満40歳	満15歳～満65歳	満15歳～満55歳
	診断給付金複数回支払特約〔2018〕	終身	0歳～満70歳	0歳～満50歳	0歳～満40歳	0歳～満65歳	0歳～満55歳
	特定診断給付金特約	終身					
	がん要精検後精密検査保障特約	10年満期	満20歳～満70歳	満20歳～満50歳	満20歳～満40歳	満20歳～満65歳	満20歳～満55歳
	がん特定治療保障特約	10年満期	0歳～満70歳	0歳～満50歳	0歳～満40歳	0歳～満65歳	0歳～満55歳
	外見ケア特約	10年満期					
	緩和療養特約	終身					

●解約払戻金なしタイプの場合

	正式名称	保険期間	保険料払込期間				
			終身払	60歳払済	65歳払済	2年払済	10年払済
契約年齢	主契約 がん保険〔低・無解約払戻金2018〕	終身	0歳～満85歳	0歳～満50歳	0歳～満55歳	0歳～満85歳	0歳～満85歳
	手術・放射線治療特約〔2018〕	終身					
	抗がん剤・ホルモン剤治療特約〔2018〕	10年満期					
	がん治療保障特約〔2022〕	終身					
	がん先進医療・患者申出療養特約	10年満期					
	女性がん特約〔2018〕	10年満期	満15歳～満70歳	満15歳～満50歳	満15歳～満55歳	満15歳～満70歳	満15歳～満70歳
	診断給付金複数回支払特約〔2018〕	終身	0歳～満85歳	0歳～満50歳	0歳～満55歳	0歳～満85歳	0歳～満85歳
	特定診断給付金特約	終身					
	がん要精検後精密検査保障特約	10年満期	満20歳～満85歳	満20歳～満50歳	満20歳～満55歳	満20歳～満85歳	満20歳～満85歳
	がん特定治療保障特約	10年満期	0歳～満85歳	0歳～満50歳	0歳～満55歳	0歳～満85歳	0歳～満85歳
	外見ケア特約	10年満期					
	緩和療養特約	終身					

※「特別保険料率に関する特則」と「経験者保険料率に関する特則」のいずれかを付加した場合、契約年齢は満20歳からとなります。

※「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合は、「解約払戻金なしタイプ」のみのお取り扱いとなります。

- 特約のみをお申し込みいただくことはできません。
- ＜診断給付金複数回支払特約＞＜特定診断給付金特約＞＜特定保険料払込免除特約＞を中途付加することはできません。
- 主契約の保険料払込期間が2年払済・10年払済の場合、すべての特約を中途付加することはできません。
- 特約には解約払戻金はありません。
- みずほ銀行では、特約の中途付加のお取り扱いはありません。

03 給付金のお支払い等
（「経験者保険料率に関する特則」が付加されていない場合）

▶▶参照 しおり 「生きるためのがん保険Days1」について（「経験者保険料率に関する特則」が付加されていない場合）

支払事由等について、詳しくは、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

具体的な支払額については**「パンフレット」「設計書」**をご確認ください。

主契約・特約名称	給付金	支払事由	支払対象 がん	支払対象 上皮内新生物	支払額	支払限度
主契約 がん保険〔低・無解約払戻金2018〕	診断給付金	初めて「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき	○	○	• がんの場合：診断給付金額 • 上皮内新生物の場合：診断給付金額の10%	がん・上皮内新生物それぞれ保険期間を通じて1回
	入院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする入院をしたとき	○	○	1日につき入院給付金日額	支払日数は無制限
	通院給付金	次の①②いずれかの通院をしたとき（往診を含む） **①所定の治療のための通院** 「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする **•手術** **•放射線治療**（電磁波温熱療法を含む） **•抗がん剤治療**（経口投与を除く） **•ホルモン剤治療**（経口投与を除く） のために通院をしたとき **②所定の通院期間**（用語）**中の通院** 「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする通院をしたとき	○	○	1日につき通院給付金日額	支払日数は無制限
手術・放射線治療特約〔2018〕	手術治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする所定の手術を受けたとき	○	○	1回につき特約給付金額	• **一連の手術**（用語）については14日間に1回 • 支払回数は無制限
	放射線治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む）を受けたとき	○	○	1回につき特約給付金額	• 60日に1回 • 支払回数は無制限

用語

●**「所定の通院期間」とは**

次の①②③いずれかの起算日からその日を含めて365日以内の期間

がんの場合	①初めてがんと診断確定された日 ②がんの治療を目的とする手術・放射線治療（電磁波温熱療法を含む）・抗がん剤治療（経口投与を除く）・ホルモン剤治療（経口投与を除く）のいずれかを受けた日 ③がんの治療を目的とする入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日
上皮内新生物の場合	①初めて上皮内新生物と診断確定された日 ②上皮内新生物の治療を目的とする手術・放射線治療（電磁波温熱療法を含む）・抗がん剤治療（経口投与を除く）・ホルモン剤治療（経口投与を除く）のいずれかを受けた日 ③上皮内新生物の治療を目的とする入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日

●**「一連の手術」とは**

次の①②の**両方に該当する手術**のこと

① 同一の手術を複数回受けた場合

② ①の手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている場合　　例：肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法等（2023年1月現在）

特約名称	給付金等	支払事由	支払対象 がん	支払対象 上皮内新生物	支払額	支払限度
抗がん剤・ホルモン剤治療特約〔2018〕	抗がん剤治療給付金	がんの治療を目的とする所定の抗がん剤治療を受けたとき	○	—	支払事由に該当する月ごとに特約給付金額＊1×給付倍率 ［給付倍率 ・ホルモン剤治療（乳がん・前立腺がんの場合）：1倍 ・上記以外：2倍］	• 支払事由に該当する月ごとに1回 • 更新後の保険期間を含め、抗がん剤治療給付金とホルモン剤治療給付金の給付倍率を通算して120倍まで
	ホルモン剤治療給付金	がんの治療を目的とする所定のホルモン剤治療を受けたとき	○	—		
がん治療保障特約〔2022〕	治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的として次の①②③④のいずれかを受けたとき ①所定の手術 ②所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む） ③所定の抗がん剤治療・ホルモン剤治療 ④所定の緩和療養	○	○	支払事由に該当する月ごとに特約給付金額（ホルモン剤治療のみを受けた月は、特約給付金額の50%）	支払事由に該当する月につき1回 ＜通算支払回数＞ ①②の場合:無制限 ③④のみ該当する場合:すべての保険期間を通じて60回＊2
がん先進医療・患者申出療養特約	がん先進医療・患者申出療養給付金	がんの診断や治療の際に所定の先進医療または患者申出療養を受けたとき	○	—	1回につき先進医療または患者申出療養にかかる技術料のうち自己負担額と同額	更新後の保険期間を含め、通算2,000万円まで
	がん先進医療・患者申出療養一時金	がん先進医療・患者申出療養給付金が支払われる療養を受けたとき	○	—	1回につき15万円	1**保険年度**（用語）に1回

＊1 ホルモン剤治療（乳がん・前立腺がんの場合）における給付金額

＊2 抗がん剤治療、ホルモン剤治療または緩和療養を受けた月に、手術または放射線治療を受けた場合は、支払限度の通算回数には含めません。また、ホルモン剤治療のみを受けた月は通算の支払回数のうち0.5回分として計算します。

先進医療とは

公的医療保険制度の給付対象となっていない高度の医療技術のうち、厚生労働大臣が認める医療技術のことです。また、医療技術ごとに適応症（対象となる疾患・症状など）および実施する医療機関（所定の基準を満たして届出をしているか、厚生労働大臣が個別に認めた医療機関）が限定されています。

患者申出療養とは

公的医療保険制度の給付対象となっていない高度の医療技術を用いた療養のうち、患者の申出に基づき、厚生労働大臣が認める医療技術をいいます。

患者申出療養は、実施する医療機関（所定の基準を満たして届出をしているか、厚生労働大臣が個別に認めた医療機関）が限定されています。

※公的医療保険制度の給付について

「先進医療」を受けた場合、または「患者申出療養」を利用した場合、一般の保険診療と共通する部分の費用（診察・検査・投薬・入院料など）は、公的医療保険制度の給付対象となります。

ただし、「先進医療」「患者申出療養」の技術にかかる費用は公的医療保険制度の給付対象とならず、全額自己負担となります。

※先進医療または患者申出療養の対象となる医療技術・適応症・実施する医療機関は、随時見直されます。

次ページへ続く

用語

●**「保険年度」とは**

契約日から1年ごとの期間のこと

前ページからの続き

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内新生物		
女性がん特約〔2018〕	女性特定ケア給付金	がんの治療を目的とする、乳房観血切除術(乳腺腫瘍摘出術を含む)、子宮全摘出術、卵巣全摘出術を受けたとき	○	—	1回につき 20万円	更新後の保険期間を含め、 • 乳房観血切除術：1乳房につき1回ずつ • 子宮全摘出術：1回 • 卵巣全摘出術：1卵巣につき1回ずつ
	乳房再建給付金	女性特定ケア給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた乳房について、乳房再建術を受けたとき	○	—	1回につき 50万円	更新後の保険期間を含め、1乳房につき1回ずつ
診断給付金複数回支払特約〔2018〕	複数回診断給付金	**がんの場合** (初回)初めてがんと診断確定された月の初日から2年以上経過後に、次の①および②に該当したとき ①がんと診断確定されていること ②がんの治療を目的とする入院または**所定の通院**＊1をしていること (2回目以降)前回のがんによる複数回診断給付金をお支払いした月の初日から2年以上経過後に上記の①および②に該当したとき **上皮内新生物の場合** (初回)初めて上皮内新生物と診断確定された月の初日から2年以上経過後に、次の①および②に該当したとき ①上皮内新生物と診断確定されていること ②上皮内新生物の治療を目的とする入院または**所定の通院**＊1をしていること (2回目以降)前回の上皮内新生物による複数回診断給付金をお支払いした月の初日から2年以上経過後に上記の①および②に該当したとき	○	○	1回につき • がんの場合：特約給付金額 • 上皮内新生物の場合：特約給付金額の10%	• がん、上皮内新生物それぞれ2年に1回 • 通算支払回数は無制限
特定診断給付金特約	特定診断給付金	次の①②いずれかに該当したとき ①初めてがんと診断確定された月の初日から2年以内に次の(a)および(b)の合計日数が30日に達したとき (a)がんの治療を目的とする入院の入院日数 (b)がんの治療を目的とする**所定の通院**＊1の通院日数 ②初めてがんと診断確定された月の初日から2年以上経過後に、次の(a)および(b)に該当したとき (a)がんと診断確定されていること (b)がんの治療を目的とする入院または**所定の通院**＊1をしていること	○	—	特約給付金額	保険期間を通じて1回

＊1 **所定の通院**とは、手術・放射線治療(電磁波温熱療法を含む)・抗がん剤治療(経口投与を除く)のための通院をいいます(ホルモン剤治療のための通院は含みません)。

特約名称	給付金	支払事由	支払額	支払限度
がん要精検後精密検査保障特約	要精検後精密検査給付金	次のいずれにも該当したとき ①次の(ア)から(オ)のいずれかのがんについて、**所定のがんの検診**＊2を受診し、医師により**要精密検査**＊3の判定を受けたこと (ア)胃がん　(イ)子宮頸がん(女性のみ)　(ウ)肺がん (エ)乳がん(女性のみ)　(オ)大腸がん ②所定のがんの検診を受けた翌日から180日以内に、①の判定に基づき、治療を目的として、入院または通院により公的医療保険制度において保険給付の対象となる精密検査を受けたこと ※入院または通院において、精密検査以外の診療行為を受けなかった場合でも、治療を目的とした精密検査を受けたものとします。	1回につき 2万円	• (ア)から(オ)の検診ごとに1保険年度に1回を限度 • 更新後の保険期間を含め、通算20回

＊2 **所定のがんの検診**とは、次のいずれかの検診項目を実施する、公的医療保険制度において保険給付の対象とならない検診をいいます。
(1) 受診日において「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で指定されている検診項目
(2) (1)に定める検診項目よりも詳細な検査が可能であり、(1)に定める検診項目に準じるとアフラックが認めた項目
▶▶(1)(2)の項目について、詳しくは下記をご確認ください。
(注1)対象となるがんの検診については、その受診方法(市区町村が健康増進事業として実施する検診、職域で実施する検診・健康診断、人間ドックなど)や自己負担の有無は問いません(市区町村が発行するクーポンの利用や、健康保険組合が支給する補助金によって自己負担なく受診した検診も対象です)。
(注2)身体の異常の自覚等により医療機関を受診し、医師が診療上必要な検査を実施する場合は、公的医療保険制度において保険給付が行われるため、対象となるがんの検診に含みません。
この場合で、法令等に基づき医療費の全額が公費負担となることにより、公的医療保険制度における保険給付の対象とならないときも同様です。

＊3 **要精密検査**とは、がんの検診の結果により異常が認められ、詳細な検査が必要である状態をいいます。

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で指定されている検診項目（2022年10月現在）

種類	検診項目
胃がん	次の①および②の両方 ①問診　②胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のいずれか
子宮頸がん	次の①②③④のすべて ①問診　②視診　③子宮頸部の細胞診　④内診
肺がん	次の①②③のすべて ①質問または問診　②胸部エックス線検査　③喀痰細胞診 ただし、喀痰細胞診の対象者は、①の結果、原則として50歳以上で喫煙指数(1日本数×年数)600以上であることが判明した者(過去における喫煙者を含む)とします
乳がん	次の①および②の両方 ①質問または問診　②乳房エックス線検査(マンモグラフィ)
大腸がん	次の①および②の両方 ①問診　②便潜血検査

上記検診項目よりも詳細な検査が可能であり、上記検診項目に準じるとアフラックが認めた項目(2022年10月現在)※

種類	検診項目
胃がん	—
子宮頸がん	子宮・卵巣(骨盤)MRI検査
肺がん	胸部CT検査
乳がん	乳房超音波検査　乳房MRI検査
大腸がん	大腸内視鏡検査　注腸エックス線検査　大腸CT検査

※最新の情報は右記ホームページをご確認ください。　https://www.aflac.co.jp/keiyaku/seikyu/

⚠ PET(PET-CT)検査、全身MRI検査等、上記のがんに特定せず全身を検査対象とする検査は含みません。

▶▶ 詳しくは Q&A P.69 をご確認ください。

次ページへ続く

前ページからの続き

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内新生物		
がん特定治療保障特約	特定保険外診療給付金	がんの治療を目的として、がん診療連携拠点病院等で、**特定保険外診療**＊1によって、次の①②③のいずれかを受けたとき ①手術 ②放射線治療（電磁波温熱療法を含む） ③抗がん剤治療・ホルモン剤治療	○	—	支払事由に該当する月ごとに50万円	• 支払事由に該当する月につき1回 • 更新後の保険期間を含め、通算12回
	がんゲノムプロファイリング検査給付金	がんの治療を目的として、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に検体検査実施料の算定対象として列挙されているがんゲノムプロファイリング検査＊2を受けたとき	○	—	支払事由に該当する月ごとに10万円	支払事由に該当する月につき1回

がん診療連携拠点病院等とは

厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」および「小児がん拠点病院等の整備について」に基づき厚生労働大臣によって指定された、次のいずれかに該当する医療機関をいいます。

①がん診療連携拠点病院　②特定領域がん診療連携拠点病院　③地域がん診療病院　④小児がん中央機関　⑤小児がん拠点病院

がんゲノムプロファイリング検査（がん遺伝子パネル検査）とは

主にがんの組織を用いて、1回の検査でがんに関連する多数の遺伝子を同時に調べる検査で、遺伝子変異を明らかにすることにより、1人ひとりの体質や病状にあわせて治療等を行うことを目的とするものです。

＊1 **特定保険外診療**とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表および歯科診療報酬点数表の算定対象として列挙されていない診療行為をいいます。ただし、次のいずれかに該当するものを除きます。
①先進医療　②患者申出療養　③厚生労働大臣により製造販売の承認を受け、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められている抗がん剤治療・ホルモン剤治療

＊2 公的医療保険制度の対象となる**がんゲノムプロファイリング検査**を受けるには所定の要件を満たす必要があります。公的医療保険制度の対象になるか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。
公的医療保険制度等の変更が行われた場合で、**がんゲノムプロファイリング検査**と同種の検査であるとアフラックが認めた検査について、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その検査を対象に含めることがあります。
※がんゲノムプロファイリング検査給付金の請求にあたって入手する検査に関する情報は「検査有無および検査実施日」のみです。具体的な遺伝情報は入手しません。

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内新生物		
外見ケア特約	外見ケア給付金	がんの治療を原因として、頭髪に脱毛の症状が生じたと医師に診断されたとき	○	—	10万円	更新後の保険期間を含め、1回
		がんの治療を目的とする次の ①②いずれかの手術を受けたとき ①顔または頭部に生じたがんの摘出術または切除術 ②手指または足指の第一関節以上の切断術（四肢切断術を含む）	○	—	20万円	更新後の保険期間を含め、①②それぞれ1回ずつ

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内新生物		
緩和療養特約	緩和療養給付金	がんにより次の①②③いずれかに該当したとき ①がん性疼痛緩和を目的とする所定の疼痛緩和薬または神経ブロックが使用された入院または通院をしたとき ②がん性疼痛等の各種症状の緩和を目的とする所定の緩和ケア病棟へ入院をしたとき ③がん性疼痛等の各種症状の緩和を目的とする所定の在宅医療を受けたとき	○	—	支払事由に該当する月ごとに特約給付金額	• 支払事由に該当する月ごとに1回 • 保険期間を通じて24回

特約名称	保障内容	免除事由	免除対象	
			がん	上皮内新生物
特定保険料払込免除特約	保険料払込免除＊3	次の①②いずれかに該当したとき ①初めてがんと診断確定された月の初日から2年以内に次の（a）および（b）の合計日数が30日に達したとき （a）がんの治療を目的とする入院の入院日数 （b）がんの治療を目的とする**所定の通院**＊4の通院日数 ②初めてがんと診断確定された月の初日から2年以上経過後に、次の（a）および（b）に該当したとき （a）がんと診断確定されていること （b）がんの治療を目的とする入院または**所定の通院**＊4をしていること	○	—

＊3 保険料払込免除事由が発生した後に到来する最初の月単位の**契約応当日**用語以後の主契約および特約の保険料（更新後の特約の保険料を含む）のお払込を免除します。

＊4 **所定の通院**とは、手術・放射線治療（電磁波温熱療法を含む）・抗がん剤治療（経口投与を除く）のための通院をいいます**（ホルモン剤治療のための通院は含みません）**。

用語

「契約応当日」とは
ご契約後の保険期間中に迎える、保険契約日に対応する日

保障内容に関する注意事項　詳しくは「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

がん保険〔低・無解約払戻金2018〕

■入院給付金

○支払対象	厚生労働大臣の定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届出が行われた緩和ケア病棟でのがん治療を目的とした入院
✕支払対象外	治療処置を伴わない検査、美容上の処置等のための入院

- 同一の日に入院を2回以上した場合は、**1回分のみお支払いします。**

■通院給付金

①所定の治療のための通院	○支払対象		治療を受けた時点で先進医療に該当する治療を目的として通院する場合で、「①所定の治療のための通院」に該当したとき ▶▶先進医療についてはP.26をご確認ください。
	手術	○支払対象	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および「輸血料」の算定対象として列挙されている骨髄移植（末梢血幹細胞移植および臍帯血移植を含む）のための通院
	放射線治療	○支払対象	• 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のための通院（電磁波温熱療法を含む） • 体外照射・組織内照射・腔内照射による放射線治療のための通院
		✕支払対象外	血液照射のための通院
	抗がん剤治療	○支払対象	厚生労働大臣の承認を受けた抗がん剤による治療および治験薬剤による抗がん剤治療のための通院
		✕支払対象外	経口投与による抗がん剤治療のための通院
	ホルモン剤治療	○支払対象	厚生労働大臣の承認を受けたホルモン剤による治療および治験薬剤によるホルモン剤治療のための通院
		✕支払対象外	経口投与によるホルモン剤治療のための通院
②通院期間中の通院	○支払対象		抗がん剤やホルモン剤の経口投与のための通院

①②両方の支払事由に該当した場合、重複支払いはありません。
- 同一の日に通院を2回以上した場合は、**1回分のみお支払いします。**
- 入院給付金が支払われる日については**通院給付金はお支払いしません。**
- 薬の受け取りのみの場合等については**通院給付金はお支払いしません。**

手術・放射線治療特約

2種類以上の手術を同時に受けた場合は、**いずれか1種類のみお支払いします。**

■手術治療給付金

○支払対象	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および「輸血料」の算定対象として列挙されている骨髄移植（末梢血幹細胞移植および臍帯血移植を含む）
✕支払対象外	•診断・検査（生検・腹腔鏡検査など）のための手術等 •先進医療・患者申出療養に該当する場合

■放射線治療給付金

○支払対象	•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（電磁波温熱療法を含む） •体外照射・組織内照射・腔内照射による放射線治療
✕支払対象外	•血液照射 •放射線薬剤の内服、坐薬、点滴注射等による投与 •放射線治療または電磁波温熱療法を複数回受けた場合で、それぞれにつき「放射線治療給付金が支払われることとなった診療行為」を受けた日から、その日を含めて「60日以内に受けた診療行為」 •先進医療・患者申出療養に該当する場合

抗がん剤・ホルモン剤治療特約

支払事由に該当する月に**投薬を2種類以上受けた場合は、支払額の最も高いいずれか1種類の投薬についてのみお支払いします。**

○支払対象	厚生労働大臣の承認を受けた抗がん剤・ホルモン剤による治療（経口投与を含む） ※支払対象となる抗がん剤治療・ホルモン剤治療は、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
✕支払対象外	•治験薬剤による抗がん剤治療・ホルモン剤治療 •先進医療・患者申出療養に該当する場合

がん治療保障特約〔2022〕

手術	○支払対象	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および「輸血料」の算定対象として列挙されている骨髄移植（末梢血幹細胞移植および臍帯血移植を含む）
	✕支払対象外	• 診断・検査（生検・腹腔鏡検査など）のための手術等 • 先進医療・患者申出療養に該当する場合
放射線治療	○支払対象	• 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（電磁波温熱療法を含む） • 体外照射・組織内照射・腔内照射による放射線治療
	✕支払対象外	• 血液照射 • 内服、坐薬、点滴注射等による投与の場合 • 先進医療・患者申出療養に該当する場合
抗がん剤治療・ホルモン剤治療	○支払対象	厚生労働大臣の承認を受けた抗がん剤・ホルモン剤による治療（経口投与を含む） ※支払事由の所定の抗がん剤治療・ホルモン剤治療は、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
	✕支払対象外	• 治験薬剤による抗がん剤治療・ホルモン剤治療 • 先進医療・患者申出療養に該当する場合
緩和療養	○支払対象	• 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に定める薬剤料または処方せん料が算定される疼痛緩和薬および神経ブロック料が算定される神経ブロックが使用された入院または通院 • 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が算定される施設への入院 • 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により在宅患者診療・指導料（往診料は除く）が算定される在宅医療
	✕支払対象外	疼痛緩和薬または神経ブロックを手術時等の麻酔導入または手術による傷の痛み止めのために使用した場合

女性がん特約

■女性特定ケア給付金

- 両側の乳房観血切除術を同時に受けた場合、給付金の**重複支払いはありません。**
- 両側の卵巣全摘出術を同時に受けた場合、給付金の**重複支払いはありません。**
- 乳房観血切除術、子宮全摘出術、卵巣全摘出術のうち**2種類以上の手術**を同時に受けた場合は、**いずれか1種類の手術についてのみ給付金をお支払いします。**

✕支払対象外	•診断および検査のための手術 •両側の乳房観血切除術を同時に受けた後の、片側または両側の乳房への再度の乳房観血切除術

■乳房再建給付金

両側の乳房再建術を同時に受けた場合、給付金の**重複支払いはありません。**

✕支払対象外	両側の乳房再建術を同時に受けた後の、片側または両側の乳房への再度の乳房再建術

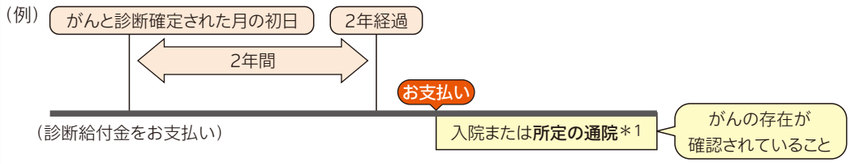
次ページへ続く

前ページからの続き

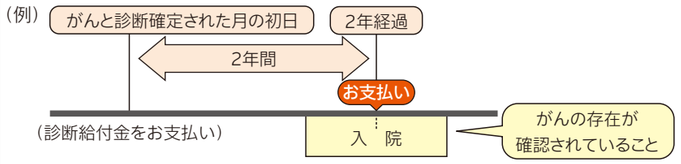
診断給付金複数回支払特約〔2018〕

○支払対象

初めてがんと診断確定された月の初日から2年以上経過後にがんが存在し、がん治療のための入院または**所定の通院**＊1をした場合



初めてがんと診断確定された月の初日から2年経過する前に、がん治療のための入院を開始し、2年経過後もがんが存在し、継続入院している場合



＊1 **所定の通院**とは、手術・放射線治療（電磁波温熱療法を含む）・抗がん剤治療（経口投与を除く）のための通院をいいます。
（ホルモン剤治療のための通院は含みません。）

特定診断給付金特約、特定保険料払込免除特約

○ 支払対象 免除対象

初めてがんと診断確定された月の初日から2年以上経過後にがんが存在し、がん治療のための入院または**所定の通院**＊2をした場合

＊2 **所定の通院**とは、手術・放射線治療（電磁波温熱療法を含む）・抗がん剤治療（経口投与を除く）のための通院をいいます。
（ホルモン剤治療のための通院は含みません。）

●同一の日に複数回入院または通院をした場合のお取り扱いについて

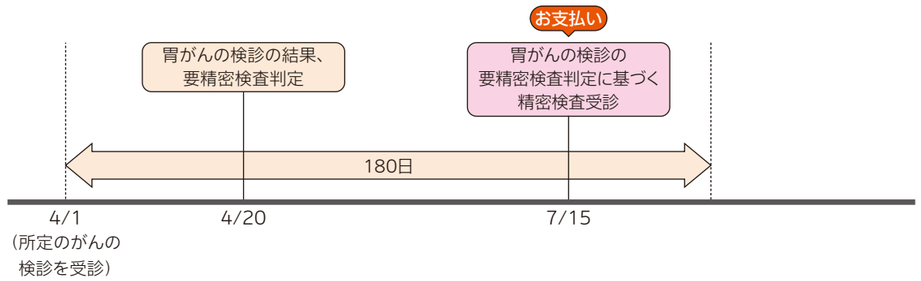
- 同一の日に入院を2回以上した場合、入院日数は**重複して算定しません。**
- 同一の日に通院を2回以上した場合、通院日数は**重複して算定しません。**
- 入院をした日に通院をした場合には、通院日数は**算定しません。**

がん要精検後精密検査保障特約

○支払対象

●がんの検診の翌日から180日以内に精密検査を受診した場合

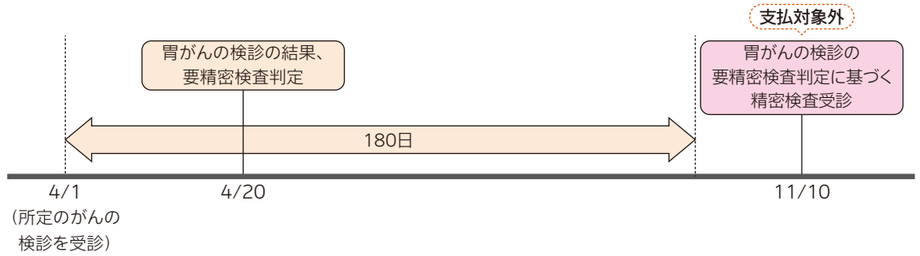
所定のがんの検診を受診した翌日から180日以内に精密検査を受けた場合、給付金をお支払いします。



✕支払対象外

●がんの検診の翌日から181日以上経過後に精密検査を受診した場合

所定のがんの検診を受診した翌日から181日以上経過後に精密検査を受けた場合は、給付金をお支払いしません。

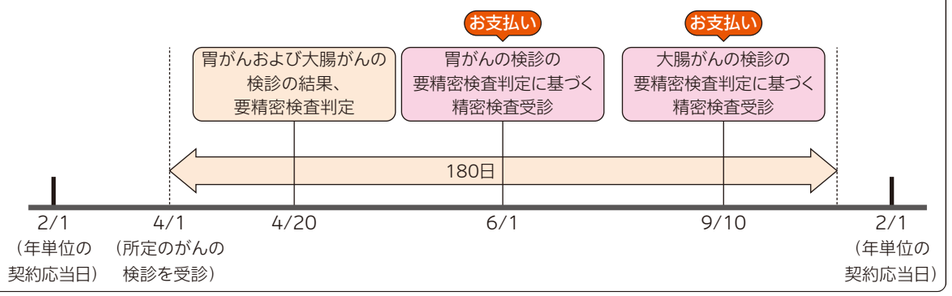


○支払対象

●同一保険年度に複数のがんの検診に対して精密検査を受診した場合

所定のがんの検診を受診し、複数のがんの検診に対して精密検査を受けた場合、次の（ア）から（オ）の検診ごとに1保険年度に1回給付金をお支払いします。

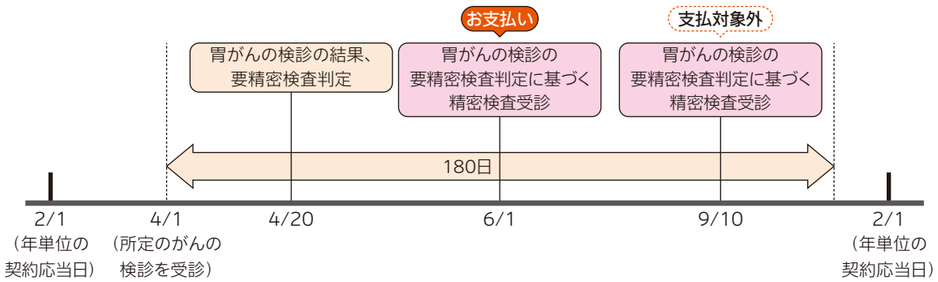
（ア）胃がん　（イ）子宮頸がん（女性のみ）　（ウ）肺がん
（エ）乳がん（女性のみ）　（オ）大腸がん



✕支払対象外

●同一保険年度に同一のがんの検診に対して精密検査を複数回受診した場合

同一保険年度に同一のがんの検診に対して精密検査を複数回受診した場合、2回目以降の精密検査については、給付金をお支払いしません。



○支払対象

●所定のがんの検診によって、がんと診断確定された場合

所定のがんの検診を受診した結果、要精密検査の判定を受けることなく、がん（＊のがんに限りません）と診断確定された場合には、給付金をお支払いします。

✕支払対象外

●がんと診断確定された後に、がんの検診を受診した場合

がん＊と診断確定された後（がんの検診を受診していない場合も含む）は、その診断確定されたがんに対応する部位についてがんの検診を受診した場合であっても給付金をお支払いしません。

＊（ア）胃がん　（イ）子宮頸がん（女性のみ）　（ウ）肺がん　（エ）乳がん（女性のみ）　（オ）大腸がん

次ページへ続く

前ページからの続き

✕支払対象外	●身体の異常の自覚症状があり医療機関を受診した後に、精密検査を受けた場合 身体の異常の自覚症状があり医療機関を受診した後に精密検査を受けても、所定のがんの検診を受診していないため、給付金をお支払いしません。 身体の異常の自覚症状により医療機関を受診し後日精密検査の必要ありと診断（4/20） 支払対象外：精密検査受診（7/15）

次のいずれかに該当する場合は、検診の判定区分の名称を問わず、要精密検査の判定を受けたものとします。
①受診したがんの検診が医師の指示による精密検査と同等の検査であるとアフラックが認めた場合で、同一の検査が必要であると医師によって判定されたとき
②がんの検診の結果により異常が認められ、新たに治療が必要であると医師によって判定されたとき

がん特定治療保障特約

○支払対象	がん診療連携拠点病院等＊での国内未承認薬や適応外薬の使用
✕支払対象外	• 手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン剤治療以外の治療を受けた場合 • 手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン剤治療を受けた病院が、がん診療連携拠点病院等に該当しない場合

＊ 特定保険外診療を受けた時点において、がん診療連携拠点病院等に指定されている必要があります。

外見ケア特約

- 「顔または頭部」には「頚部」は含みません。
- 「顔または頭部」と「頚部」の境界は、前面と側面は下顎底、下顎角より後方は左右の下顎角を頚部後方で結んだ線とし、耳下腺、舌下腺、顎下腺、口腔、舌、上咽頭、中咽頭、鼻腔、副鼻腔等は「顔または頭部」に含みます。
- 下咽頭、喉頭、甲状腺、気管、食道等は「頚部」にあたるため、「顔または頭部」には含みません。

緩和療養特約

○支払対象	•公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に定める薬剤料または処方せん料が算定される疼痛緩和薬および神経ブロック料が算定される神経ブロックが使用された入院または通院 •公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が算定される施設への入院 •公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により在宅患者診療・指導料（往診料は除く）が算定される在宅医療
✕支払対象外	疼痛緩和薬または神経ブロックを手術時等の麻酔導入または手術による傷の痛み止めのために使用した場合

お支払いの対象となる「がんの治療」の範囲について

お支払いの対象となる「がんの治療」には、手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン剤治療等、がんそのものへの直接的な治療だけではなく、がんが存在することによって生じた直接の合併症に対する治療や、がんの治療によって生じた直接の合併症に対する治療も含みます。

がんが存在することによって生じた直接の合併症の治療の例	• 胆管がんにより胆汁の流れが阻害されたために生じた黄疸の治療 • 悪性脳腫瘍により生じた意識障害や呼吸障害の治療　等
がんの治療によって生じた直接の合併症の治療の例	• がんの開腹手術後に生じた手術跡のふくらみ（腹壁瘢痕ヘルニア）の治療 • 食道がんの抗がん剤治療直後の白血球減少により生じた日和見感染症（肺炎）の治療 • すい臓全摘手術後にインスリンの分泌がなくなることにより生じた糖尿病の治療　等

ただし、がんそのものやがんの治療が直接の原因とはいえない症状や障害に対する治療についてはがんの治療には含みません。

がんそのものやがんの治療が直接の原因とはいえない治療の例	• 加齢により筋膜が弱まっている方が、がんに対する開腹手術後に、腹圧が上昇したことにより生じた脱腸（鼠径ヘルニア）の治療 • 高齢により嚥下（えんげ）能力が低下している方が、食道がんの手術後に誤嚥（ごえん）性肺炎を発症した場合の肺炎の治療 • 血圧が高めであった方が、胃がんの手術後に発症した脳梗塞の治療　等

特約の消滅

下記の事由に該当した場合、特約は消滅します。

抗がん剤・ホルモン剤治療特約	支払限度に達したとき
がん先進医療・患者申出療養特約	支払限度に達したとき
女性がん特約	•給付金のすべての支払限度に達したとき •支払対象となる乳房・子宮・卵巣のすべてを喪失し、かつ支払事由に該当する可能性がなくなったとき（この場合、アフラックにご連絡ください）
特定診断給付金特約	特定診断給付金が支払われたとき
がん要精検後精密検査保障特約	次の①②いずれかに該当したとき ①支払限度に達したとき ②被保険者が女性の場合は胃、子宮頸部、肺、乳房および大腸のすべての部位について、被保険者が男性の場合は胃、肺および大腸のすべての部位について、がんと診断確定されたとき ※②に該当した場合はアフラックにご連絡ください。
がん特定治療保障特約	特定保険外診療給付金が支払限度に達したとき ※がんゲノムプロファイリング検査給付金をお支払いしていない場合であっても消滅します。
外見ケア特約	支払限度に達したとき
緩和療養特約	支払限度に達したとき

04 給付金のお支払い等

▶▶参照 しおり 「生きるためのがん保険Days1」について（「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合）

「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合

支払事由等について、詳しくは、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

●具体的な支払額については**「パンフレット」「設計書」**をご確認ください。
●お支払いの対象は、**責任開始日以後に診断確定されたがんまたは上皮内新生物**となります。

主契約・特約名称	給付金	支払事由	支払対象 がん	支払対象 上皮内新生物	支払額	支払限度
主契約 がん保険〔低・無解約払戻金2018〕 経験者保険料率に関する特則付	診断給付金	がんと診断確定されており（がんが再発または転移している場合を含む）、がんの治療を目的とする入院または次のがんの治療を目的とする通院をしたとき • 手術 • 放射線治療（電磁波温熱療法を含む） • 抗がん剤治療（経口投与を除く）	○	—	診断給付金額	保険期間を通じて1回
		「上皮内新生物」と診断確定されたとき	—	○	診断給付金額の10%	保険期間を通じて1回
	入院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする入院をしたとき	○	○	1日につき 入院給付金日額	支払日数は無制限
	通院給付金	次の①②いずれかの通院をしたとき（往診を含む） **①所定の治療のための通院** 「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする **•手術** **•放射線治療**（電磁波温熱療法を含む） **•抗がん剤治療**（経口投与を除く） **•ホルモン剤治療**（経口投与を除く） のために通院をしたとき **②所定の通院期間**（用語）**中の通院** 「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする通院をしたとき	○	○	1日につき 通院給付金日額	支払日数は無制限
手術・放射線治療特約〔2018〕 経験者保険料率に関する特則付	手術治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする所定の手術を受けたとき	○	○	1回につき 特約給付金額	• **一連の手術**（用語）については14日間に1回 • 支払回数は無制限
	放射線治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む）を受けたとき	○	○	1回につき 特約給付金額	• 60日に1回 • 支払回数は無制限

用語

●**「所定の通院期間」とは**
がんについては次の①②いずれか、上皮内新生物については次の①②③いずれかの起算日からその日を含めて365日以内の期間

がんの場合	①責任開始日以後に診断確定されたがんに対する手術、放射線治療、抗がん剤治療（経口投与を除く）またはホルモン剤治療（経口投与を除く）を目的とする通院をした日 ②がんの治療を目的とする入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日
上皮内新生物の場合	①初めて上皮内新生物と診断確定された日 ②責任開始日以後に診断確定された上皮内新生物に対する手術、放射線治療、抗がん剤治療（経口投与を除く）またはホルモン剤治療（経口投与を除く）を目的とする通院をした日 ③上皮内新生物の治療を目的とする入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日

●**「一連の手術」とは**
次の①②の**両方に該当する手術**のこと
① 同一の手術を複数回受けた場合
② ①の手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている場合　　例：肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法等（2023年1月現在）

特約名称	給付金等	支払事由	支払対象 がん	支払対象 上皮内新生物	支払額	支払限度
抗がん剤・ホルモン剤治療特約〔2018〕 経験者保険料率に関する特則付	抗がん剤治療給付金	がんの治療を目的とする所定の抗がん剤治療を受けたとき	○	—	支払事由に該当する月ごとに 特約給付金額＊1×給付倍率 ［給付倍率 ・ホルモン剤治療（乳がん・前立腺がんの場合）：1倍 ・上記以外：2倍］	• 支払事由に該当する月ごとに1回 • 更新後の保険期間を含め、抗がん剤治療給付金とホルモン剤治療給付金の給付倍率を通算して120倍まで
	ホルモン剤治療給付金	がんの治療を目的とする所定のホルモン剤治療を受けたとき	○	—		
がん治療保障特約〔2022〕 経験者保険料率に関する特則付	治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的として次の①②③④のいずれかを受けたとき ①所定の手術 ②所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む） ③所定の抗がん剤治療・ホルモン剤治療 ④所定の緩和療養	○	○	支払事由に該当する月ごとに 特約給付金額 （ホルモン剤治療のみを受けた月は、特約給付金額の50%）	支払事由に該当する月につき1回 ＜通算支払回数＞ ①②の場合:無制限 ③④のみ該当する場合:すべての保険期間を通じて60回＊2
がん先進医療・患者申出療養特約 経験者保険料率に関する特則付	がん先進医療・患者申出療養給付金	がんの診断や治療の際に所定の（先進医療）または（患者申出療養）を受けたとき	○	—	1回につき先進医療または患者申出療養にかかる技術料のうち自己負担額と同額	更新後の保険期間を含め、通算2,000万円まで
	がん先進医療・患者申出療養一時金	がん先進医療・患者申出療養給付金が支払われる療養を受けたとき	○	—	1回につき 15万円	**1保険年度**（用語）に1回
女性がん特約〔2018〕 経験者保険料率に関する特則付	女性特定ケア給付金	がんの治療を目的とする、乳房観血切除術（乳腺腫瘍摘出術を含む）、子宮全摘出術、卵巣全摘出術を受けたとき	○	—	1回につき 20万円	更新後の保険期間を含め、 • 乳房観血切除術：1乳房につき1回ずつ • 子宮全摘出術：1回 • 卵巣全摘出術：1卵巣につき1回ずつ
	乳房再建給付金	女性特定ケア給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた乳房について、乳房再建術を受けたとき	○	—	1回につき 50万円	更新後の保険期間を含め、1乳房につき1回ずつ

＊1 ホルモン剤治療（乳がん・前立腺がんの場合）における給付金額
＊2 抗がん剤治療、ホルモン剤治療または緩和療養を受けた月に、手術または放射線治療を受けた場合は、支払限度の通算回数には含めません。また、ホルモン剤治療のみを受けた月は通算の支払回数のうち0.5回分として計算します。

先進医療とは
公的医療保険制度の給付対象となっていない高度の医療技術のうち、厚生労働大臣が認める医療技術のことです。また、医療技術ごとに適応症（対象となる疾患・症状など）および実施する医療機関（所定の基準を満たして届出をしているか、厚生労働大臣が個別に認めた医療機関）が限定されています。

患者申出療養とは
公的医療保険制度の給付対象となっていない高度の医療技術を用いた療養のうち、患者の申出に基づき、厚生労働大臣が認める医療技術をいいます。
患者申出療養は、実施する医療機関（所定の基準を満たして届出をしているか、厚生労働大臣が個別に認めた医療機関）が限定されています。

※公的医療保険制度の給付について
「先進医療」を受けた場合、または「患者申出療養」を利用した場合、一般の保険診療と共通する部分の費用（診察・検査・投薬・入院料など）は、公的医療保険制度の給付対象となります。
ただし、「先進医療」「患者申出療養」の技術にかかる費用は公的医療保険制度の給付対象とならず、全額自己負担となります。
※先進医療または患者申出療養の対象となる医療技術・適応症・実施する医療機関は、随時見直されます。

次ページへ続く

用語

●**「保険年度」とは**
契約日から1年ごとの期間のこと

前ページからの続き

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内新生物		
診断給付金複数回支払特約〔2018〕 経験者保険料率に関する特則付	複数回診断給付金	**がんの場合** （初回）責任開始日以後に初めて次の①および②に該当した月の初日から2年以上経過後に、次の①および②に該当したとき ①がんと診断確定されていること（がんが再発または転移している場合を含む） ②がんの治療を目的とする入院または**所定の通院**＊1をしていること （2回目以降）前回のがんによる複数回診断給付金をお支払いした月の初日から２年以上経過後に、上記①および②に該当したとき **上皮内新生物の場合** （初回）責任開始日以後に初めて上皮内新生物と診断確定された月の初日から２年以上経過後に、次の①および②に該当したとき ①上皮内新生物と診断確定されていること ②上皮内新生物の治療を目的とする入院または**所定の通院**＊1をしていること （2回目以降）前回の上皮内新生物による複数回診断給付金をお支払いした月の初日から２年以上経過後に、上記①および②に該当したとき	○	○	1回につき • がんの場合：特約給付金額 • 上皮内新生物の場合：特約給付金額の10%	• がん、上皮内新生物それぞれ２年に1回 • 通算支払回数は無制限
特定診断給付金特約 経験者保険料率に関する特則付	特定診断給付金	次の①②のいずれかに該当したとき ①がんと診断確定されており（がんが再発または転移している場合を含む）、責任開始日以後に初めて次の(a) の入院または(b)の通院をした月の初日から２年以内に、次の(a)および(b)の合計日数が30日に達したとき (a)がんの治療を目的とする入院の入院日数 (b)がんの治療を目的とする**所定の通院**＊1の通院日数 ②責任開始日以後に初めて次の(a)および(b)に該当した月の初日から２年以上経過後に、次の(a)および(b)に該当したとき (a)がんと診断確定されていること（がんが再発または転移している場合を含む） (b)がんの治療を目的とする入院または**所定の通院**＊1をしていること	○	—	特約給付金額	保険期間を通じて1回

＊1 **所定の通院**とは、手術・放射線治療（電磁波温熱療法を含む）・抗がん剤治療（経口投与を除く）のための通院をいいます（ホルモン剤治療のための通院は含みません）。

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内新生物		
がん特定治療保障特約 経験者保険料率に関する特則付	特定保険外診療給付金	がんの治療を目的として、がん診療連携拠点病院等で、**特定保険外診療**＊2によって、次の①②③のいずれかを受けたとき ①手術 ②放射線治療（電磁波温熱療法を含む） ③抗がん剤治療・ホルモン剤治療	○	—	支払事由に該当する月ごとに50万円	• 支払事由に該当する月につき1回 • 更新後の保険期間を含め、通算12回
	がんゲノムプロファイリング検査給付金	がんの治療を目的として、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に検体検査実施料の算定対象として列挙されているがんゲノムプロファイリング検査＊3を受けたとき	○	—	支払事由に該当する月ごとに10万円	支払事由に該当する月につき1回

がん診療連携拠点病院等とは

厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」および「小児がん拠点病院等の整備について」に基づき厚生労働大臣によって指定された、次のいずれかに該当する医療機関をいいます。

①がん診療連携拠点病院　②特定領域がん診療連携拠点病院　③地域がん診療病院　④小児がん中央機関　⑤小児がん拠点病院

がんゲノムプロファイリング検査（がん遺伝子パネル検査）とは

主にがんの組織を用いて、1回の検査でがんに関連する多数の遺伝子を同時に調べる検査で、遺伝子変異を明らかにすることにより、1人ひとりの体質や病状にあわせて治療等を行うことを目的とするものです。

＊2 **特定保険外診療**とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表および歯科診療報酬点数表の算定対象として列挙されていない診療行為をいいます。ただし、次のいずれかに該当するものを除きます。
①先進医療　②患者申出療養　③厚生労働大臣により製造販売の承認を受け、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められている抗がん剤治療・ホルモン剤治療

＊3 公的医療保険制度の対象となる**がんゲノムプロファイリング検査**を受けるには所定の要件を満たす必要があります。公的医療保険制度の対象になるか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。
公的医療保険制度等の変更が行われた場合で、**がんゲノムプロファイリング検査**と同種の検査であるとアフラックが認めた検査について、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その検査を対象に含めることがあります。
※がんゲノムプロファイリング検査給付金の請求にあたって入手する検査に関する情報は「検査有無および検査実施日」のみです。具体的な遺伝情報は入手しません。

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内新生物		
外見ケア特約 経験者保険料率に関する特則付	外見ケア給付金	がんの治療を原因として、頭髪に脱毛の症状が生じたと医師に診断されたとき	○	—	10万円	更新後の保険期間を含め、1回
		がんの治療を目的とする次の①②いずれかの手術を受けたとき ①顔または頭部に生じたがんの摘出術または切除術 ②手指または足指の第一関節以上の切断術（四肢切断術を含む）	○	—	20万円	更新後の保険期間を含め、①②それぞれ1回ずつ
緩和療養特約 経験者保険料率に関する特則付	緩和療養給付金	がんにより次の①②③いずれかに該当したとき ①がん性疼痛緩和を目的とする所定の疼痛緩和薬または神経ブロックが使用された入院または通院をしたとき ②がん性疼痛等の各種症状の緩和を目的とする所定の緩和ケア病棟へ入院をしたとき ③がん性疼痛等の各種症状の緩和を目的とする所定の在宅医療を受けたとき	○	—	支払事由に該当する月ごとに特約給付金額	• 支払事由に該当する月ごとに1回 • 保険期間を通じて24回

次ページへ続く

前ページからの続き

特約名称	保障内容	免除事由	免除対象	
			がん	上皮内新生物
特定保険料払込免除特約 経験者保険料率に関する特則付	保険料払込免除＊1	次の①②のいずれかに該当したとき ①がんと診断確定されており（がんが再発または転移している場合を含む）、責任開始日以後に初めて次の(a)の入院または(b)の通院をした月の初日から2年以内に次の(a)および(b)の合計日数が30日に達したとき (a)がんの治療を目的とする入院の入院日数 (b)がんの治療を目的とする**所定の通院**＊2の通院日数 ②責任開始日以後に初めて次の(a)および(b)に該当した月の初日から2年以上経過後に、次の(a)および(b)に該当したとき (a)がんと診断確定されていること（がんが再発または転移している場合を含む） (b)がんの治療を目的とする入院または**所定の通院**＊2をしていること	○	—

＊1 保険料払込免除事由が発生した後に到来する最初の月単位の**契約応当日** 用語 以後の主契約および特約の保険料（更新後の特約の保険料を含む）のお払込を免除します。
＊2 **所定の通院**とは、手術・放射線治療（電磁波温熱療法を含む）・抗がん剤治療（経口投与を除く）のための通院をいいます（ホルモン剤治療のための通院は含みません）。

用語
●「契約応当日」とは
ご契約後の保険期間中に迎える、保険契約日に対応する日

保障内容に関する注意事項

詳しくは「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

がん保険〔低・無解約払戻金2018〕 経験者保険料率に関する特則付

■入院給付金

○支払対象	厚生労働大臣の定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届出が行われた緩和ケア病棟でのがん治療を目的とした入院
✕支払対象外	治療処置を伴わない検査、美容上の処置等のための入院

• 同一の日に入院を2回以上した場合は、**1回分のみお支払いします。**

■通院給付金

①所定の治療のための通院	○支払対象		治療を受けた時点で先進医療に該当する治療を目的として通院する場合で、「①所定の治療のための通院」に該当したとき ▶▶先進医療については P.38 をご確認ください。
	手術	○支払対象	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および「輸血料」の算定対象として列挙されている骨髄移植（末梢血幹細胞移植および臍帯血移植を含む）のための通院
	放射線治療	○支払対象	• 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のための通院（電磁波温熱療法を含む） • 体外照射・組織内照射・腔内照射による放射線治療のための通院
		✕支払対象外	血液照射のための通院
	抗がん剤治療	○支払対象	厚生労働大臣の承認を受けた抗がん剤による治療および治験薬剤による抗がん剤治療のための通院
		✕支払対象外	経口投与による抗がん剤治療のための通院
	ホルモン剤治療	○支払対象	厚生労働大臣の承認を受けたホルモン剤による治療および治験薬剤によるホルモン剤治療のための通院
		✕支払対象外	経口投与によるホルモン剤治療のための通院
②通院期間中の通院	○支払対象		抗がん剤やホルモン剤の経口投与のための通院

①②両方の支払事由に該当した場合、重複支払いはありません。
• 同一の日に通院を2回以上した場合は、**1回分のみお支払いします。**
• 入院給付金が支払われる日については**通院給付金はお支払いしません。**
• 薬の受け取りのみの場合等については**通院給付金はお支払いしません。**

手術・放射線治療特約 経験者保険料率に関する特則付

2種類以上の手術を同時に受けた場合は、**いずれか1種類のみお支払いします。**

■手術治療給付金

○支払対象	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および「輸血料」の算定対象として列挙されている骨髄移植（末梢血幹細胞移植および臍帯血移植を含む）
✕支払対象外	•診断・検査（生検・腹腔鏡検査など）のための手術等 •先進医療・患者申出療養に該当する場合

■放射線治療給付金

○支払対象	•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（電磁波温熱療法を含む） •体外照射・組織内照射・腔内照射による放射線治療
✕支払対象外	•血液照射 •放射線薬剤の内服、坐薬、点滴注射等による投与 •放射線治療または電磁波温熱療法を複数回受けた場合で、それぞれにつき「放射線治療給付金が支払われることとなった診療行為」を受けた日から、その日を含めて「60日以内に受けた診療行為」 •先進医療・患者申出療養に該当する場合

次ページへ続く

前ページからの続き

抗がん剤・ホルモン剤治療特約 経験者保険料率に関する特則付

支払事由に該当する月に**投薬を2種類以上受けた場合は、支払額の最も高いいずれか1種類の投薬についてのみお支払いします。**

○支払対象	厚生労働大臣の承認を受けた抗がん剤・ホルモン剤による治療(経口投与を含む) ※支払対象となる抗がん剤治療・ホルモン剤治療は、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
✕支払対象外	•治験薬剤による抗がん剤治療・ホルモン剤治療 •先進医療・患者申出療養に該当する場合

がん治療保障特約〔2022〕 経験者保険料率に関する特則付

手術	○支払対象	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および「輸血料」の算定対象として列挙されている骨髄移植(末梢血幹細胞移植および臍帯血移植を含む)
	✕支払対象外	• 診断・検査(生検・腹腔鏡検査など)のための手術等 • 先進医療・患者申出療養に該当する場合
放射線治療	○支払対象	• 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(電磁波温熱療法を含む) • 体外照射・組織内照射・腔内照射による放射線治療
	✕支払対象外	• 血液照射 • 内服、坐薬、点滴注射等による投与の場合 • 先進医療・患者申出療養に該当する場合
抗がん剤治療・ホルモン剤治療	○支払対象	厚生労働大臣の承認を受けた抗がん剤・ホルモン剤による治療(経口投与を含む) ※支払事由の所定の抗がん剤治療・ホルモン剤治療は、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
	✕支払対象外	• 治験薬剤による抗がん剤治療・ホルモン剤治療 • 先進医療・患者申出療養に該当する場合
緩和療養	○支払対象	• 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に定める薬剤料または処方せん料が算定される疼痛緩和薬および神経ブロック料が算定される神経ブロックが使用された入院または通院 • 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が算定される施設への入院 • 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により在宅患者診療・指導料(往診料は除く)が算定される在宅医療
	✕支払対象外	疼痛緩和薬または神経ブロックを手術時等の麻酔導入または手術による傷の痛み止めのために使用した場合

女性がん特約 経験者保険料率に関する特則付

■女性特定ケア給付金

- 両側の乳房観血切除術を同時に受けた場合、給付金の**重複支払いはありません。**
- 両側の卵巣全摘出術を同時に受けた場合、給付金の**重複支払いはありません。**
- 乳房観血切除術、子宮全摘出術、卵巣全摘出術のうち**2種類以上の手術**を同時に受けた場合は、**いずれか1種類の手術についてのみ給付金をお支払いします。**

✕支払対象外	•診断および検査のための手術 •両側の乳房観血切除術を同時に受けた後の、片側または両側の乳房への再度の乳房観血切除術

■乳房再建給付金

両側の乳房再建術を同時に受けた場合、給付金の**重複支払いはありません。**

✕支払対象外	両側の乳房再建術を同時に受けた後の、片側または両側の乳房への再度の乳房再建術

診断給付金複数回支払特約〔2018〕 経験者保険料率に関する特則付

○支払対象	責任開始日以後に初めてがんと診断確定および入院をした月の初日から2年以上経過後にがんと診断確定および**所定の通院**＊1をした場合 (例) がんの診断確定と入院をした月の初日 ／ 2年経過 ／ 2年間 ／ お支払い ／ がんの診断確定と入院 ／ がんの診断確定と**所定の通院**＊1 ／ がんの存在が確認されていること
	責任開始日以後に初めてがんと診断確定および**所定の通院**＊1をした月の初日から2年経過する前に、がんと診断確定および入院を開始し、2年経過後もがんが存在し、継続入院している場合 (例) がんの診断確定と**所定の通院**＊1をした月の初日 ／ 2年経過 ／ 2年間 ／ お支払い ／ がんの診断確定と**所定の通院**＊1 ／ がんの診断確定と入院 ／ がんの存在が確認されていること

＊1 **所定の通院**とは、手術・放射線治療(電磁波温熱療法を含む)・抗がん剤治療(経口投与を除く)のための通院をいいます。
(ホルモン剤治療のための通院は含みません。)

特定診断給付金特約、特定保険料払込免除特約 経験者保険料率に関する特則付

○支払対象 免除対象	責任開始日以後に初めてがんと診断確定され、がん治療のための入院または**所定の通院**＊2をし、2年経過した日の翌日以降にもがんが存在し、がん治療のための入院または**所定の通院**＊2をした場合

＊2 **所定の通院**とは、手術・放射線治療(電磁波温熱療法を含む)・抗がん剤治療(経口投与を除く)のための通院をいいます。
(ホルモン剤治療のための通院は含みません。)

●同一の日に複数回入院または通院をした場合のお取り扱いについて

- 同一の日に入院を2回以上した場合、入院日数は**重複して算定しません。**
- 同一の日に通院を2回以上した場合、通院日数は**重複して算定しません。**
- 入院をした日に通院をした場合には、通院日数は**算定しません。**

がん特定治療保障特約 経験者保険料率に関する特則付

○支払対象	がん診療連携拠点病院等＊3での国内未承認薬や適応外薬の使用
✕支払対象外	• 手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン剤治療以外の治療を受けた場合 • 手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン剤治療を受けた病院が、がん診療連携拠点病院等に該当しない場合

＊3 特定保険外診療を受けた時点において、がん診療連携拠点病院等に指定されている必要があります。

外見ケア特約 経験者保険料率に関する特則付

- 「顔または頭部」には「頸部」は含みません。
- 「顔または頭部」と「頸部」の境界は、前面と側面は下顎底、下顎角より後方は左右の下顎角を頸部後方で結んだ線とし、耳下腺、舌下腺、顎下腺、口腔、舌、上咽頭、中咽頭、鼻腔、副鼻腔等は「顔または頭部」に含みます。
- 下咽頭、喉頭、甲状腺、気管、食道等は「頸部」にあたるため、「顔または頭部」には含みません。

緩和療養特約 経験者保険料率に関する特則付

○支払対象	•公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に定める薬剤料または処方せん料が算定される疼痛緩和薬および神経ブロック料が算定される神経ブロックが使用された入院または通院 •公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算または有床診療所緩和ケア診療加算が算定される施設への入院 •公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により在宅患者診療・指導料(往診料は除く)が算定される在宅医療
✕支払対象外	疼痛緩和薬または神経ブロックを手術時等の麻酔導入または手術による傷の痛み止めのために使用した場合

お支払いの対象となる「がんの治療」の範囲について

お支払いの対象となる「がんの治療」には、手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン剤治療等、がんそのものへの直接的な治療だけではなく、がんが存在することによって生じた直接の合併症に対する治療や、がんの治療によって生じた直接の合併症に対する治療も含みます。

がんが存在することによって生じた直接の合併症の治療の例	• 胆管がんにより胆汁の流れが阻害されたために生じた黄疸の治療 • 悪性脳腫瘍により生じた意識障害や呼吸障害の治療　等
がんの治療によって生じた直接の合併症の治療の例	• がんの開腹手術後に生じた手術跡のふくらみ(腹壁瘢痕ヘルニア)の治療 • 食道がんの抗がん剤治療直後の白血球減少により生じた日和見感染症(肺炎)の治療 • すい臓全摘手術後にインスリンの分泌がなくなることにより生じた糖尿病の治療　等

ただし、がんそのものやがんの治療が直接の原因とはいえない症状や障害に対する治療についてはがんの治療には含みません。

がんそのものやがんの治療が直接の原因とはいえない治療の例	• 加齢により筋膜が弱まっている方が、がんに対する開腹手術後に、腹圧が上昇したことにより生じた脱腸(鼠径ヘルニア)の治療 • 高齢により嚥下(えんげ)能力が低下している方が、食道がんの手術後に誤嚥(ごえん)性肺炎を発症した場合の肺炎の治療 • 血圧が高めであった方が、胃がんの手術後に発症した脳梗塞の治療　等

特約の消滅

下記の事由に該当した場合、特約は消滅します。

抗がん剤・ホルモン剤治療特約	支払限度に達したとき
がん先進医療・患者申出療養特約	支払限度に達したとき
女性がん特約	•給付金のすべての支払限度に達したとき •支払対象となる乳房・子宮・卵巣のすべてを喪失し、かつ支払事由に該当する可能性がなくなったとき(この場合、アフラックにご連絡ください)
特定診断給付金特約	特定診断給付金が支払われたとき
がん特定治療保障特約	特定保険外診療給付金が支払限度に達したとき ※がんゲノムプロファイリング検査給付金をお支払いしていない場合であっても消滅します。
外見ケア特約	支払限度に達したとき
緩和療養特約	支払限度に達したとき

05 契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金

●契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金のお支払いについては、下記の通りです。

●被保険者が死亡した場合、ご契約は消滅します。

契約者配当金

この商品には、**契約者配当金がありません。**

解約払戻金

主契約(がん保険〔低・無解約払戻金2018〕)の解約払戻金については、下記の通りです。
被保険者が死亡した後の解約はお取り扱いしません。また、特約には**解約払戻金がありません。**

解約払戻金ありタイプ の場合	**•契約後短期間で解約した場合、解約払戻金は全くないか、あってもごくわずかです。また、解約払戻金は経過年数によって増加しますが、一定期間経過後は減少していきます。** •解約払戻金は、契約年齢、保険期間、経過年数等によって異なります。 •解約払戻金は低く設定しており、解約払戻金の割合は低く設定しない場合の70%(低解約払戻金割合)となります(既払込保険料に対する割合ではありません)。
解約払戻金なしタイプ の場合	**<終身払の場合>** **•解約払戻金はありません。** **<払済の場合>** **•保険料払込期間中は、解約払戻金はありません。** •保険料払込期間満了後は、入院給付金日額の10倍と同額の解約払戻金があります。

※解約払戻金のお支払いには、契約者からのご請求が必要となります。
※「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合は、「解約払戻金なしタイプ」のみのお取り扱いとなります。
※上記のほかに、未経過保険料等がある場合はお返しします。

▶▶解約払戻金について、詳しくは しおり **払戻金について** をご確認ください。

死亡返還金

主契約(がん保険〔低・無解約払戻金2018〕)のご契約のタイプによっては、被保険者が死亡した場合、死亡返還金として下記の金額をお支払いします。
特約には**死亡返還金がありません。**

解約払戻金ありタイプ の場合	•被保険者が死亡した場合、経過年数に応じた死亡返還金をお支払いします。 なお、死亡返還金は入院給付金日額の10倍を下回らないものとします。
解約払戻金なしタイプ の場合	**<終身払の場合>** **•死亡返還金はありません。** **<払済の場合>** **•保険料払込期間中は、死亡返還金はありません。** •保険料払込期間満了後は、入院給付金日額の10倍と同額の死亡返還金があります。

※死亡返還金のお支払いには、契約者からのご請求が必要となります。
※保険期間の始期(ご契約の復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期)の属する日から3年以内に被保険者が自殺した場合等、死亡返還金をお支払いできない場合があります。
※「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合は、「解約払戻金なしタイプ」のみのお取り扱いとなります。
※上記のほかに、未経過保険料等がある場合はお返しします。

▶▶死亡返還金について、詳しくは しおり **払戻金について** をご確認ください。

06 保険料のお払込方法

●保険料は被保険者の性別および契約日における満年齢（1年未満は切捨）によって決まります。
●具体的な保険料については**パンフレットの「保険料表」、「設計書」**等をご確認ください。
▶▶保険料払込期間については、02 **契約内容（保険期間、保険料払込期間など）** P.22～24 をあわせてご確認ください。
▶▶特約の更新について、詳しくは 10 **特約の更新について** P.55 をご確認ください。

お払込方法

保険料のお払込方法には、**「月払」「半年払」「年払」**があります。
また、保険料払込期間が2年払済・10年払済の場合、保険料払込期間満了日までの保険料をまとめてお払込いただく方法（前納払）があります。詳しくは**前納払の場合** P.48 をご確認ください。

補足
保険料払込期間が終身払・60歳払済・65歳払済の場合、前納払のお取り扱いはありません。

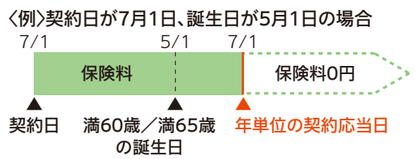
保険料払込期間とお払込のイメージ

終身払・払済の場合

保険料払込期間には、「終身払」「60歳払済・65歳払済」「2年払済・10年払済」があります。

終身払
契約時のまま、保険料は定額です。

60歳払済
65歳払済
満60歳または満65歳の誕生日の直後に迎える**年単位の契約応当日から保険料の負担がなくなります。**



2年払済
10年払済
契約日から2年後または10年後の年単位の契約応当日から保険料の負担がなくなります。

■更新がある特約の保険料払込み

抗がん剤・ホルモン剤治療特約　女性がん特約　がん先進医療・患者申出療養特約
がん要精検後精密検査保障特約　がん特定治療保障特約　外見ケア特約

- 更新後の保険料は、更新日現在の被保険者の満年齢、保険料率によって決まります。
- 更新後の保険料は、更新日から更新後の保険期間満了日までお払込いただきます。
- 保険料のお払込が免除された特約は、更新後も保険料のお払込は不要です。
- 主契約の保険料払込期間満了後は、特約保険料のみをお払込いただくことにより継続できます。

前納払の場合

前納払（2年間／10年間）
保険料払込期間が2年払済・10年払済の保険料払込期間満了日までの保険料を、契約時にまとめてお払込いただきます。

■更新がある特約の保険料払込み

抗がん剤・ホルモン剤治療特約　女性がん特約　がん先進医療・患者申出療養特約
がん要精検後精密検査保障特約　がん特定治療保障特約　外見ケア特約

- 主契約の保険料払込期間満了日までの保険料を、契約時にまとめてお払込いただきます。
- 契約時の特約の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間満了日までとなります。
- 更新後の保険料は、更新日現在の被保険者の満年齢、保険料率によって決まります。
- 更新後の保険料は、更新日から更新後の保険期間満了日までお払込いただきます。
- 保険料のお払込が免除された特約は、更新後も保険料のお払込は不要です。
- 主契約の保険料払込期間満了後は、特約保険料のみをお払込いただくことにより継続できます。

補足
- 契約時にまとめてお払込いただいた保険料（前納保険料）は、毎年の年単位の契約応当日に必要な金額をその年の保険料として充当します。
- 半年払・年払では、保険料払込期間中に解約・被保険者の死亡等により保険料のお払込が不要となった場合には、半年払保険料・年払保険料のうち、月単位の未経過期間に対応する保険料相当額をお支払いします。
- 前納払では、保険料払込期間中に解約・被保険者の死亡等により保険料のお払込が不要となった場合には、保険料として充当しない金額（未経過保険料）をお返しします。また、月単位の未経過期間に対応する保険料相当額もあわせてお支払いします。
- 前納払は、貯蓄型のプランではありません。したがって満期保険金等はなく、解約された場合もお返しする解約払戻金や未経過保険料等は、前納保険料を下回りますのでご注意ください。
- 保険料を前納した期間は、給付金等の減額等契約内容の変更が制限されます。

07 保険料お払込の流れ

▶▶参照 しおり 保険料のお払込について

お申し込みから保険料お払込の流れは、払込方法により異なります。なお、**保障の開始までには3ヵ月の待ち期間（保障されない期間）があります。**

▶▶保障の開始について、詳しくは 注意喚起情報 P.59 をご確認ください。

※次に記載以外の例についてはお問い合わせください。

「責任開始期に関する特約」を付加した場合のお払込の流れ

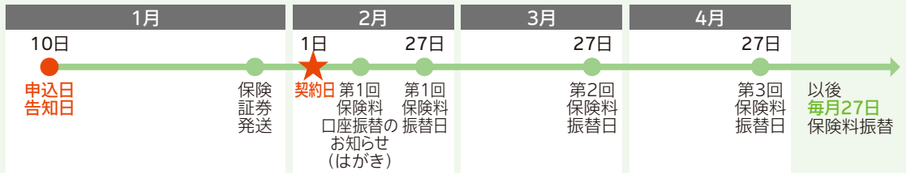
終身払・払済の場合

★契約日：**申込日または告知日のいずれか遅い日の翌月1日**（この日の満年齢で保険料が決まります）

1 第1回保険料より、契約者の指定口座から自動振替される場合

●保険料振替日は振替月の27日となります。27日が金融機関休業日の場合は、翌営業日となります。

〈月払の例〉申込日・告知日が1月10日の場合



※お申し込みの時期等によっては、初回の保険料振替の際に2ヵ月分の保険料合計額を振り替える場合があります。初回保険料振替日および振替金額については、アフラックより送付する「第1回保険料口座振替のお知らせ」（はがき）にてご確認ください。

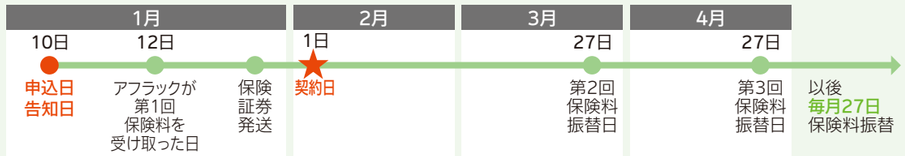
2 第1回保険料をアフラック指定の口座にお払込の場合

第2回以降の保険料の払込経路は次の2種類からお選びいただけます。

A. 契約者の指定口座からの自動振替によるお払込

●保険料振替日は振替月の27日となります。27日が金融機関休業日の場合は、翌営業日となります。

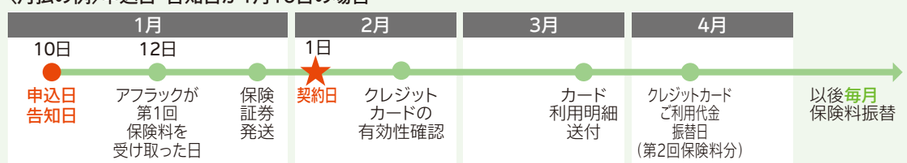
〈月払の例〉申込日・告知日が1月10日の場合



B. 契約者のクレジットカードでのお払込

●保険料は「カード利用明細」送付月の月末までにカード会社から払込まれます。その翌月のカード会社所定の日にカード利用代金として振り替えられます（お客さまへクレジットカード会社からの請求が発生しない月があるために、翌月2回分をまとめて請求する場合や請求が発生しない月がある場合がありますので、あらかじめご了承ください）。

〈月払の例〉申込日・告知日が1月10日の場合

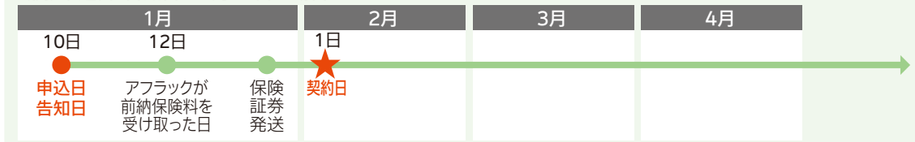


前納払の場合

●前納保険料は、アフラック指定の口座にお払込いただきます。

★契約日：**申込日または告知日のいずれか遅い日の翌月1日**（この日の満年齢で保険料が決まります）

〈例〉申込日・告知日が1月10日の場合



「責任開始期に関する特約」を付加しない場合のお払込の流れ

終身払・払済の場合

〈月払の例〉

第1回の保険料のお払込と契約日について

●第1回保険料は、アフラック指定の口座にお払込いただきます。

契約日：告知日またはアフラックが第1回保険料を受け取った日のいずれか遅い日の翌月1日
（この日の満年齢で保険料が決まります）

第2回以降の保険料のお払込について

第2回以降の保険料の払込経路は次の2種類からお選びいただけます。

A. 契約者の指定口座からの自動振替によるお払込

B. 契約者のクレジットカードでのお払込

前納払の場合

●前納保険料は、アフラック指定の口座にお払込いただきます。

契約日：告知日またはアフラックが前納保険料を受け取った日のいずれか遅い日
（この日の満年齢で保険料が決まります）

補足

- 契約日までに誕生日を迎える方は、契約日を指定できる場合があります。詳しくはみずほ銀行またはアフラックにお問い合わせください。
- 保険料振替日は、月払が毎月27日、半年払・年払が半年・年ごとの27日となります。
  ※27日が金融機関休業日の場合は、翌営業日となります。
- 保険料の払込経路には、上記のほかに、「勤務先等の団体や集団を通じてのお払込（団体取扱特約・準団体取扱特約・集団取扱特約・特別集団取扱特約、以下「団体取扱」）」があります。団体取扱はお申し込み時のお取り扱いがありませんが、ご契約後に払込経路を変更することでお取り扱いが可能な場合があります。なお、団体取扱の場合、口座振替またはクレジットカード扱の場合よりも保険料が割安になる可能性があります。具体的なお手続きについては、アフラックコールセンターまでお問い合わせください。

08 保険料に関する留意事項

保険料払込免除

＜特定保険料払込免除特約＞を付加すると、がんで所定の状態になった場合、以後の主契約および特約の保険料のお払込が免除となります。なお、この特約を付加した場合、主契約および特約の保険料は付加しない場合の保険料に比べ、高くなります。

※＜特定保険料払込免除特約＞を付加したご契約に特約を中途付加する場合には、特約も＜特定保険料払込免除特約＞を付加した保険料となります。
※保険料払込免除事由が発生していない場合に限り、＜特定保険料払込免除特約＞を解約することができます。解約後の保険料は＜特定保険料払込免除特約＞を付加していない場合の保険料になります。

▶▶詳しくは **03 給付金のお支払い等** P.30、**04 給付金のお支払い等** P.41、および しおり **「特定保険料払込免除特約」について**、しおり **「特定保険料払込免除特約」について（「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合）** をご確認ください。

累計払込保険料について

一般的に同一の保障内容の場合、保険料払込期間の長いご契約に比べ短いご契約の方が累計払込保険料は少なくなりますが、契約年齢等一部の条件下においてこれが逆転する場合があります。

ご負担いただく費用について

生命保険は預貯金等とは異なり、お払込いただいた保険料の一部が給付金等のお支払い、ご契約の締結や維持に必要な費用等にあてられます。これらの費用は、保険種類・契約年齢・性別・経過年数等によって異なるため一律の算出方法を記載することができません。

09 お引き受けの条件

●契約者と被保険者との続柄は、**本人・配偶者または2親等内の親族**となります。

●被保険者の健康状態によっては、お申し込みをお引き受けできない場合があります。また、被保険者の健康状態によって「特別保険料率に関する特則」や「特別条件特則」の条件を付けてお引き受けできる場合があります。

特別保険料率に関する特則	割り増しされた保険料をお払込いただくことでご契約をお引き受けするものです。
特別条件特則（特定疾病不担保法）	• アフラックが指定した特定の疾病＊1について保障しない条件でご契約をお引き受けするものです。 • 本特則が適用された場合、アフラックが指定した特定の疾病はすべての保険期間にわたってお支払い（保障）の対象外となります。また、特定の疾病が再発または他の部位に転移もしくは浸潤した場合もお支払い（保障）の対象外となります。 ＊1 アフラックが指定する特定の疾病は、以下のいずれかとなります。 •甲状腺の悪性新生物・上皮内新生物 •前立腺の悪性新生物・上皮内新生物 •子宮頸部の悪性新生物・上皮内新生物（異形成を含む）

●「がん（悪性新生物）」を経験したことがあり、「がん（悪性新生物）」の治療をうけた最後の日から5年以上経過（所定の条件を満たす場合は3年以上経過）している方については、主契約および特約に「経験者保険料率に関する特則」を付加することで、保険料を割り増しして、ご契約をお引き受けできる場合があります。

●**現在入院中の方、入院・手術をすすめられている方**はお申し込みいただけません。

●**契約の限度のほか、被保険者お1人につきご加入いただける通算限度やアフラック所定の制限を定めています。**
一部の通算限度については P.53～54 に記載していますが、詳しくは募集代理店またはアフラックにお問い合わせください。

次ページへ続く

前ページからの続き

■「経験者保険料率に関する特則」が付加されていない場合

主契約・特約名称	契約の限度
主契約 がん保険 〔低・無解約払戻金2018〕	●診断給付金額（がんの場合の給付金額） 特定診断給付金額と合計して以下の額まで（10万円＊1以上、5万円単位） •入院給付金日額が20,000円以下の場合、入院給付金日額の200倍 •入院給付金日額が20,000円を超える場合、入院給付金日額の100倍 ●入院給付金日額 1契約につき、60,000円＊2＊3まで（5,000円以上、1,000円単位） ※契約日の年齢が満65歳以上の方は45,000円まで ●通院給付金日額 1契約につき、60,000円まで（5,000円以上、1,000円単位） ※契約日の年齢が満65歳以上の方は45,000円まで
手術・放射線治療特約〔2018〕	●特約給付金額 入院給付金日額の20倍（固定） ●1契約につき、1特約のみ
抗がん剤・ホルモン剤治療特約〔2018〕	●特約給付金額（乳がん・前立腺がんのホルモン剤治療の場合の給付金額） 入院給付金日額の5倍 ※入院給付金日額20,000円以上でご契約の場合、特約給付金額は一律10万円 ●1契約につき、1特約のみ
がん治療保障特約〔2022〕	●特約給付金額 1契約につき、20万円まで（5万円以上、1万円単位） ※＜がん治療保障特約＞を付加する場合、＜手術・放射線治療特約＞＜抗がん剤・ホルモン剤治療特約＞＜女性がん特約＞＜緩和療養特約＞を付加することはできません。
がん先進医療・患者申出療養特約	●1契約につき、1特約のみ ※アフラックの先進医療の特約は、被保険者お1人につき通算して1特約のみご契約いただけます。
女性がん特約〔2018〕	●1契約につき、1特約のみ ※アフラックの女性の手術に関する特約は、被保険者お1人につき通算して1特約のみご契約いただけます。
診断給付金複数回支払特約〔2018〕	●主契約の診断給付金額と特定診断給付金額の合計額または100万円のいずれか小さい額 ●1契約につき、1特約のみ
特定診断給付金特約	●主契約の診断給付金額と合計して以下の額まで （10万円＊1以上、5万円単位） •入院給付金日額が20,000円以下の場合、入院給付金日額の200倍 •入院給付金日額が20,000円を超える場合、入院給付金日額の100倍 ●1契約につき、1特約のみ
がん要精検後精密検査保障特約	●特約給付金額 2万円（固定） ●1契約につき、1特約のみ
がん特定治療保障特約	●1契約につき、1特約のみ
外見ケア特約	●1契約につき、1特約のみ
緩和療養特約	●入院給付金日額の20倍または20万円のいずれか小さい額まで （2.5万円以上、2.5万円単位） ●1契約につき、1特約のみ

＊1 主契約の診断給付金額と特定診断給付金額を合計して50万円が最低限度額となります。
＊2 主契約の診断給付金額と特定診断給付金額の合計額が入院給付金日額の100倍を超える場合、入院給付金日額は20,000円までとなります。
＊3 入院給付金日額が10,000円未満で、主契約の診断給付金額と特定診断給付金額の合計額が入院給付金日額の100倍を超える場合、＜手術・放射線治療特約＞と＜抗がん剤・ホルモン剤治療特約＞の付加または＜がん治療保障特約＞の付加が必要です。

■「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合

主契約・特約名称	契約の限度
主契約 がん保険 〔低・無解約払戻金2018〕 経験者保険料率に関する特則付	●診断給付金額（がんの場合の給付金額） 特定診断給付金額と合計して以下の額まで（10万円以上、5万円単位） •入院給付金日額の200 倍 ※「診断給付金なし」を選択することもできます。＊4 ●入院給付金日額 •1契約につき、10,000円まで（3,000円以上、1,000円単位） ●通院給付金日額 •1契約につき、10,000円まで（3,000円以上、1,000円単位）
手術・放射線治療特約〔2018〕 経験者保険料率に関する特則付	●特約給付金額 入院給付金日額の20倍（固定） ●1契約につき、1特約のみ
抗がん剤・ホルモン剤治療特約〔2018〕 経験者保険料率に関する特則付	●特約給付金額（乳がん・前立腺がんのホルモン剤治療の場合の給付金額） 入院給付金日額の5倍 ●1契約につき、1特約のみ
がん治療保障特約〔2022〕 経験者保険料率に関する特則付	●特約給付金額 ●1契約につき、20万円まで（5万円以上、1万円単位） ※＜がん治療保障特約＞を付加する場合、＜手術・放射線治療特約＞＜抗がん剤・ホルモン剤治療特約＞＜女性がん特約＞＜緩和療養特約＞を付加することはできません。
がん先進医療・患者申出療養特約 経験者保険料率に関する特則付	●1契約につき、1特約のみ ※アフラックの先進医療の特約は、被保険者お1人につき通算して1特約のみご契約いただけます。
女性がん特約〔2018〕 経験者保険料率に関する特則付	●1契約につき、1特約のみ ※アフラックの女性の手術に関する特約は、被保険者お1人につき通算して1特約のみご契約いただけます。
診断給付金複数回支払特約〔2018〕 経験者保険料率に関する特則付	●主契約の診断給付金額と特定診断給付金額の合計額または100万円のいずれか小さい額 ●1 契約につき、1特約のみ ※「経験者保険料率に関する特則付」で主契約の「診断給付金なし」を選択し＜特定診断給付金特約＞を付加しない場合、本特約を付加することはできません。
特定診断給付金特約 経験者保険料率に関する特則付	●主契約の診断給付金額と合計して以下の額まで （10万円以上、5万円単位） •入院給付金日額の200倍 ●1契約につき、1特約のみ
がん特定治療保障特約 経験者保険料率に関する特則付	●1契約につき、1特約のみ
外見ケア特約 経験者保険料率に関する特則付	●1契約につき、1特約のみ
緩和療養特約 経験者保険料率に関する特則付	●入院給付金日額の20倍または20万円のいずれか小さい額まで （2.5万円以上、2.5万円単位） ●1契約につき、1特約のみ

＊4「診断給付金なし」を選択した場合、「診断給付金不担保特則」が付加されます。
※「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合は ＜がん要精検後精密検査保障特約＞を付加することはできません。

10 特約の更新について

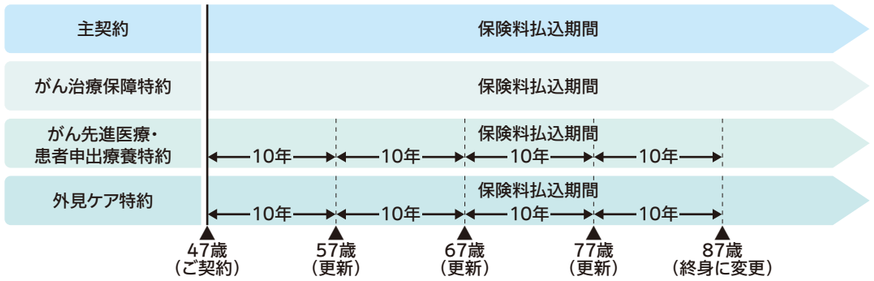
下記の特約は、健康状態に関わらず、**自動的に更新（自動更新）されます。更新しない場合は、特約保険期間満了日の2ヵ月前までにご連絡ください。**更新後の保険料は更新日現在の被保険者の満年齢、保険料率によって決まります。なお、更新後の特約には、更新日現在の特約条項が適用されます。また、下記の特約を更新した場合、給付金のお支払限度は、更新前の特約で支払われた給付金等を通算して判定します。

▶▶詳しくは しおり **特約の更新について** をご確認ください。

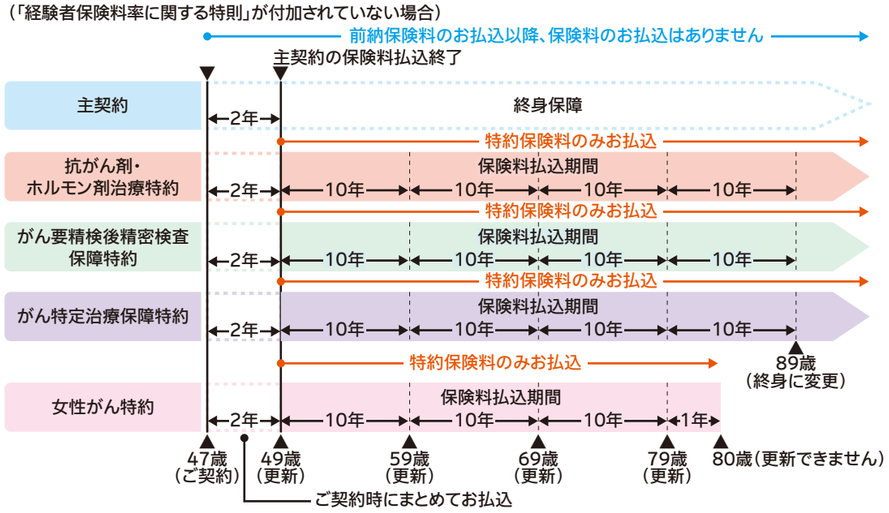
特約名称	更新時の年齢	更新後の保険期間	備考
抗がん剤・ホルモン剤治療特約	満85歳以下	10年＊	・満86歳～満95歳での更新時に限り、お申し出により保険期間を終身に変更して更新できます。 ・保険料のお払込が免除されている場合でも、更新できます。
がん先進医療・患者申出療養特約			
がん要精検後精密検査保障特約			
がん特定治療保障特約			
外見ケア特約			
女性がん特約	満70歳以下	10年＊	保険料のお払込が免除されている場合でも、更新できます。
	満71歳～満79歳	80歳満期	
	満80歳以上	更新できません	

＊ 更新後の特約の保険期間満了日が主契約の保険料払込期間満了日を超えるとき、**特約の保険期間は主契約の保険料払込期間満了日まで**となります。主契約の**保険料払込期間満了後は、特約保険料のみをお払込いただくことにより継続できます。**特約の保険期間は10年で自動更新されます。その場合、特約保険料のお払込は年払となります。月払・半年払でご契約の場合、お払込方法は年払へ変更になります。ただし、アフラックの定める範囲で、年払以外のお払込方法もお取り扱いいたします。

（例）「Days1」主契約終身払と＜がん治療保障特約＞＜がん先進医療・患者申出療養特約＞＜外見ケア特約＞を47歳でご契約の場合



（例）「Days1」主契約前納払（2年間）と＜抗がん剤・ホルモン剤治療特約＞＜がん要精検後精密検査保障特約＞＜がん特定治療保障特約＞＜女性がん特約＞を47歳でご契約の場合
（「経験者保険料率に関する特則」が付加されていない場合）



照会・相談・苦情について

生命保険のお手続きやご契約に関する照会・相談・苦情については、アフラックコールセンターまでご連絡ください。
なお、この商品に係る指定紛争解決機関は（一社）生命保険協会です。

▶▶詳しくは 注意喚起情報 P.65 をご確認ください。

注意喚起情報

1 この「注意喚起情報」には、ご契約のお申し込みに際して**特にご注意いただきたい事項**や**不利益となる事項**を記載しています。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、お申し込みください。

2 ご契約に際しては**「契約概要」**のほか、ご契約に関するとりきめを詳しく記載している**「ご契約のしおり・約款」**を必ずお読みください。

もくじ

P.56～65

01 反社会的勢力に該当する場合 …… 56
02 告知義務 …… 57
03 クーリング・オフ制度 …… 58
04 保障の開始 …… 59
05 お支払いできない場合 …… 60
06 給付金等のご請求 …… 60
07 ご契約の無効および失効・復活 …… 61
08 解約と解約払戻金 …… 62
09 新たな保険契約への乗り換えやご契約の見直し …… 62
10 契約内容の見直し方法 …… 63
11 税金のお取り扱い …… 64
12 ご契約後のお問い合わせ・お手続きの窓口 …… 64
13 保険会社の業務または財産の状況が変化した場合 …… 64
14 照会・相談・苦情の窓口 …… 65
15 その他ご確認いただきたい事項 …… 65

注意喚起情報で使用するマークについて

⚠	**特にご確認いただきたい項目**等を記載しています。	補足	条件等**補足事項**を記載しています。
しおり	「ご契約のしおり・約款」の参照先を記載しています。	用語	**保険の専門用語**等について記載しています。

01 反社会的勢力に該当する場合

反社会的勢力に該当する場合、保険契約のお申し込みはできません。

- 契約者、被保険者または給付金等の受取人が、反社会的勢力＊1に該当する場合または反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係＊2を有している場合には、保険契約のお申し込みはできません。
- 保険契約締結後に反社会的勢力＊1に該当することまたは反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係＊2を有していることが判明した場合には、約款に基づき保険契約が解除されます。

＊1 暴力団、暴力団員（脱退後5年を経過しない者を含む）、暴力団準構成員または暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

＊2 反社会的勢力に対する資金等の提供もしくは便宜の供与、反社会的勢力の不当な利用を行うこと等をいいます。また、契約者もしくは給付金等の受取人が法人の場合は、反社会的勢力による企業経営の支配もしくは経営への実質的な関与があることもいいます。

02 告知義務

▶▶参照 しおり お申込にあたって

正しく告知していただかないと、ご契約を解除することがあります。

●被保険者（保障の対象となる方）には、健康状態について、もれなく正しい内容を告知していただく義務があります（これを「告知義務」といいます）。

●ご契約に際しては、被保険者の健康状態について「告知書」上でアフラックがおたずねすることがらについて、**被保険者自身がありのままを記入（告知）してください。**

●生命保険募集人・募集代理店には告知受領権がありませんので、**口頭でお話しされても告知したことにはなりません。**

補足

・告知の内容が不十分であった場合には、**再度告知をお願いすることがあります。**

・アフラックの社員またはアフラックで委託した担当者が、「ご契約のお申し込み後」または「給付金等のご請求」や「保険料払込免除のご請求」の際に、**お申し込みの内容やご請求の内容等について確認する場合があります。**

既往症や通院歴等がある場合

アフラックでは、被保険者の健康状態等に応じたお引き受けを行っています。

●健康状態によっては「特別保険料率に関する特則」を付加して割り増しされた保険料をお払込いただくことで、ご契約をお引き受けできる場合があります。
その場合、お申し込み後にアフラックからお手続きのご案内をお送りし、お申し込みのご意向を確認させていただきます。
※以下のいずれかに該当する場合、「特別保険料率に関する特則」は付加できません。
- 被保険者が満20歳未満の場合
- お申込内容が「解約払戻金あり」かつ「保険料払込期間：60歳払済・65歳払済・2年払済・10年払済」の場合

●今までに「がん（悪性新生物）」を経験された方は健康状態によっては、「経験者保険料率に関する特則」を付加することで保険料を割り増しして、ご契約をお引き受けできる場合があります。
※以下のいずれかに該当する場合、「経験者保険料率に関する特則」は付加できません。
- 被保険者が満20歳未満の場合
- 過去に「がん（悪性新生物）」を経験されたことのない方

「告知義務違反」がある場合、ご契約を解除することがあります。

「告知義務違反」として保険契約を解除 用語 することがあるケース

- **故意または重大な過失によって、事実を告知されなかったり、事実と違うことを告知された場合で、保険期間の始期の属する日から2年以内のとき**
- **保険期間の始期の属する日から2年を経過していても、給付金等の支払事由が2年以内に生じていた場合**

上記の場合、給付金等の支払事由が生じていても、原則としてお支払いできません。また、保険料のお払込を免除する事由が生じていても、原則としてお払込を免除することはできません。なお、解除の際に払戻金があれば契約者にお支払いします。

上記以外にも、告知義務違反の内容が特に重大な場合には、「告知義務違反」による解除に関する所定の期間（2年以内）に関係なく、詐欺行為による取り消し等により、給付金等をお支払いできない場合があります。この場合、既に払込まれた保険料は返金しません。

用語

●**「解除」とは**
保険期間の途中でご契約を消滅させること

03 クーリング・オフ制度

▶▶参照 しおり お申込にあたって

所定の期間内であれば、お申し込みの撤回または解除ができます。

●契約者（ご契約を申し込まれる方）は、次の**いずれかの日からその日を含めて8日以内（郵便の場合、8日以内の消印有効）**であれば、申し込まれたご契約の**撤回** 用語 またはご契約の解除（以下「お申し込みの撤回等」といいます）をすることができます。**（クーリング・オフ制度）**

1.「責任開始期に関する特約」を付加した場合
「申込日」または**「告知日」**のいずれか遅い日

2.「責任開始期に関する特約」を付加しない場合
「申込日」または**「アフラックが第1回保険料（第1回保険料相当額を含みます）を受け取った日」**のいずれか遅い日

●お申し込みの撤回等をした場合には、お払込いただいた金額をお返しします。

【お申し込みの撤回等の方法】

上記の期間内にアフラックホームページから撤回等のお申し出を送信していただくか、または**アフラック宛てに郵便により文書を送付**してください。

●アフラックホームページよりお申し込みの撤回等をする場合
以下のURLにアクセスし、必要項目を入力のうえ、送信してください。
アフラックホームページ https://www.aflac.co.jp/form/mail/index.php
こちらからアクセス

●郵便によりお申し込みの撤回等をする場合
※はがき等の書面に下記の〈記入項目〉をもれなく記載してください。書式は自由です。

〈記入項目〉
❶ **記入日**
❷ **撤回等の理由および撤回等をしたい意思**
❸ **契約者の自署・フリガナ**
❹ **契約者の生年月日**
❺ **契約者の住所・電話番号**
❻ **被保険者名**
❼ **保険種類**（特約中途付加の場合は特約種類）
❽ **証券番号**（不明の場合は未記入でも可）
※契約者が未成年の場合は、上記に加え、親権者の署名が必要です。

〈郵送先〉
〒182-8008　日本郵便株式会社　調布郵便局 私書箱第50号
アフラック 契約部 撤回担当行

次の場合には、お申し込みの撤回等ができません。

既に契約したご契約の内容を変更する場合

用語

●**「撤回」とは**
ご契約のお申し込み後に、申込者がご契約のお申し込みを取り下げること

04 保障の開始

▶▶参照 しおり お申込にあたって

申込日が保障の開始ではありません。

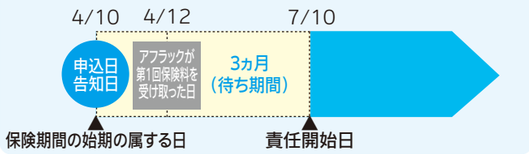
ご契約上の保障を開始する日を「責任開始日」といいます。
この商品には、「責任開始日」までの 待ち期間 があります。
アフラックがご契約をお引き受けした場合の「責任開始日」は、次の通りです。

1.「責任開始期に関する特約」を付加した場合

個別取扱の場合

「申込日」または**「告知日」**のいずれか遅い日（保険期間の始期の属する日）からその日を含めて**3ヵ月を経過した日の翌日**を**「責任開始日」**とし、その日から保障を開始します。

（例）申込日・告知日が4月10日の場合



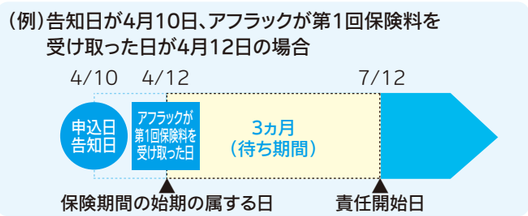
※「申込日」とは、アフラックが申込書を受領した日をいいます。

2.「責任開始期に関する特約」を付加しない場合

個別取扱の場合

「告知日」または**「アフラックが第1回保険料を受け取った日」**のいずれか遅い日（保険期間の始期の属する日）からその日を含めて**3ヵ月を経過した日の翌日**を**「責任開始日」**とし、その日から保障を開始します。

（例）告知日が4月10日、アフラックが第1回保険料を受け取った日が4月12日の場合



補足

担当者（生命保険募集人）には、保険契約の締結の代理権はありません。保険契約はお客さまからのお申し込みに対してアフラックが承諾したときに有効に成立します（担当者は、お客さまとアフラックの保険契約締結の媒介を行います）。

05 お支払いできない場合

▶▶参照 しおり お支払いできない場合について

給付金等をお支払いできないことがあります。

- **「経験者保険料率に関する特則」が付加されていない場合で、責任開始日の前日以前に「がん（悪性新生物）」と診断確定されていたとき**
  「がん（悪性新生物）」と診断確定されていた場合には、ご契約は無効（復活の場合は、復活のお取り扱いの無効）となります。　ただし、被保険者が、告知前または告知の時から責任開始日の前日以前にアフラックが指定した特定疾病の診断確定を受けていた場合、アフラックが指定した特定疾病の診断確定に限っては、無効とならない場合があります。
- **「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合で、責任開始日の前日以前の所定の期間内に「がん（悪性新生物）」と診断確定されていたとき、または「がん（悪性新生物）」の治療が行われていたとき**
  被保険者が、告知の時から遡って５年以内（アフラックの定める条件を満たした場合は３年以内）または告知の時から責任開始日の前日以前に「がん（悪性新生物）」と診断確定されていたとき、または「がん（悪性新生物）」の治療が行われていたときは、契約者および被保険者がその事実を知っているかいないかに関わらずご契約は無効となり、給付金等をお支払いしません。
- **責任開始日より前**に上皮内新生物と診断確定された場合
- 告知内容が事実と相違し、**告知義務違反によりご契約が解除**された場合
- 保険料のお払込がなかったため、**ご契約が失効** 用語 している場合
- **保険契約に関する詐欺行為**によりご契約が取り消しとなった場合や、給付金等の**不法取得目的**によりご契約が無効になった場合
- **給付金等を詐取する目的で事故を起こしたとき**や、契約者、被保険者または給付金等の受取人が、**暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当**すると認められたとき等、重大事由によりご契約が解除された場合

上記以外にも、給付金等をお支払いできないことがあります。
▶▶詳しくは 契約概要 P.25～45 のほか、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

06 給付金等のご請求

▶▶参照 しおり ご契約後について

支払事由が生じた場合、支払われる可能性がある場合はご連絡ください。

- 給付金等は、受取人からのご請求に応じてお支払いします。給付金等の支払事由が生じた場合だけでなく、**お支払いの可能性があると思われる場合や、ご不明な点が生じた場合等についても、以下の方法でお問い合わせください。**

インターネットの場合

アフラックホームページ
キーワードで検索
アフラック 給付金 ［検索］
こちらからアクセス

原則24時間いつでも、以下のサービスをご利用いただけます。

請求書類のお取り寄せ パソコン スマートフォン	請求書類を郵送にてお取り寄せいただけます。
請求書類のダウンロード パソコン	パソコンサイトでは一部の請求書類をダウンロードしていただけます。
給付金デジタル請求サービス パソコン スマートフォン	インターネット上で給付金請求手続きを完結できるサービスです。※ご利用には所定の条件があります。

お電話の場合

アフラック 保険金コンタクトセンター
0120-555-877 通話料無料
<オペレーターによる受付>
受付時間：月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）
9:00～17:00
<24時間自動音声応答サービス 給付金のご請求手続き>
年中無休（24時間受付）

- 指定受取人ががんの告知を受けていない等の特別な事情がある場合には、個別のご相談を承っています。

次ページへ続く

用語

- **「失効」とは**
  保険料のお払込の猶予期間を過ぎても保険料のお払込がなく、ご契約の効力が失われること
  （保障がない状態となるため、この期間に支払事由が生じた場合、給付金などは支払われない）

前ページからの続き

- 支払事由が生じた場合、契約内容によっては、**複数の支払事由に該当することがあります。**ご不明な点がある場合は P.60 の窓口までご連絡ください。
- 支払事由については 契約概要 P.25～45 のほか、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
- 給付金等の受取人が給付金等を請求できない特別な事情がある場合、あらかじめ指定された方（指定代理請求人）が給付金等の受取人に代わって請求できます。

▶▶詳しくは しおり **「指定代理請求特約」について** をご確認ください。

補足

契約者の住所等を変更された場合は、必ずご連絡ください。お手続きに関するお知らせ等、重要なご案内ができない場合があります。

07 ご契約の無効および失効・復活

▶▶参照 しおり 保険料のお払込について

保険料のお払込がない場合、ご契約が無効または失効することがあります。

ご契約の無効および失効

保険料のお払込には一定の猶予期間があります。

「責任開始期に関する特約」を付加した場合の第1回保険料について

- 第1回保険料が猶予期間内に払込まれない場合、**ご契約は無効となります。**
- 第1回保険料のお払込がなかったためご契約が無効となった場合、同一の被保険者について今後新たにご契約される際、「責任開始期に関する特約」を付加いただけなくなることがあります。（第1回保険料をお払込いただく前に解約された場合も同様です。）

第2回以後の保険料について

- 「責任開始期に関する特約」の付加の有無に関わらず、第2回以後の保険料が猶予期間内に払込まれない場合、**ご契約は失効となります。**

▶▶詳しくは しおり **保険料払込の猶予期間とご契約の無効および失効** をご確認ください。

ご契約の復活

- 失効したご契約でも、**失効した日から1年以内であれば、ご契約の復活を請求できます。**この場合、告知と必要な保険料のお払込を行っていただきます。ただし、解約払戻金を請求した場合や、健康状態等によってはご契約の復活はできません。
- 「責任開始期に関する特約」を付加した場合で、第1回保険料のお払込がなかったためにご契約が無効となったときは、ご契約の復活のお取り扱いはありません。
- ご契約の復活をアフラックが承諾した場合には、告知日またはアフラックが必要な保険料を受け取った日のいずれか遅い日から、ご契約上の保障が開始されます（ただし、保障が始まるまでの待ち期間（3ヵ月）中に復活の手続きが完了した場合は、待ち期間後の保障が始まる日（責任開始日）から保障が開始します）。なお、復活の際も 02 **告知義務** P.57 の内容が適用されますのでご留意ください。

▶▶詳しくは しおり **ご契約の復活** をご確認ください。

08 解約と解約払戻金

▶▶参照 しおり ご契約後について

解約払戻金の有無は保険種類等によって異なります。

- 保険種類等によって解約払戻金があるタイプやないタイプ、または削減されているタイプがあります。
- 生命保険は預貯金等とは異なり、お払込いただいた保険料の一部が給付金等のお支払い、ご契約の締結や維持に必要な費用等にあてられます。したがって解約すると、解約払戻金は多くの場合、全くないか、あっても払込保険料の合計額よりも少ない金額になります。
- 解約払戻金額は、保険種類・契約年齢・性別・経過年数等によっても異なりますが、特にご契約後、短期間で解約されたときの解約払戻金は全くないか、あってもごくわずかです。この保険の解約払戻金については 契約概要 P.46 をご確認ください。
- ご契約を解約すると、それに付加された特約も同時に解約となります。
- 解約払戻金のお支払いには契約者からのご請求が必要です。

▶▶詳しくは しおり **解約について／払戻金について** をご確認ください。

09 新たな保険契約への乗り換えやご契約の見直し

▶▶参照 しおり お申込にあたって

乗り換えや見直しは、契約者にとって不利益となることがあります。

「新たな保険契約への乗り換え」により不利益となること

現在の保険契約を解約・減額することを前提に、新たな保険契約のお申し込みを検討されている場合は、一般的に次の点について、契約者にとって不利益となりますので、ご注意ください。

- 多くの場合、解約払戻金は、払込保険料の合計額に比べて少ない金額になります。特に、ご契約の後、短期間で解約された場合の解約払戻金は、全くないか、あってもごくわずかです。
- 一定期間のご契約の継続を条件に発生する**配当の請求権等を失う場合があります。**
- 新たな保険契約の保険期間の始期の属する日を起算日として、**「告知義務違反」による解除の規定が適用されます。**また、詐欺によるご契約の取り消しの規定等についても、新たな保険契約の締結に際しての**詐欺行為等が適用の対象となります。**

▶▶詳しくは 02 **告知義務** P.57 をご確認ください。

※契約内容の見直し方法には、条件付解約、追加契約、特約の中途付加等があります。利用する方法によって**取扱条件や保険料が異なり、ご利用いただけない場合があります。**

健康状態によってはお引き受けできません。

新たな保険契約への乗り換えやご契約の見直しをされる場合、改めて告知（または診査）が必要になります。健康状態等によってはお引き受けできない場合があります。

10 契約内容の見直し方法

契約内容を見直す場合、以下の見直し方法があります。

	条件付解約	追加契約	特約の中途付加
特徴	現在のご契約を解約し、新しいご契約にご加入いただくことで、保障内容等を充実させることができます。	現在のご契約はそのまま継続し、そのご契約とは異なる内容で保障を充実させることができます。	現在のご契約の保障内容や保険期間は変えずに、保障を充実させることができます。
仕組み	保険期間を途切れさせることなく、現在のご契約を解約し、新たなご契約にご加入いただく方法です。 ご契約は１件になります。 現在のご契約 → 新たなご契約	現在のご契約に追加して、別の新しいご契約（契約者専用）にご加入いただく方法です。 ご契約は２件になります。 新たなご契約 ＋ 現在のご契約	現在のご契約にご希望の特約を付加いただく方法です。 ご契約は１件のままです。 新たな特約 ＋ 現在のご契約
現在のご契約	消滅します＊1	継続します	継続します
保険料	新しいご契約の契約日における被保険者の満年齢、保険料率により計算します。 ※予定利率が現在のご契約より引き下げられ、保険料が引き上げられることがあります。	新しいご契約の契約日における被保険者の満年齢、保険料率により新しい保険の保険料を計算し、現在のご契約の保険料とあわせてお払込いただきます。	被保険者の満年齢＊2、保険料率＊3により中途付加する特約の保険料を計算し、現在のご契約の保険料に加えてお払込いただきます。

＊1 新たなご契約の契約日前日に解約となります。
また、解約払戻金等があれば契約者へお支払いします（新たなご契約に充当はされません）。
＊2 主契約の保険料払込期間が終身の場合は、中途付加日時点における満年齢となります。
主契約の保険料払込期間が歳払済の場合は、中途付加日の直前の主契約の年単位の契約応当日時点における満年齢となります（中途付加日が主契約の年単位の契約応当日と一致する場合は中途付加日時点での満年齢）。
＊3 中途付加日時点における保険料率となります。

●いずれの方法をご利用いただく場合も改めて告知が必要になるため、被保険者の**健康状態によっては、ご利用できない場合があります。**

●ご契約中の特約を解約して新たな特約を中途付加する場合、新たな特約の保障の開始まで「待ち期間（保障されない期間）」があるため、**ご契約中の特約と新たな特約ともに保障の対象とならない期間があります。**

現在ご契約のがん保険の種類や内容によってはお取り扱いできない場合があります。

各がん保険の見直し方法の詳細については、アフラックホームページをご確認いただくか、アフラックコールセンターまたは募集代理店にお問い合わせください。

11 税金のお取り扱い

▶▶参照 しおり その他生命保険に関するお知らせ

この商品の保険料は生命保険料控除の対象となります。

保険料について

●納税する方が契約者（保険料負担者）、受取人が本人（契約者）または配偶者その他の親族（6親等内の血族と3親等内の姻族）であるご契約が、生命保険料控除の対象となります。生命保険料控除の対象となる保険料は、「一般生命保険料」「介護医療保険料」「個人年金保険料」に分けられます。この商品の保険料は、介護医療保険料控除の対象となります。

各給付金について

●受取人が被保険者、その配偶者もしくはその直系血族、または生計を一にするその他の親族の場合、非課税となります。

※詳しくは所轄の税務署または税理士にご確認ください。
※2022年9月時点の税制に基づき記載しており、今後変更される可能性があります。

12 ご契約後のお問い合わせ・お手続きの窓口

ご契約後のお問い合わせ・お手続き等は、アフラックおよびみずほ銀行にて承ります。

●みずほ銀行では、みずほ銀行が保険募集を行った保険契約に関して、お客さまからのご照会・お問い合わせ等に対応します。なお、お問い合わせいただく内容によっては、アフラックが、みずほ銀行より連絡を受け対応させていただく場合があります。また、給付金等の請求手続きや各種手続方法のご照会等について、アフラックにて対応させていただく場合があります。

13 保険会社の業務または財産の状況が変化した場合

▶▶参照 しおり その他生命保険に関するお知らせ

アフラックは「生命保険契約者保護機構」の会員会社です。

●**保険会社の業務または財産状況の変化により、契約時にお約束した給付金額等が削減されることがあります。**

●会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、「生命保険契約者保護機構」により、**保険契約者保護の措置が図られることがあります。この場合にも、契約時の給付金額等が削減されることがあります。**

▶▶詳しくは しおり「生命保険契約者保護機構」について をご確認ください。

生命保険契約者保護機構
03-3286-2820 受付時間 [月曜日～金曜日] 9:00～12:00、13:00～17:00 ※祝日・年末年始を除きます。
ホームページ https://www.seihohogo.jp/

14 照会・相談・苦情の窓口

お客さまの照会・相談・苦情をお受けします。

●保険に関する照会・相談・苦情等がある場合は、下記のアフラックコールセンターにご連絡ください。

アフラックコールセンター

0120-555-027　受付時間 9:00～17:00 月～金および第2・4土曜日（祝日・年末年始は除く）

●この商品に係る指定紛争解決機関は「一般社団法人 生命保険協会」です。

●（一社）生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書（電子メール・FAXは不可）・あるいは直接お越しいただくことで、生命保険に関する様々な照会・相談・苦情をお受けしています。また、生命保険相談所では全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお客さまの相談をお受けしています。

●生命保険相談所が苦情のお申し出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として１ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合は、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に「裁定審査会」を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っています。

一般社団法人 生命保険協会

ホームページ https://www.seiho.or.jp/

15 その他ご確認いただきたい事項

ご契約前に必ずご確認ください。

本商品は預金、投資信託、金融債ではありません

●本商品はアフラックを引受保険会社とする生命保険であり、預金、投資信託、金融債ではありません。預金保険法第53条に規定する保険金支払の対象となりません。また、元本保証はありません。

他のお取引への影響について

●本商品に関するお客さまのお取引が、みずほ銀行におけるお客さまに関する他の業務やお取引に影響を与えることはありません。

みずほ銀行による事前確認等について

●みずほ銀行が保険募集を行うにあたって、事前にお客さまにご確認・ご同意いただく事項があります。また、本商品の募集にあたって、みずほ銀行がお客さまに勤務先等をお伺いし、法令上定める「銀行等保険募集制限先」に該当するか確認させていただきます。

●みずほ銀行に融資をお申し込み中のお客さま等に対しては、本商品の募集を行わない場合があります。

お申し込みのお手続き等でご留意いただきたいことがら

●申込書・告知書等は、内容を十分お確かめのうえ、各欄の記入者が必ずご自身でご記入ください。

●ご契約をお引き受けしますと、「保険証券」等を契約者にお送りします。お申し込みの内容等と相違していないかどうかご確認ください。

●第１回保険料に相当する金額をお払込いただく際には、アフラック所定の振込依頼書の控えをお受け取りください。アフラックからは領収証の発行はできませんので振込依頼書の控えは大切に保管してください。

●お客さまがアフラックの生命保険募集人の登録状況・権限等に関して確認をご要望の場合は、アフラックまでご連絡ください。

その他重要事項

1 この「その他重要事項」には、ご契約のお申し込みに際して「契約概要」「注意喚起情報」とあわせて**ご確認いただきたい補足的情報**をまとめています。

2 ご契約に際しては**「契約概要」「注意喚起情報」**のほか、ご契約に関するとりきめを詳しく記載している**「ご契約のしおり・約款」**を必ずお読みください。

個人情報の取り扱い（保険契約者および被保険者の皆さまへ）

プライバシーポリシー

アフラックは「個人情報の取り扱いについて」と題するプライバシーポリシーを策定し、これに基づいて業務を行っています。その内容は、アフラックホームページにてご確認ください。

アフラックのよりそうがん相談サポート

アフラックの よりそう がん相談 サポート

サービス内容

被保険者の方やそのご家族に対して、専門の相談員が漠然とした不安や具体的なお悩みを傾聴し、ご相談内容に応じて、お悩みを解決する各種サービスをご案内します。

※詳細については、下記ホームページをご確認ください。
https://www.aflac.co.jp/keiyaku/gansoudansupport.html

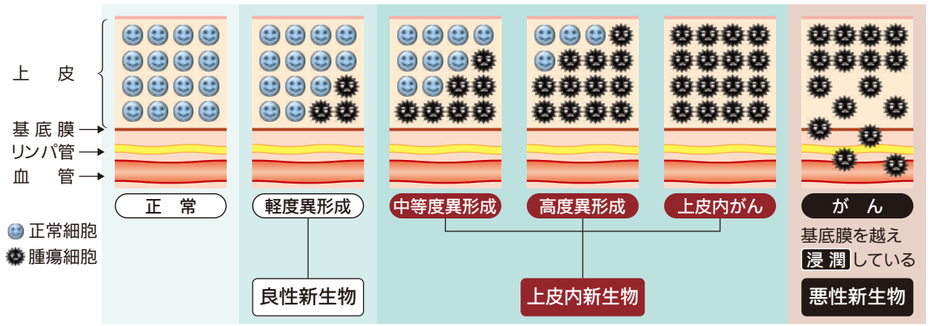
サービスに関する注意事項

- よりそうがん相談サポートは、Hatch Healthcare株式会社が提供するサービスであり、アフラックの保険契約による保障内容ではありません。
- アフラックのよりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスは、Hatch Healthcare株式会社またはHatch Healthcare株式会社の提携先が提供いたします。
- よりそうがん相談サポートおよびよりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスの内容は、2023年1月23日現在のものであり、将来予告なく変更または中止される場合があります。
- お申し込みいただいたがん保険の被保険者と被保険者の同意を得たご家族（配偶者および2親等内）が代理でご利用いただけます。
- お申し込みいただいたがん保険の責任開始日から、ご契約が有効である限りご利用いただけます。
- よりそうがん相談サポーターへの相談の回答は、診療行為その他医療行為を提供するものではありません。
- よりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスは、無償で利用できるサービスもありますが、よりそうがん相談サポートの利用の対象となるがん保険に複数ご加入いただいても、無償での提供回数は変わりません。
- よりそうがん相談サポートおよびよりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスのご利用には諸条件があり、ご利用いただけない場合があります。
- よりそうがん相談サポートおよびよりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスにより生じた一切の損害・損失については、アフラックでは責任を負いません。

「がん(悪性新生物)」と「上皮内新生物」の違い

「がん」とは「悪性新生物」のことで、上皮性腫瘍においては病変が基底膜を越えて(大腸については粘膜下へ)浸潤しているものをいい、血管やリンパ管を通して転移する可能性のあるものをいいます。
一方、「上皮内新生物」とは、病変が上皮内(大腸については粘膜内)にとどまっているものをいい、血管やリンパ管に接していないため、転移しないことが「がん(悪性新生物)」との大きな違いです。

子宮頸部の場合



「がん保険」の対象となる「がん(悪性新生物)」「上皮内新生物」の定義に該当するかについては、WHO(世界保健機関)が定める「悪性新生物」「上皮内新生物」の規定を参考としています。
WHOが定める「悪性新生物」「上皮内新生物」の規定は定期的に改訂されており、近年は「上皮内新生物」に含まれる異常の範囲が広がる傾向にあります。

上皮内新生物に含まれるもの (支払対象)	子宮頸部の上皮内がん(CIS)・高度異形成(CIN3)・ 中等度異形成(CIN2)・HSIL＊1、 大腸の粘膜内がん・高度異形成・High-grade adenoma、 乳腺の非浸潤がん、膀胱の非浸潤がん、皮膚のボーエン病　等
がんにも上皮内新生物にも 含まれないもの(支払対象外)	子宮筋腫等の「良性腫瘍」、 子宮頸部の軽度異形成(CIN1)・LSIL＊2　等

＊1 High-grade Squamous Intraepithelial Lesion
＊2 Low-grade Squamous Intraepithelial Lesion

名称に「がん」という文字がない疾患であっても、「がん保険」の支払対象となることもあります。
詳細はアフラックホームページをご確認ください。

https://www.aflac.co.jp/keiyaku/seikyu/

乳幼児医療費助成制度

お子さま(乳幼児)が医療機関で治療等を受けた際に、その費用の一部または全額が地方自治体から助成される制度があります。制度の名称、助成内容は地方自治体によって異なりますので、詳しくは、お住まいの地方自治体にお問い合わせください。

ご契約者様専用サイト

アフラックでは、ご契約後のお客さまのために、「アフラック よりそうネット」を用意しております。
「アフラック よりそうネット」では、契約内容のご確認や各種お手続きを行えます。ぜひご利用ください。

ご契約者様専用サイト「アフラック よりそうネット」のご登録で、便利なサービスをご利用いただけます

ご契約者様専用サイト
アフラック
よりそうネット

ご登録はとってもカンタン!
まずは下記より登録ページへアクセスし、ご登録ください。
かんたんアフラック　検索

スマホはこちらから

ご登録者さま限定
ご利用いただけるサービスの一例
オンライン医療相談サービス
提供元:(株)メディカルノート

あなたの病気や身体についての疑問やお悩みにプロの医療チームがオンラインでお応えします!
※本サービスは、診断その他の医療行為を提供するものではありません。

月10回まで相談無料

Web約款について

「Web約款」とは、アフラックのホームページ上でご覧いただける「ご契約のしおり・約款」です。
保険商品の契約内容をご確認いただく方法として、冊子の「ご契約のしおり・約款」とインターネットを利用してご覧いただく「ご契約のしおり・約款(Web約款)」があります。
アフラックでは、お客さまの利便性向上のため、「Web約款」をおすすめしています。

「Web約款」の特徴

❶アフラックのホームページ上で**いつでも閲覧**できるので、**保管不要**です。
❷**文字を拡大**して閲覧できます。
❸キーワード検索により**確認したい箇所を簡単に検索**できます。
❹ご利用の**端末に保存**することも、**印刷**することもできます。

「Web約款」の閲覧方法

次の❶❷❸❹の手順で閲覧できます。

❶インターネットでアフラックのホームページにアクセス
アフラックホームページ　https://www.aflac.co.jp/
アフラック　検索
❷トップページの「Web 約款 ご契約のしおり・約款」をクリックし、掲載ページへ移動
❸Web約款ページの「金融機関代理店でお申し込みいただいたお客様はこちらをご覧ください」を選択
❹「商品名」から該当の「Web約款」を選択

右記より、Web約款のページにアクセスすることが可能です。

冊子の「ご契約のしおり・約款」をご希望の場合

申込書上の「ご契約のしおり・約款」の冊子希望欄の「はい」に○を付けてください。

［Q&A］いろいろな疑問にお答えします。

Q1 先進医療・患者申出療養について教えてください。

A1 以下をご確認ください。

先進医療・患者申出療養は、将来的に保険導入にむけて検討されている段階であるため、
先進医療・患者申出療養の技術にかかる費用は公的医療保険制度の対象外となります。
また、厚生労働大臣が定める高度な医療技術を用いた療養であり、保険診療との併用が認められています。
なお、医療技術・適応症・実施する医療機関は随時見直されます。

先進医療とは？	患者申出療養とは？
医療機関が起点となって先進的な医療を実施するもの（あらかじめ受けられる医療技術や医療機関等の条件が決まっています）	患者からの申し出が起点となって未承認薬等の使用について安全性が一定程度確認されたうえで、身近な医療機関において実施するもの
技術料は全額自己負担となります。	技術料は全額自己負担となります。

※先進医療・患者申出療養の各技術の概要については、厚生労働省のホームページをご確認ください。

Q2 要精検後精密検査給付金は、精密検査の結果、がんと診断確定されなかった場合でも支払われますか？

A2 はい。お支払いします。

精密検査の結果、がんと診断確定されなくても、所定のがんの検診を受診し、要精密検査の判定を受け、がんの検診を受診した翌日から180日以内に医師の指示による精密検査を受けた場合には支払対象となります（ただし、同一保険年度に同一のがんの検診に対して精密検査を複数回受診した場合、２回目以降の精密検査については、給付金をお支払いできません）。

Q3 「要精密検査」の判定を受けた場合でなければ、要精検後精密検査給付金は支払われないのですか？

A3 いいえ。「要精密検査」の判定を受けていなくてもお支払いできる場合があります。

所定のがんの検診の結果、要精密検査相当の再検査や治療開始のために精密検査を実施する場合には、「要精密検査」の判定を受けたものとみなしてお支払いします。
また、所定のがんの検診を受け、精密検査に進むことなくがんと診断確定された場合にも支払対象となります。

Q4 保険料の前納払とは何ですか？

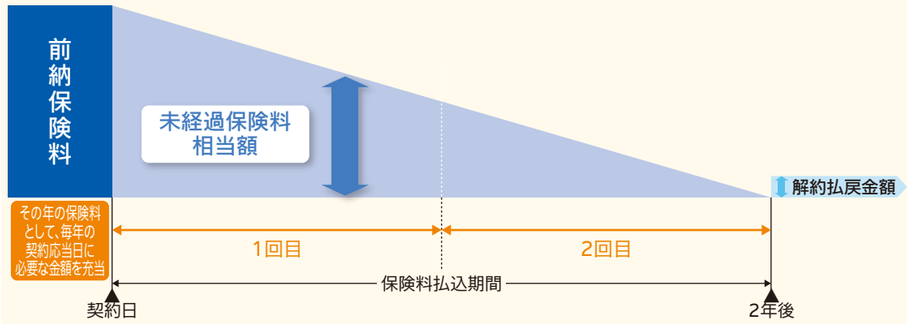
A4 「前納払」とは、契約時にまとめて保険料をお払込いただくお取り扱いです。

前納保険料にはアフラック所定の前納割引率が適用されるため、年払保険料の払込総額に比べ、保険料負担が小さくなります。前納保険料は、払込んだ時点で全額を保険料として充当するのではなく、毎年の契約応当日に必要な金額をその年の保険料として充当し、残りの部分は未経過保険料としておのおのの充当すべき期日までアフラックがお預かりします。
「Days1」には、解約払戻金ありタイプと解約払戻金なしタイプがあります。以下に記載している内容は、解約払戻金なしタイプの場合です。解約払戻金ありタイプの場合は、お取り扱いが異なります。

解約払戻金なしタイプの場合

保険料払込期間中に解約された場合、未経過保険料等をお返しします。保険料払込期間とその期間中の保険料のお払込がともに完了した場合は、入院給付金日額の10倍と同額の解約払戻金をお支払いします。
※特約には、解約払戻金はありません。
※更新のある特約を付加する場合、主契約の保険料払込期間満了後も保険料のお払込が必要となります。

＜イメージ図＞ 保険料払込期間2年払済の場合



＜契約者に万一のことがあった場合について＞

契約者と被保険者が同一の場合 ： 保険料払込期間中に契約者が死亡した場合、未経過保険料等がある場合はお返しします。保険料払込期間とその期間中の保険料のお払込がともに完了した後に死亡した場合は、入院給付金日額の10倍と同額の死亡返還金をお支払いします。このとき、死亡返還金や未経過保険料等は、相続財産として相続税の評価額の対象となります。
（死亡返還金や未経過保険料などは、みなし相続財産に該当しないため、非課税の適用はありません。）

契約者と被保険者が別人の場合 ： 契約者としての権利を相続（被保険者に名義変更）することで、被保険者の保障は一生涯継続します。保険料払込期間中に契約者が死亡した場合は未経過保険料相当額等、保険料払込期間満了後に死亡した場合は解約払戻金相当額が相続財産としての評価額の対象となります。
※2022年9月現在の税制に基づき記載しており、今後変更される可能性があります。詳しくは所轄の税務署または税理士にご確認ください。