

「生きる」を創る。

Aflac

「生きる」を創る
がん保険

WINGS

がん保険に
できることを、
もっと。

No.1 アフラック
がん保険・医療保険
保有契約件数
令和3年版 インシュアランス生命保険統計号

「生きる」を創るがん保険 WINGSは、
生きるためのがん保険Days1に「がん治療保障特約[2022]」を
付加した商品の通称名です。

契約年齢*

0歳～満85歳
(終身払の場合)

*契約内容により異なります。

この保険は、「がんの保障」を希望されるお客さまにおすすめの商品です。
商品内容がお客さまのご希望(ご意向)に沿っているかご確認ください。
ご意向に沿わない場合やご不明点がある場合は、募集代理店までご連絡ください。

本商品はアフラックを引受保険会社とする生命保険で、預金ではありません。

! はお客さまにとくに確認いただきたい項目です。

ご契約の前に「契約概要・注意喚起情報」とあわせて必ずご確認ください。

アフラックの正式社名は、アフラック生命保険株式会社です。

- お申し込みの際には、この「パンフレット」のほか、「契約概要・注意喚起情報」「ご契約のしおり・約款」を必ずご確認ください。
- 「パンフレット」は大切に保管してください。

ご確認ください

- 本商品はアフラックを引受保険会社とする生命保険で、預金ではありません。したがって、元本保証はなく、預金保険制度の対象ではありません。
- 本商品に関するお客さまのお取り引きが、募集代理店におけるお客さまに関する他の業務やお取り引きに影響を与えることはありません。

- 募集代理店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、募集代理店がお客さまに勤務先などをお伺いし、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。
- 募集代理店に融資をお申し込み中のお客さまなどに対しては、本商品の募集を行わない場合があります。

生命保険募集人について

- アフラックの生命保険募集人は、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。

<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。>

お客さまからの照会・相談・苦情などのご連絡先

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

契約内容の照会・各種お問い合わせ・
ご相談ならびに苦情について

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(祝日・年末年始を除く)9:00～17:00

◇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」でも、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、生命保険に関するさまざまな照会・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。

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カ月を経過しても、契約者など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、契約者などの正当な利益の保護を図っています。



お問い合わせ、お申し込みは
〈募集代理店〉

◎この「パンフレット」にある保険料および保障内容などは、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.B23A118 23.01(新)

823A118

AF提金ツ-2022-0025 9月7日

アフラックの「生きる」を創るがん保険 WINGSなら

多様化するがん治療に備えられます!



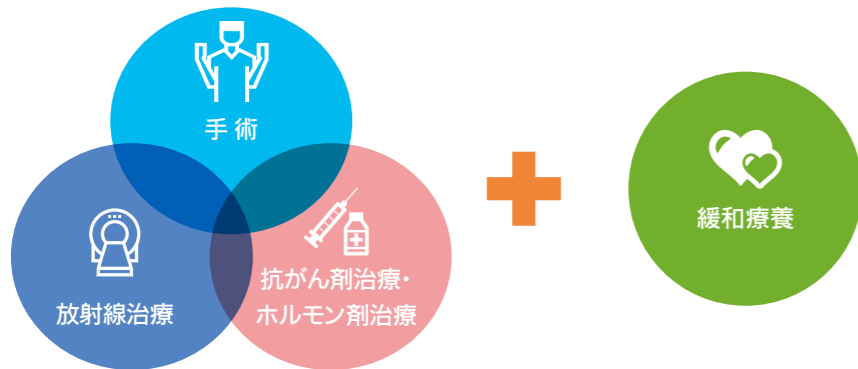
お客様の
ご希望にあわせて保障を
お選びいただけます。

特長

1

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。 **WINGS** がん治療保障特約 **あり** の場合 おすすめ

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)や緩和療養など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る場合があります。



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。
治療給付金額は、高額療養費制度を考慮して、設定すると合理的です。
※高額療養費制度について、詳しくは11ページをご確認ください。



がん治療の流れ(例)



特長

2

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、治療費に加えてさまざまな治療費以外の費用も発生します。差額ベッド代、通院に伴う交通費などは**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) 日額(平均) 8,221円*1
交通費・宿泊費 総額(平均) 3.8万円*2
かつら・ウィッグ購入費 総額(平均) 11.0万円*2

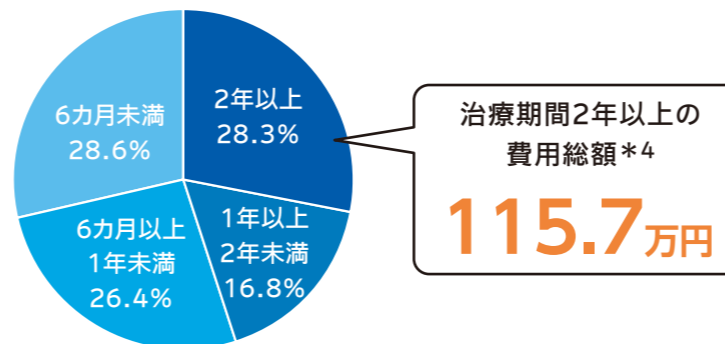
*1 中央社会保険医療協議会「主な選定療養に係る報告状況 令和2年7月1日現在」
*2 がん罹患者およびその家族へのアンケート調査(2022年5月アフラック実施)

特長

3

長期間の**通院治療**も保障します。

手術前後に放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン剤治療を組み合わせるなど、がんは**長期にわたって通院治療**を行う場合があります。治療が長期にわたると、治療費の総額は高くなり、**経済的な負担は大きくなります**。
■抗がん剤治療・ホルモン剤治療を含む治療を受けた場合の治療期間と費用*3



*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)
※端数処理の関係で内訳の合計が100%とならないことがあります。
*4 左記の治療費は、治療にかかった費用のうち、公的医療保険対象となった費用と公的医療保険対象外の費用を合算したものです。なお、公的医療保険対象となった費用は、高額療養費制度を利用した後の自己負担額です。

選べるプラン・特約

がん到手厚く
備えたい方に

お手頃な
保険料で
備えたい方に

おすすめ

WINGS
がん治療
保障特約
あり

自由設計
がん治療
保障特約
なし

- 診断
- 入院
- 通院

- 診断
- 入院
- 通院

プラス

さらに特約を付加して、**がんの保障を強化**できます。

がん治療中の保険料負担の軽減に
**特定保険料
払込免除特約**

再発や長期治療に
**診断給付金
複数回支払特約**

先進医療や患者申出療養に
がん先進医療・患者申出療養特約

所定のがんの検診後の精密検査に
がん要精検後精密検査保障特約

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
がん特定治療保障特約

がん治療の副作用や手術による外見の変化に
外見ケア特約



入院給付金日額：5,000円
 診断給付金額：100万円(入院給付金日額の200倍の場合)／50万円(入院給付金日額の100倍の場合)
 <がん治療保障特約> 特約給付金額：10万円／6万円

- 入院給付金日額は、5,000円から60,000円(満65歳以上の方は45,000円)の範囲で1,000円単位でお選びいただけます。ただし、診断給付金額が入院給付金日額の200倍の場合、入院給付金日額は20,000円までとなります。
- 自由設計の場合、診断給付金額は入院給付金日額の100倍のみとなります。
- <がん治療保障特約>は、特約給付金額5万円から20万円の範囲で1万円単位でお選びいただけます。

⚠️ ●保障が始まるまで3カ月の待ち期間があります。
 ●特約のみのお申し込みはできません。<特定保険料払込免除特約>および<診断給付金複数回支払特約>の中途付加はできません。

※支払事由・支払限度などについては、9～10ページ「支払事由」、12～14ページ「Q&A」、「契約概要・注意喚起情報」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

主契約	診断	入院	通院	がん治療保障特約	WINGS がん治療保障特約		自由設計 がん治療保障特約		お支払いする金額		保険期間
					あり	なし	●	●	入院給付金日額の200倍の場合	入院給付金日額の100倍の場合	
	診断給付金							一時金として	がんの場合 100万円 上皮内新生物の場合 10万円	がんの場合 50万円 上皮内新生物の場合 5万円	がん・上皮内新生物 それぞれ1回
	入院給付金				●	●		1日につき	5,000円		日数無制限
	通院給付金							1日につき	5,000円		①所定の治療*1のための通院は 日数無制限 ②所定の通院期間中(365日以内)は 日数無制限
おすすめ	がん治療保障特約				●			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	69歳以下 におすすめ*2 特約給付金額10万円の場合 10万円 [ホルモン剤治療のみの場合 5万円]	70歳以上におすすめ*2 特約給付金額6万円の場合 6万円 [ホルモン剤治療のみの場合 3万円]	①手術 放射線治療 の場合： 通算支払回数は無制限 ②抗がん剤治療 ホルモン剤治療 緩和療養 のみ該当する場合： 保険期間を通じ60回*3

プラス さらにご希望にあわせて特約を付加して、がんの保障を強化できます。

特約	特定保険料払込免除特約	診断給付金複数回支払特約	がん先進医療・患者申出療養特約	以後の保険料はいただきません(保障は継続します)		保険期間
	保険料払込免除*4	複数回診断給付金	がん先進医療・患者申出療養給付金*4 がん先進医療・患者申出療養一時金*4	入院や通院が所定の条件に該当したとき	診断確定から2年以上経過後に所定の治療を受けたとき	
				入院給付金日額の200倍の場合	入院給付金日額の100倍の場合	終身 (一生涯保障)
				がんの場合 100万円 上皮内新生物の場合 10万円	がんの場合 50万円 上皮内新生物の場合 5万円	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
				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
				1回につき	15万円	1年間に1回

所定のがんの検診後の精密検査に備えたい

がん要精検後精密検査保障特約

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たい

がん特定治療保障特約

がん治療の副作用や手術による外見の変化に備えたい

外見ケア特約

5～6ページへ

*1 所定の治療とは、手術・放射線治療・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)をいいます。

*2 おすすめの給付金額は、高額療養費制度を考慮して設定しています。高額療養費制度について詳しくは、11ページをご確認ください。

*3 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。
 *4 上皮内新生物は保障対象外

所定のがんの検診後の精密検査に備えたい

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	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	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	保険期間 10年 満期 (自動更新)
		2万円		

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たい

がん特定治療保障特約

特定保険外 診療給付金*1	がん診療連携拠点病院等*2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	保険期間 10年 満期 (自動更新)
がんゲノム プロファイリング 検査給付金*1	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*3を 受けたとき	受けた月ごと 10万円		

がん治療の副作用や
手術による外見の変化に備えたい

外見ケア特約

外見ケア給付金*1	がんの治療を原因として 頭髮の脱毛症状と診断されたとき	1回につき 10万円	更新後の 保険期間を含め 1回	保険期間 10年 満期 (自動更新)
	がんの治療を目的とするつぎの①②いずれかの 手術を受けたとき ①顔・頭部の手術 ②手足の切断術	1回につき 20万円	更新後の 保険期間を含め それぞれ1回ずつ	

*1 上皮内新生物は保障対象外
*2 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つぎ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、

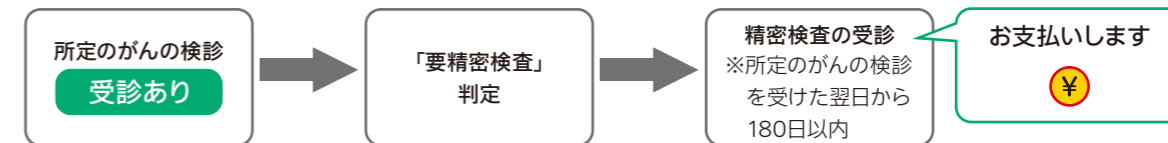
がん診療連携拠点病院等に指定されている場合にお支払いします。
※詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。
*3 公的医療保険制度の対象となるがんゲノムプロファイリング検査を受け
るには所定の要件を満たす必要があります。公的医療保険制度の対象
になるか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。

● 保障が始まるまで3カ月の待ち期間があります。
● 特約のみのお申し込みはできません。

※支払事由・支払限度などについては、10ページ「支払事由」、12～
14ページ「Q&A」、「契約概要・注意喚起情報」「ご契約のしおり・約
款」をご確認ください。

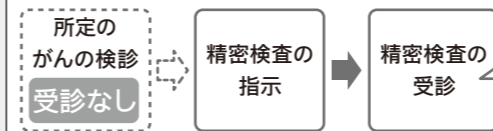
要精検後精密検査給付金

所定のがんの検診(胃がん、子宮頸がん*4、肺がん、乳がん*4、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。

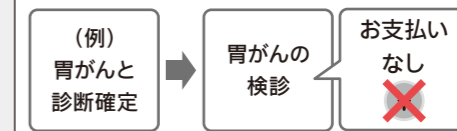


お支払いできない場合

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。



がんが診断確定された後(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。



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などが該当します。ただし、つぎの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など	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)」をもとにアフラック作成

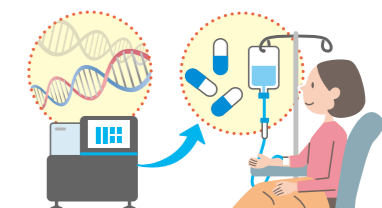
未承認薬や適応外薬での治療は保険外診療となり、全額自己負担となります。
治療の選択肢を広げるひとつとして、未承認薬や適応外薬などの治療に備えておく心安いです。

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、体質や病状にあ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。

「がんゲノム医療」について、
動画でもご確認ください。
スマートフォンで右のコードを
読み取って簡単アクセス



*4 被保険者が女性の場合に限ります。



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。

「よりそうがん相談サポート」について、動画でもご確認ください。

スマートフォンで右のコードを読み取って簡単アクセス



治療中だけでなく、**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、さまざま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・社会福祉士など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つの特長

- 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。

*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。
 *2 被保険者さまと被保険者さまの同意を得たご利用いただけます。
 *3 よりそうがん相談サポートおよびよりそうの内容は、2023年1月23日現在のもの場合があります。

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			Web セカンド オピニオン サービス	チャット 医療相談
	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		
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		
	記事・ニュース・ 体験談などの 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
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。

ご家族(配偶者および二親等以内)が代理で
 よりそうがん相談サポーターが案内する各種サービス
 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。
 *上記サービスの他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。

商品の特長
 保障内容
 ご契約後のサービス
 支払事由
 高額療養費制度について
 Q & A
 男性
 保険料
 女性

⚠ 給付金などのお支払いについて、詳しくは、「契約概要・注意喚起情報」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
 ●「契約の限度」については、「契約概要・注意喚起情報」をご確認ください。
 ●アフラックの「がん保険」「医療保険」に付加する先進医療の特約は、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。

主契約・特約名称	給付金など	支払事由／免除事由	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・上皮内新生物 それぞれ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	日数無制限
	通院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とするつぎの①②いずれかの通院をしたとき ①所定の治療*1のための通院 ②つぎの(a)(b)(c)いずれかの起算日からその日を含めて365日以内の通院 (a)初めて診断確定された日 (b)所定の治療*1を受けた日 (c)退院日の翌日	①日数無制限 ②所定の通院期間中(365日以内)は日数無制限 ※通算:無制限
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つぎの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: 保険期間を通じ60回*2
特定保険料払込免除特約	—	つぎの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、つぎの(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*3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、つぎの(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*3をしていること	—
診断給付金複数回支払特約〔2018〕	複数回診断給付金	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、つぎの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*3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」の場合も同様	●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

*1 所定の治療とは、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)・ホルモン剤治療(経口投与を除く)をいいます。
 *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まれません。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。
 *3 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	給付金など	支払事由	支払限度
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	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保険年度に1回
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	つぎの①および②に該当したとき ①つぎの(ア)から(オ)のいずれかの「がん」について、所定の「がん」の検診*4を受診し、医師により要精密検査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の判定にもとづき、治療を目的として、入院または通院により精密検査を受けたこと	●(ア)から(オ)の検診ごとに1保険年度に1回 ●更新後の保険期間を含め、通算20回
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(5ページ参照)で、特定保険外診療(6ページ参照)によって、つぎの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*5を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回
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き医師に診断されたとき	更新後の保険期間を含め、1回
		「がん」の治療を目的とするつぎの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)	更新後の保険期間を含め、①②それぞれ1回ずつ

*4 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※または当該検診項目よりも詳細な検査が可能であり、当該検診項目に準じるとアフラックが認めた項目を受診する検診をいいます(公的医療保険制度における保険給付の対象とならない検診に限ります)。なお、受診方法(市区町村で実施するがん検診、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。
 ※検診項目については、「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
 *5 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。

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カ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*1
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カ月で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 ▶ 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カ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*1
	外来(個人ごと)		
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*2		24,600円	24,600円(多数回該当なし)
⑥ 住民税非課税世帯(年収入80万円以下など)	8,000円	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カ月で100万円の医療費がかかった場合



自己負担限度額 57,600円 ▶ 治療給付金は6万円あると安心です。

*1 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カ月)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。

*2 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もと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。

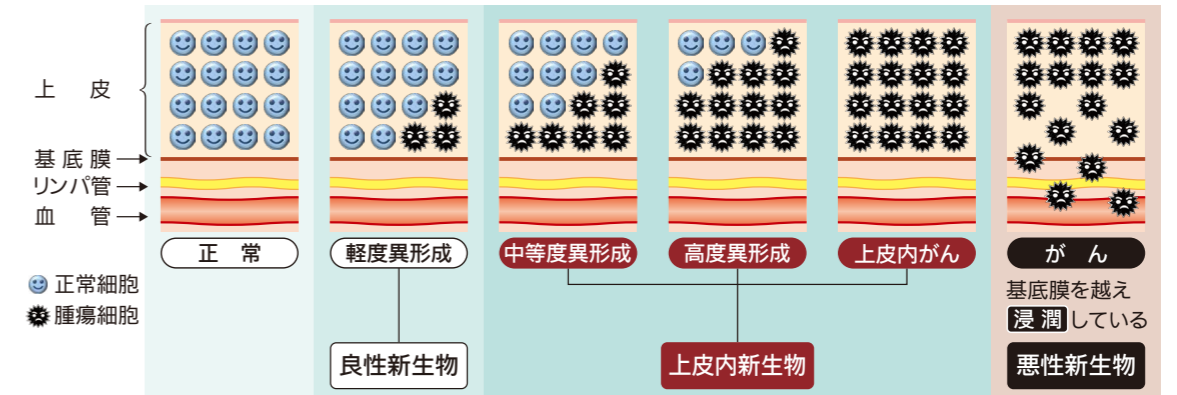
⚠️ お申し込みの前にご確認ください。
 (詳しくは「契約概要・注意喚起情報」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。)

Q 「がん(悪性新生物)」と「上皮内新生物」の違いは何ですか?

A 以下をご確認ください。

「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



アフラックにおける「がん(悪性新生物)」と「上皮内新生物」の定義は、WHO(世界保健機関)が定める「悪性新生物」、「上皮内新生物」の規定にもとづきます。
 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 など
がんにも上皮内新生物にも含まれないもの(支払対象外)	子宮筋腫などの「良性腫瘍」、子宮頸部の軽度異形成(CIN1)・LSIL*2 など

*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、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/seikyuu/>



Q 先進医療・患者申出療養について教えてください。

A 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など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。

Q 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？

A 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)。

Q 「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？

A 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。

Q 税法上の取り扱いについて教えてください。

A 保険料・給付金などの税金については、以下をご確認ください。

■保険料について
納税の方が契約者(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。本商品の受取人は被保険者のため、給付金は非課税となります。

※法人契約の場合は異なります。

※2022年9月現在の税制にもとづき記載しており、今後変更される可能性があります。実際の税務については、所轄の税務署または税理士にご確認ください。

⚠ お申し込みの前にご確認ください。
(詳しくは「契約概要・注意喚起情報」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。)

Q 保険料の前納とは何ですか？

A 「前納」とは、契約時にまとめて保険料をお払い込み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、払い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各々の充当すべき期日までアフラックがお預かりします。

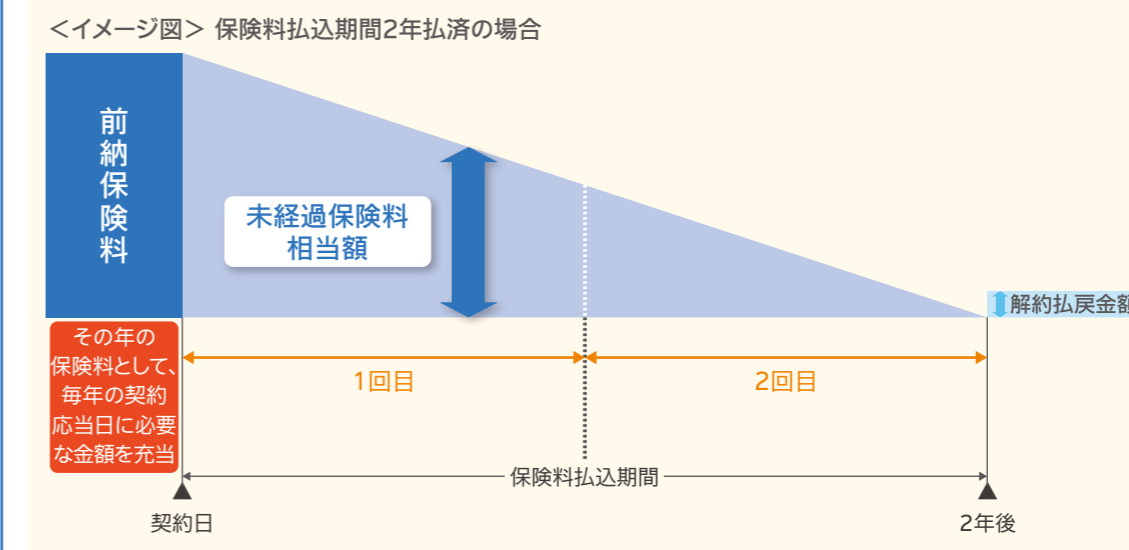
「Days1」には、解約払戻金ありと解約払戻金なしがあります。以下に記載している内容は、解約払戻金なしの場合です。解約払戻金ありの場合は、お取り扱いが異なります。

解約払戻金なしの場合

保険料払込期間中に解約された場合、保険料として充当しない金額(未経過保険料)をお返します。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。保険料払込期間とその期間中の保険料のお払い込み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い込みが必要となります。



<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、未経過保険料などがある場合はお返します。保険料払込期間とその期間中の保険料のお払い込み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などは、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など、保険料払込期間満了後に契約者が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月現在の税制にもとづき記載しており、今後変更される可能性があります。実際の税務については、所轄の税務署または税理士にご確認ください。



入院給付金日額 5,000円

保険料払込期間：終身払

<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

- 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によって決まります。
- 特約をご希望の場合は、各プランの保険料に特約の保険料を追加してください。
- <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。
- 健康状態によっては、記載の保険料と異なる割増しした保険料でお引き受けする場合があります。お申し込み後にアフラックから送付する書面をご確認ください。
- <がん要精検後精密検査保障特約>は、満20歳未満の方は付加できません。

記載以外の契約年齢、保険料払込期間(60歳払済・65歳払済・2年払済・5年払済・10年払済)、保険料払込方法(半年払・年払・前納)、解約払戻金ありの場合などの保険料については、募集代理店またはアフラックにお問い合わせください。
ご契約のお引き受けの限度や条件および保険料に関する内容については、「契約概要・注意喚起情報」をご確認ください。

特定保険料払込免除特約 **あり**

契約日の満年齢	WINGS がん治療保障特約 あり				自由設計 がん治療保障特約 なし
	診断給付金額100万円 (入院給付金日額の200倍の場合)		診断給付金額50万円 (入院給付金日額の100倍の場合)		診断給付金額50万円 (入院給付金日額の100倍)
	がん治療保障特約		がん治療保障特約		
	特約給付金額10万円	特約給付金額6万円	特約給付金額10万円	特約給付金額6万円	
0歳	1,200円	1,020円	980円	800円	530円
10歳	1,520	1,284	1,240	1,004	650
20歳	2,005	1,685	1,635	1,315	835
30歳	2,825	2,377	2,285	1,837	1,165
40歳	4,160	3,504	3,340	2,684	1,700
50歳	6,410	5,418	5,100	4,108	2,620
60歳	10,345	8,693	8,235	6,583	4,105
70歳	15,860	13,108	12,770	10,018	5,890
80歳	19,565	16,273	15,595	12,303	7,365
85歳	21,830	18,226	17,330	13,726	8,320

契約日の満年齢	特約					
	診断給付金複数回支払特約		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
	特約給付金額100万円	特約給付金額50万円				
0歳	300円	150円	96円	—	29円	17円
10歳	380	190	96	—	29	17
20歳	520	260	96	114円	28	18
30歳	700	350	96	200	32	21
40歳	1,000	500	97	368	48	33
50歳	1,480	740	99	527	107	77
60歳	2,040	1,020	105	700	310	191
70歳	2,580	1,290	112	861	643	317
80歳	2,820	1,410	110	977	919	344
85歳	2,940	1,470	110	1,005	1,028	338

特定保険料払込免除特約 **なし**

契約日の満年齢	WINGS がん治療保障特約 あり				自由設計 がん治療保障特約 なし
	診断給付金額100万円 (入院給付金日額の200倍の場合)		診断給付金額50万円 (入院給付金日額の100倍の場合)		診断給付金額50万円 (入院給付金日額の100倍)
	がん治療保障特約		がん治療保障特約		
	特約給付金額10万円	特約給付金額6万円	特約給付金額10万円	特約給付金額6万円	
0歳	1,150円	974円	940円	764円	500円
10歳	1,460	1,228	1,190	958	610
20歳	1,895	1,587	1,545	1,237	775
30歳	2,650	2,226	2,140	1,716	1,080
40歳	3,830	3,222	3,070	2,462	1,550
50歳	5,695	4,803	4,535	3,643	2,305
60歳	8,750	7,338	6,970	5,558	3,440
70歳	12,900	10,644	10,390	8,134	4,750
80歳	16,040	13,320	12,800	10,080	6,000
85歳	17,695	14,743	14,075	11,123	6,695

契約日の満年齢	特約					
	診断給付金複数回支払特約		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
	特約給付金額100万円	特約給付金額50万円				
0歳	280円	140円	95円	—	28円	17円
10歳	360	180	95	—	28	17
20歳	480	240	95	112円	28	17
30歳	660	330	95	198	31	20
40歳	920	460	95	359	44	32
50歳	1,320	660	95	496	92	68
60歳	1,760	880	95	617	251	164
70歳	2,100	1,050	95	706	510	263
80歳	2,280	1,140	95	819	765	292
85歳	2,340	1,170	95	832	852	284



入院給付金日額 5,000円

保険料払込期間：終身払

<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

- 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によって決まります。
- 特約をご希望の場合は、各プランの保険料に特約の保険料を追加してください。
- <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。
- 健康状態によっては、記載の保険料と異なる割増しした保険料でお引き受けする場合があります。お申し込み後にアフラックから送付する書面をご確認ください。
- <がん要精検後精密検査保障特約>は、満20歳未満の方は付加できません。

記載以外の契約年齢、保険料払込期間(60歳払済・65歳払済・2年払済・5年払済・10年払済)、保険料払込方法(半年払・年払・前納)、解約払戻金ありの場合などの保険料については、募集代理店またはアフラックにお問い合わせください。
ご契約のお引き受けの限度や条件および保険料に関する内容については、「契約概要・注意喚起情報」をご確認ください。

特定保険料払込免除特約 **あり**

契約日の満年齢	WINGS がん治療保障特約 あり				自由設計 がん治療保障特約 なし
	診断給付金額100万円 (入院給付金日額の200倍の場合)		診断給付金額50万円 (入院給付金日額の100倍の場合)		診断給付金額50万円 (入院給付金日額の100倍)
	がん治療保障特約				
	特約給付金額10万円	特約給付金額6万円	特約給付金額10万円	特約給付金額6万円	
0歳	1,285円	1,069円	1,065円	849円	525円
10歳	1,630	1,346	1,350	1,066	640
20歳	2,125	1,741	1,765	1,381	805
30歳	2,945	2,413	2,425	1,893	1,095
40歳	4,010	3,290	3,280	2,560	1,480
50歳	5,045	4,161	4,085	3,201	1,875
60歳	6,345	5,253	5,105	4,013	2,375
70歳	7,715	6,423	6,175	4,883	2,945
80歳	8,875	7,539	6,985	5,649	3,645
85歳	9,860	8,448	7,710	6,298	4,180

契約日の満年齢	特約					
	診断給付金複数回支払特約		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
	特約給付金額100万円	特約給付金額50万円				
0歳	300円	150円	96円	—	29円	18円
10歳	380	190	96	—	29	18
20歳	500	250	96	351円	32	20
30歳	660	330	97	464	68	33
40歳	860	430	100	686	184	72
50歳	960	480	103	675	266	98
60歳	1,040	520	103	670	339	124
70歳	1,200	600	104	759	379	151
80歳	1,460	730	103	899	361	179
85歳	1,660	830	104	933	370	193

特定保険料払込免除特約 **なし**

契約日の満年齢	WINGS がん治療保障特約 あり				自由設計 がん治療保障特約 なし
	診断給付金額100万円 (入院給付金日額の200倍の場合)		診断給付金額50万円 (入院給付金日額の100倍の場合)		診断給付金額50万円 (入院給付金日額の100倍)
	がん治療保障特約				
	特約給付金額10万円	特約給付金額6万円	特約給付金額10万円	特約給付金額6万円	
0歳	1,245円	1,037円	1,025円	817円	505円
10歳	1,550	1,278	1,280	1,008	600
20歳	1,985	1,621	1,645	1,281	735
30歳	2,695	2,203	2,215	1,723	985
40歳	3,610	2,954	2,950	2,294	1,310
50歳	4,485	3,689	3,635	2,839	1,645
60歳	5,630	4,650	4,530	3,550	2,080
70歳	6,840	5,680	5,480	4,320	2,580
80歳	7,815	6,627	6,155	4,967	3,185
85歳	8,575	7,339	6,705	5,469	3,615

契約日の満年齢	特約					
	診断給付金複数回支払特約		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
	特約給付金額100万円	特約給付金額50万円				
0歳	280円	140円	95円	—	28円	17円
10歳	360	180	95	—	28	17
20歳	480	240	95	346円	31	19
30歳	640	320	95	453	64	32
40歳	760	380	95	642	167	65
50歳	860	430	95	614	238	87
60歳	920	460	95	603	307	111
70歳	1,060	530	95	680	345	135
80歳	1,280	640	95	814	328	163
85歳	1,440	720	95	826	328	172