

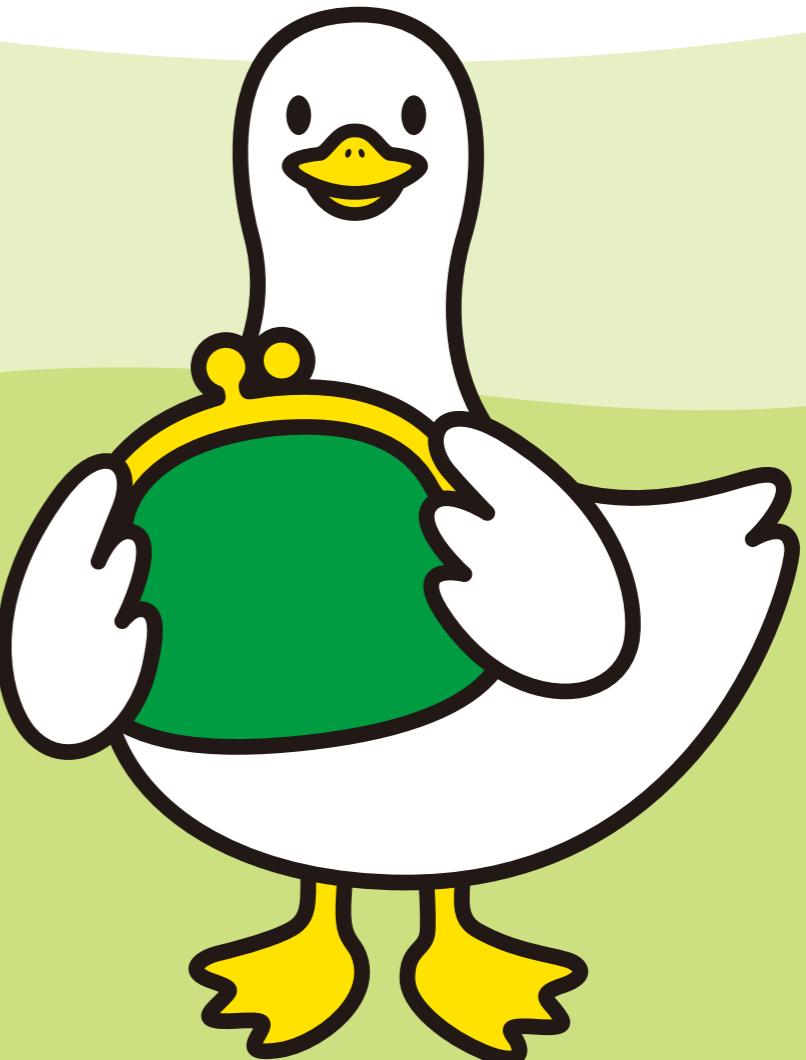
「生きる」を創る。



手軽に備える医療保険



入院日額タイプ:医療保険[無解約払戻金2023B]



- 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様のお取り引きが、募集代理店におけるお客様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、事前にお客様にご確認・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、募集代理店がお客様に勤務先などを伺いし、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。

<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。>

お客様からの照会・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、電話にてお客様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/>

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11月6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様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.B23A126 23.11(新)



B23A126

AF金業ツ-2023-0020 7月29日

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、「病気やケガの保障(がんや重大疾病の保障も含む)」を希望されるお客様におすすめの商品です。

商品内容がお客様のご希望(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。



はお客様にとくにご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。

ご存じですか？ 医療の現状

1 入院のリスク

病気やケガは誰にでも起こりうるリスクです。

- 過去5年間に入院した経験がある人の割合



(公財)生命保険文化センター「2022(令和4)年度 生活保障に関する調査」をもとにアフラック作成

- 新たに入院する患者



厚生労働省「令和3(2021)年 医療施設(動態)調査・病院報告の概況」をもとにアフラック作成

3 近年の手術の傾向

手術全体のうち、**外来手術が約半数**を占めています。

- 手術における入院/外来の割合



厚生労働省「令和3年 社会医療診療行為別統計」をもとにアフラック作成

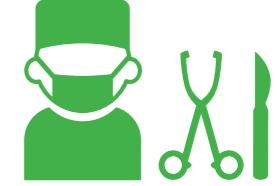
- 外来で手術を行うことがある病名の例

白内障

緑内障

胃ポリープ

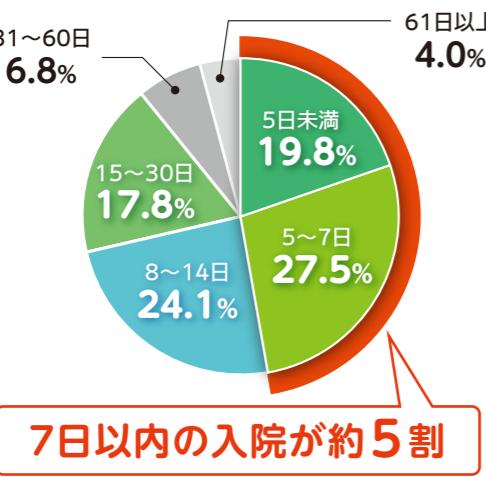
大腸ポリープ



2 短期化する入院と費用

医療技術の進歩などにより、
7日以内の入院が約5割を占めています。

- 直近の入院時の入院日数

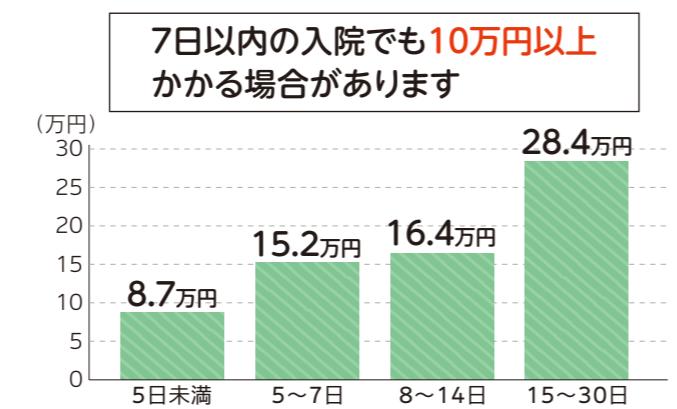


(公財)生命保険文化センター「2022(令和4)年度 生活保障に関する調査」をもとにアフラック作成

[集計ベース:過去5年間に入院した人]

また、**短期の入院でもまとまった費用が必要**になることがあります。

- 入院日数別自己負担費用の平均

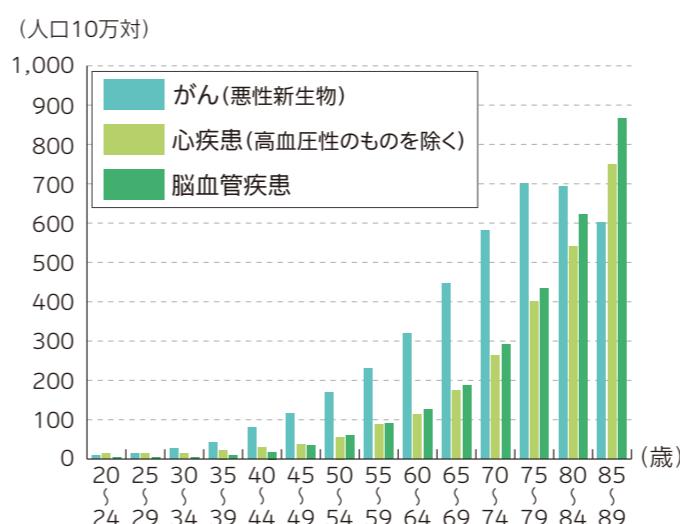


(公財)生命保険文化センター「2022(令和4)年度 生活保障に関する調査」をもとにアフラック作成
[集計ベース:過去5年間に入院し、自己負担費用を支払った人(高額療養費制度を利用した人+利用しなかった人(適用外含む))]
※治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含む)や衣類・日用品などを含む。高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額。

4 三大疾病(がん(悪性新生物)・心疾患・脳血管疾患)のリスク

三大疾病は、**40代**からリスクが高まります。

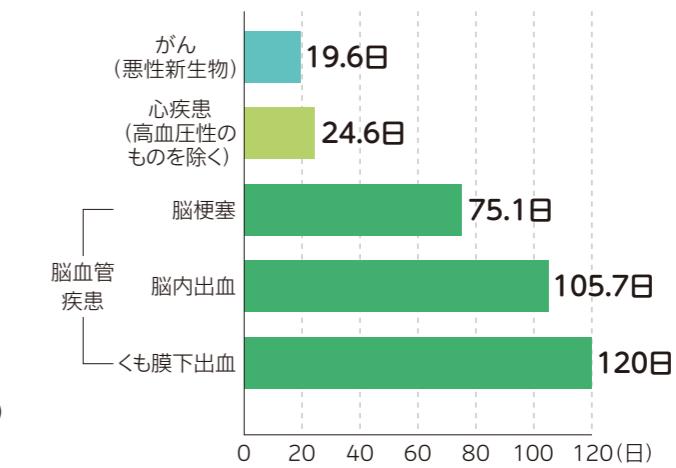
- 三大疾病の受療率



厚生労働省「令和2年 患者調査」をもとにアフラック作成

三大疾病は、**入院が長期化**する場合があります。

- 退院患者の平均在院日数

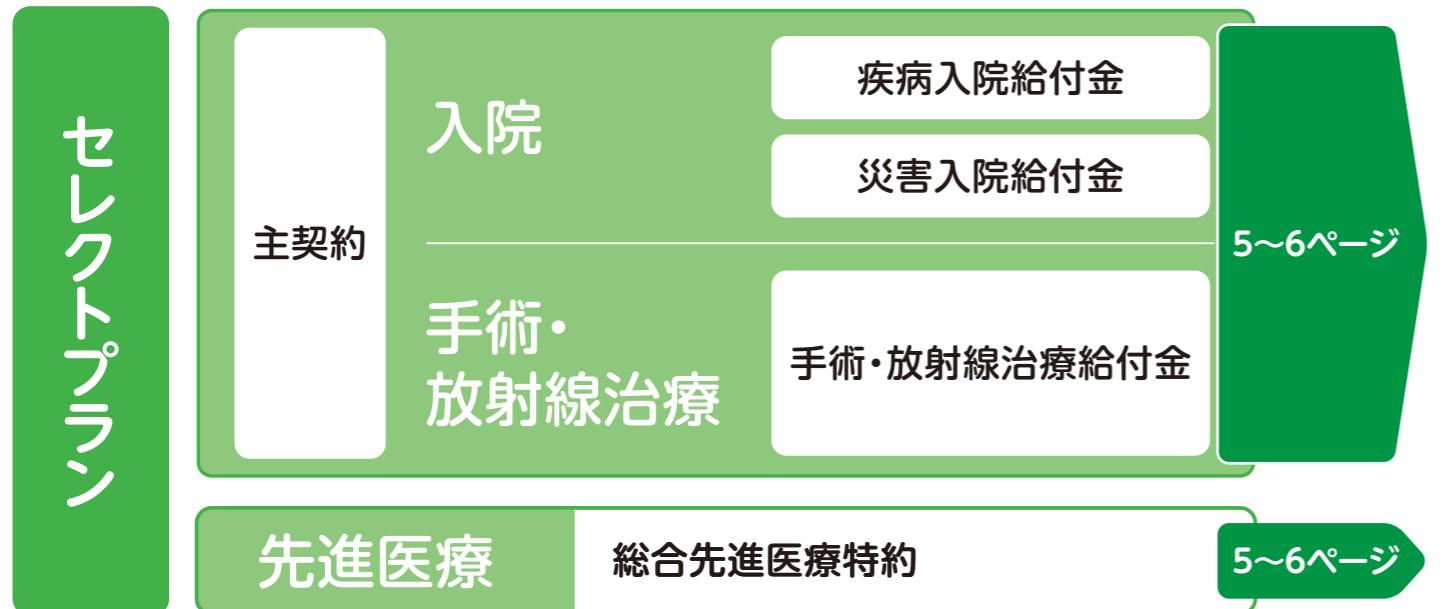


厚生労働省「令和2年 患者調査」をもとにアフラック作成

「短期の入院」「外来手術を含む手術」「三大疾病」に備えておくと安心です

EVERシンプルは、特約を組みあわせることで さまざまなニーズに備えることができる医療保険です。

● EVERシンプルの保障内容

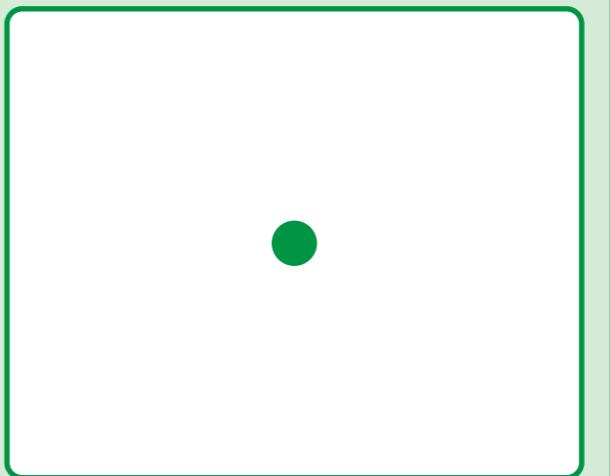


備えておきたい保障を自由に選択することができます。



おすすめパターン①

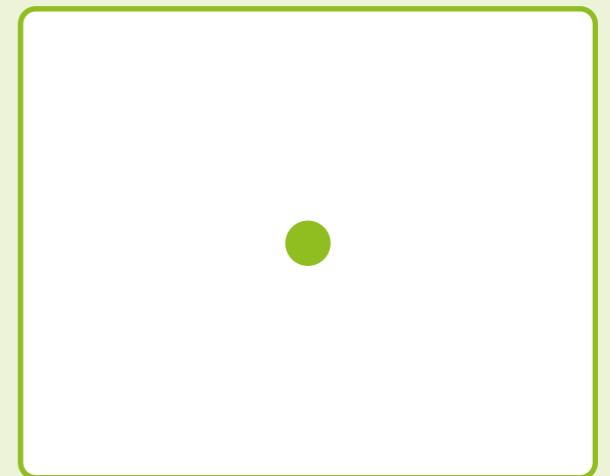
しっかり保障を
備えておきたい方



(女性のみ付加できます)

おすすめパターン②

三大疾病の長期入院に
備えておきたい方



(女性のみ付加できます)

保障内容

手軽に備える医療保険

**EVER
シンプル**

入院給付金日額：5,000円
通院給付金日額：5,000円

- ・保障が始まる日(責任開始期)以後に「発病した病気」、「発生した不慮の事故によるケガ」の保障となります。
- ・特約のみのお申し込みはできません。特約を中途付加することはできません。
- ・先進医療とは、厚生労働大臣が認める医療技術で、対象となる疾患・症状等および実施する医療機関が限定されています。これらは随時見直され、「先進医療」から除外された場合は保障の対象となりません。先進医療に該当するか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。

*支払事由・支払限度などについては、11～12ページ「支払事由」、13～17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。

⚠ <当該募集代理店において事業性資金の融資を利用されている関係先のお客さまへ>

法令上の定めにより、当該募集代理店において、つぎの①②に該当するお客さま^(注1)は、当保険にお申し込みいただけません。また、③に該当する場合^(注2)は、ご契約いただける給付金額に制限があり、本商品では、「入院給付金日額5,000円まで」ご契約いただけます^(注2)。

①事業性資金の融資をご利用の企業
(含代表者)・個人事業主のお客さま

②事業性資金の融資をご利用の企業等
(従業員20名以下)にお勤めのお客さま

③事業性資金の融資をご利用の企業等
(従業員21名以上)にお勤めのお客さま

(注1)ご利用状況を別途確認させていただきます。

(注2)当該募集代理店ですでに他の医療保険などをご契約されているお客さまにつきましては、上記内容につきましても当該募集代理店からはご契約いただけない場合があります。その他の特約のお取り扱いなど、詳しくは、生命保険の販売資格を持った当該募集代理店の職員にお問い合わせください。

保険期間

医療の現状

保障内容

特約

ご契約後のサービス

支払事由

Q&A

保険料

セレクトプラン

主契約

日額保障
疾病入院給付金
災害入院給付金

病気・ケガによって
入院をしたとき

月額保障
手術・放射線
治療給付金

病気・ケガによって
手術・放射線治療を受けたとき

短期の入院でも10日分

10日以内の場合
一律10日分

5万円

11日以上の場合
1日につき

5,000円

1回の入院について60日まで保障

月数無制限

月ごとに1回

10万円

5万円

外来手術のみに
該当した月の場合

同月内に複数の支払事由に該当した場合でも、重複してお支払いしません。

総合先進
医療特約

先進医療
給付金*

1回につき

先進医療にかかる
更新後の保険

る技術料のうち自己負担額と同額
期間を含め通算2,000万円まで

10年満期
(自動更新)

* ご希望により、取り外すことができます。



備えておきたい保障を自由に選択することができます。

通院特約

日額保障
疾病通院給付金
災害通院給付金

病気・ケガの治療を
目的とする通院をしたとき

往診、訪問診療、オンライン診療および電話診療も保障

入院前後、外来手術・放射線治療前後の通院を保障

1日につき

5,000円

所定の通院期間中の通院について30日まで保障

終身
(生涯保障)

特約

三大疾病(がん(悪性新生物)・心疾患・脳血管疾患)に
備えて安心をプラス

7ページへ

三大疾病
保険料払込免除特約

三大疾病無制限
入院特約

三大疾病一時金特約

女性特有の病気に備えて安心をプラス

8ページへ

女性疾病入院特約

備えておきたい 保障を自由に選択

三大疾病(がん(悪性新生物)・心疾患・脳血管疾患)に備えて安心をプラス

● 三大疾病の場合、保険料のお払い込みを免除

がん(悪性新生物)・上皮内新生物^{*1}と診断確定されたときや
心疾患・脳血管疾患による手術または所定の入院をしたとき

三大疾病保険料 払込免除特約

(上皮内新生物保障特則あり^{*2})

免除事由に該当したとき
以後の保険料のお払い込みは不要
保障は継続します

● 三大疾病による長期入院を保障

がん(悪性新生物)・心疾患・脳血管疾患の治療を目的とする主契約の疾病・災害入院給付金の
支払限度日数を超える入院をしたとき

三大疾病 無制限 入院特約^{*3}

三大疾病 無制限入院給付金

三大疾病無制限入院給付金日額
5,000円の場合
日数無制限で保障
1日につき **5,000円**
保険期間
終身
(一生涯保障)

● 三大疾病の場合、一時金で保障

がん(悪性新生物)・上皮内新生物^{*4}と診断確定されたときや
心疾患・脳血管疾患による手術または所定の入院をしたとき

三大疾病 一時金特約 (上皮内新生物 一時金特則あり^{*5})

三大疾病一時金 上皮内新生物一時金

特約給付金額 50万円の場合
回数無制限で保障(1年に1回を限度)
1回につき **50万円**
上皮内新生物給付割合100%の場合
回数無制限で保障(1年に1回を限度)
1回につき **50万円**
保険期間
終身
(一生涯保障)

*1 「上皮内新生物保障特則」を付加した場合に保障されます。

*2 「上皮内新生物保障特則」を付加しないでお申し込みいただくこともできます。

*3 疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる場合は、お支払いしません。

*4 「上皮内新生物一時金特則」を付加した場合に保障されます。

*5 「上皮内新生物一時金特則」を付加しないでお申し込みいただくこともできます。上皮内新生物一時金額は、特約給付金額×上皮内新生物給付割合となります。上皮内新生物給付割合は、100%・10%のいずれかを選択いただけます。

女性特有の病気に備えて安心をプラス

● 女性特定疾病による入院を保障

女性特有の病気や女性に多い病気、すべてのがんなどの治療を目的とした入院をしたとき

女性疾病 入院特約

女性疾病入院給付金

1日につき **5,000円**
1回の入院について60日まで保障

保険期間
終身
(一生涯保障)

女性特定疾病に該当する病気の代表例は、下記のとおりです。

女性特有の病気、妊娠・出産にかかわる症状など

- 卵巣機能障害
- 流産
- 妊娠悪阻 など

女性に多い病気など

- 栄養性貧血
- バセドウ病
- 甲状腺機能低下症
- 関節リウマチ など

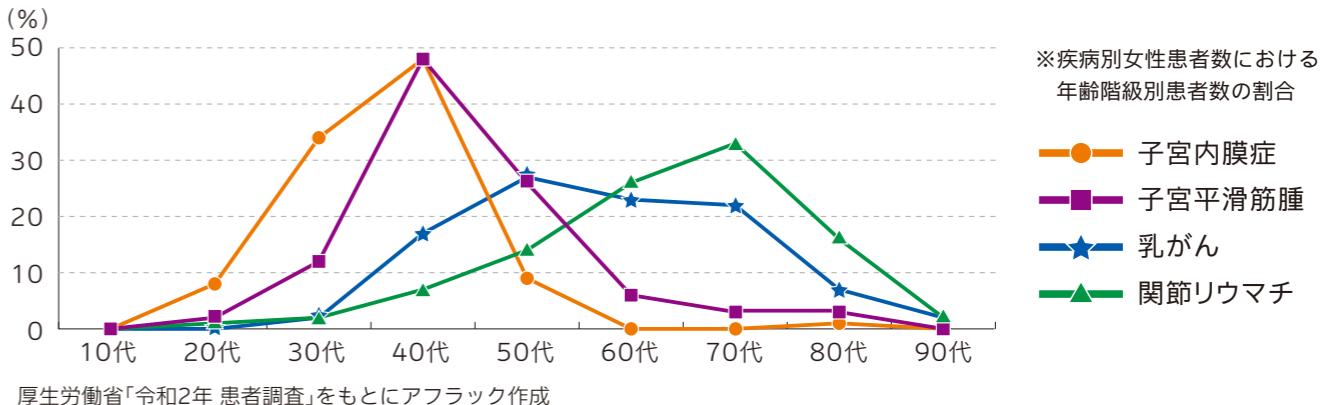
がん・上皮内新生物

すべてのがん・上皮内新生物 <女性特有のがん・上皮内新生物に限りません>

※「女性特定疾病」について詳しくは、15ページ[Q&A]をご確認ください。

子宮内膜症は**20代**から、子宮平滑筋腫は**30代**から、乳がん・関節リウマチは**40代**から
多くなる傾向があります。

●女性患者数の年代別割合



- 保障が始まる日(責任開始期)以後に「発病した病気」、「発生した不慮の事故によるケガ」の保障となります。
- <三大疾病保険料払込免除特約><三大疾病一時金特約>のがん(悪性新生物)の保障開始(「上皮内新生物保障特則」「上皮内新生物一時金特則」を付加した場合は、上皮内新生物の保障開始を含む)には、3ヶ月の待ち期間(保障されない期間)があります。
- 特約・特則のみのお申し込みおよび中途付加はできません。主契約と同時に申込ください。また、特則のみを解約することはできません。

※支払事由・支払限度などについては、11~12ページ「支払事由」、13~17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・特約名称	給付金など	支払事由／免除事由	支払限度
セレクトプラン 主契約 医療保険 〔無解約払戻金 2023B〕	疾病入院 給付金	病気によって入院をしたとき	• 1回の入院*1について60日 • 通算1,095日
	災害入院 給付金	不慮の事故によるケガによって入院をしたとき	• 1回の入院*1について60日 • 通算1,095日
	手術・放射線治療 給付金	病気またはケガによって、つぎのいずれかに該当したとき ①つぎのいずれかの手術を受けたとき (ア)所定の手術を受けたとき (イ)責任開始期の属する日からその日を含めて1年を経過した日の翌日以後に、骨髄幹細胞の採取術を受けたとき(自家移植を除く) ②所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む)を受けたとき	• 支払事由に該当する月につき1回 • 月数無制限
総合先進 医療特約 〔2012〕	先進医療 給付金	病気・ケガによって先進医療を受けたとき	更新後の保険期間を含め、 通算2,000万円
通院特約 〔2023B〕	疾病通院給付金	疾病通院期間*2中につぎの①または②のいずれかに該当する通院をしたとき ①主契約の疾病入院給付金の支払事由に該当する入院の原因となった病気の治療を目的とする通院 ②主契約の手術・放射線治療給付金の支払事由に該当する手術*3 または放射線治療の原因となった病気の治療を目的とする通院	• 疾病通院期間中の通院について30日 • 通算1,095日
	災害通院給付金	災害通院期間*2中につぎの①または②のいずれかに該当する通院をしたとき ①主契約の災害入院給付金の支払事由に該当する入院の原因となった不慮の事故によるケガの治療を目的とする通院 ②主契約の手術・放射線治療給付金の支払事由に該当する手術*3 または放射線治療の原因となった不慮の事故によるケガの治療を目的とする通院	• 灾害通院期間中の通院について30日 • 通算1,095日
三大疾病 保険料払込 免除特約 〔2023〕	保険料払込 免除	つぎのいずれかに該当したとき ①初めてがん(悪性新生物)と診断確定されたとき ②急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的として手術または入院をしたとき ③心疾患または脳血管疾患(急性心筋梗塞および脳卒中を除く)の治療を目的として、手術または継続10日以上の入院をしたとき	—
	「上皮内新生物 保障特則」を 付加した場合	上記免除事由に加えて、以下を追加 ④初めて上皮内新生物と診断確定されたとき	—
	三大疾病 無制限入院 特約 〔2020〕	つぎの①および②を満たす入院をしたとき ①がん(悪性新生物)、心疾患または脳血管疾患の治療を目的とする入院 ②つぎの(ア)または(イ)のいずれかに該当する入院 (ア)主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の1回の入院の支払限度日数をこえる入院 (イ)主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金の通算支払限度日数をこえる入院	日数無制限

特約名称	給付金など	支払事由	支払限度
特約・特則 三大疾病 一時金 三大疾病 一時金特約 〔2020〕		①第1回 つぎのいずれかに該当したとき (ア)初めてがん(悪性新生物)と診断確定されたとき (イ)急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的として、手術または入院をしたとき (ウ)心疾患または脳血管疾患(急性心筋梗塞および脳卒中を除く)の治療を目的として、手術または継続10日以上の入院をしたとき ②第2回以降 前回の三大疾病一時金の支払事由に該当した月の初日から1年以上経過後に、つぎのいずれかに該当したとき (ア)がん(悪性新生物)でつぎのいずれかに該当したとき (a)初めてがんと診断確定されたとき (b)上記(a)以外の場合：がんと診断確定されていて、がんの治療を目的として入院をしているとき (イ)急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的として、手術または入院をしたとき (ウ)心疾患または脳血管疾患(急性心筋梗塞および脳卒中を除く)の治療を目的として、手術または継続10日以上の入院をしたとき	• 1年に1回 • 回数無制限
	「上皮内新生物 一時金特則」を 付加した場合	①第1回 初めて上皮内新生物と診断確定されたとき ②第2回以降 前回の上皮内新生物一時金の支払事由に該当した月の初日から1年以上経過後に、上皮内新生物と診断確定されていて、上皮内新生物の治療を目的として入院をしているとき	• 1年に1回 • 回数無制限
	女性疾病 入院特約 〔2020〕	女性疾病 入院給付金 女性特定疾病によって入院をしたとき	• 1回の入院*4について60日 • 通算1,095日

*1 疾病入院給付金または災害入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合で、前回の入院の退院日の翌日から180日以内に開始した入院は「1回の入院」とみなします(同一の病気またはケガであるか否かを問いません)。

*2 つぎの①および②をあわせた期間をいいます。

①入院開始日の前日または手術もしくは放射線治療を受けた日からさかのぼって、60日以内の期間
②退院日の翌日または手術もしくは放射線治療を受けた日の翌日から120日以内の期間
(通院期間が重複する場合については、14ページ[Q&A]を参照してください)

*3 骨髓幹細胞の採取術を除きます。

*4 女性疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合で、前回の入院の退院日の翌日から180日以内に、同一または医学上重要な関係がある入院をした場合に「1回の入院」とみなします。



- 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。
- アフラックの先進医療の特約および先進医療・患者申出療養の特約は、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。

いろいろな疑問にお答えします [Q&A]

⚠️ 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。)

医療の現状

保障内容

特約

ご契約後のサービス

支払事由

Q&A

保険料

Q1

病気で入院をした際に、1度退院して、また入院をしました。
疾病入院給付金は、どのように受け取れますか。

A1

前回の入院の退院日から180日以内に開始した入院は、同一の病気であるか否かにかかわらず、「1回の入院」とみなし、疾病入院給付金は以下のようにお支払いします。



Q3

病気で入院した後、外来手術をした場合、「通院特約」の保障の対象となる通院期間はどうなりますか?

A3

疾病通院期間が重複するときは、重複したすべての疾病通院期間の初日から最終日までの期間を同一の疾病通院期間とします。
(災害通院期間についても同様です。)



参考

複数回入院をした場合で、主契約によってそれらの入院が「1回の入院」とみなされるときの疾病(災害)通院期間

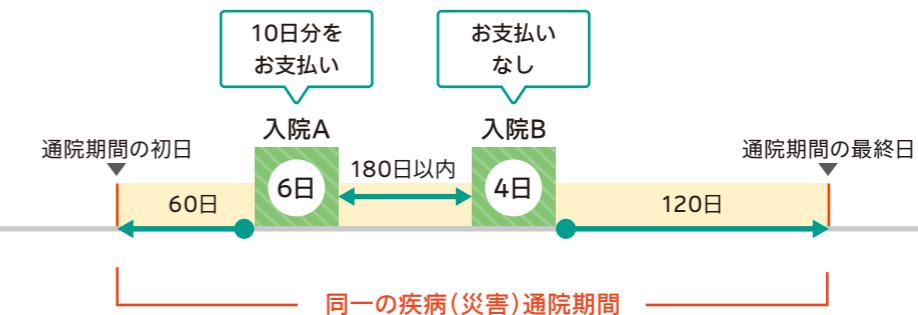
主契約で「1回の入院」とみなされる場合、退院後の通院期間は最終の入院の退院日の翌日から起算します（最初の入院時点での10日分の疾病（災害）入院給付金が支払われたことにより、2回目以降の入院で疾病（災害）入院給付金の支払いがされない場合を含みます）。

請求1 10日分の疾病入院給付金をお支払いします。

請求2 請求2時点での通算入院日数は8日間です。
請求1で10日分の疾病入院給付金をお支払いしているため、お支払いしません。

請求3 請求3時点での通算入院日数は14日間です。
請求1で10日分の疾病入院給付金をお支払いしているため、4日分をお支払いします。

※女性疾病入院給付金には10日分の一括支払いはありません。



Q2

不妊治療をおこなった場合、手術・放射線治療給付金の支払対象となりますか?

A2

以下の診療行為について、手術・放射線治療給付金の支払対象となります。
また、不妊治療で先進医療を実施した場合は手術・放射線治療給付金の支払対象となりませんが、先進医療給付金の対象となる場合があります。

男性が被保険者の場合のみ支払対象	●精巣内精子採取術
女性が被保険者の場合のみ支払対象	●人工授精 ●体外受精・顎微授精管理料 ●採卵術 ●受精卵・胚培養管理料 ●胚移植術 ●胚凍結保存管理料

※自由診療として実施した場合は手術・放射線治療給付金の支払対象外となります。

※2023年9月現在(医科診療報酬点数表の改定により変更されることがあります)

いろいろな疑問にお答えします [Q&A]

⚠️ 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。)

医療の現状

Q4

女性疾病入院給付金の支払対象となる女性特定疾患には
どのような病気が該当しますか?

A4

女性特定疾患に該当する病気の代表例は以下のとおりです。
詳細については、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

女性特有の病気	・卵巣機能障害 ・卵巣のう腫 ・卵巣出血 ・卵管留膿症	・子宮内膜症 ・子宮筋腫 ・子宮脱 ・女性不妊症	・月經不順 ・閉経周辺期障害 ・乳房の良性新生物 ・子宮の良性新生物	・卵巣の良性新生物など
妊娠・出産にかかる症状など	・流産 ・早産 ・子宮外妊娠	・妊娠悪阻 ・妊娠高血圧症候群 ・妊娠糖尿病	・帝王切開 ・多胎分娩 ・吸引分娩	・鉗子分娩 ・骨盤位経腔分娩(逆子) ・産褥(さんじょく)感染症など
女性に多い病気など	・栄養性貧血 ・低血圧症 ・バセドウ病 ・橋本病 ・甲状腺腫 ・甲状腺機能低下症	・胆石症 ・胆のう炎 ・尿路結石 ・腎結石 ・尿管結石 ・糸球体腎炎	・腹圧性尿失禁 ・乳腺症 ・乳腺炎 ・大動脈炎症候群 ・若年性関節炎 ・糸球体腎炎	・アレルギー性紫斑病 ・膠原(こうげん)病 ・シェーグレン症候群 ・全身性エリテマトーデス ・全身性強皮症 ・下肢の静脈瘤など

がん・上皮内新生物

すべてのがん・上皮内新生物
<女性特有のがん・上皮内新生物に限りません>

●正常分娩や美容上の処置などはお支払い対象外となります。

Q5

税法上の取り扱いについて教えてください。

A5

保険料・給付金の税金については、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。この商品の主契約と特約の保険料は、「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

被保険者が給付金などを受け取る場合、非課税となります。

※法人契約の場合は異なります。

※2023年7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。

Q6

保険料の前納とは何ですか?

A6

「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。

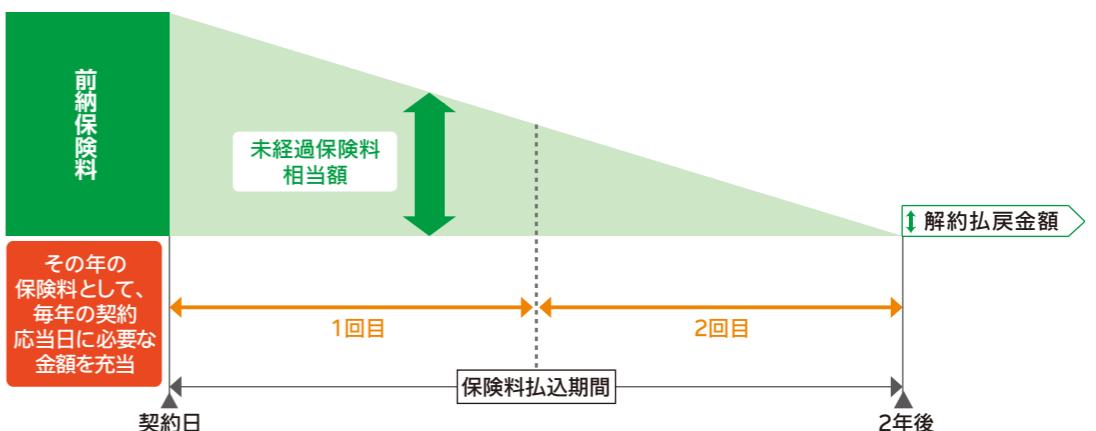
前納保険料にはアフラック所定の前納割引率が適用されるため、年払保険料の払込総額に比べ、保険料負担が小さくなります。前納保険料は、払い込んだ時点で全額を保険料として充当するのではなく、毎年の契約応当日に必要な金額をその年の保険料として充当し、残りの部分は未経過保険料として各々の充当すべき期日までアフラックがお預かりします。

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後に解約された場合は、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。

<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、未経過保険料など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倍と同額の払戻金をお支払いします。このとき、払戻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(払戻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などが、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。

※2023年7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。

保険料

保障内容

特約

ご契約後のサービス

支払事由

Q&A

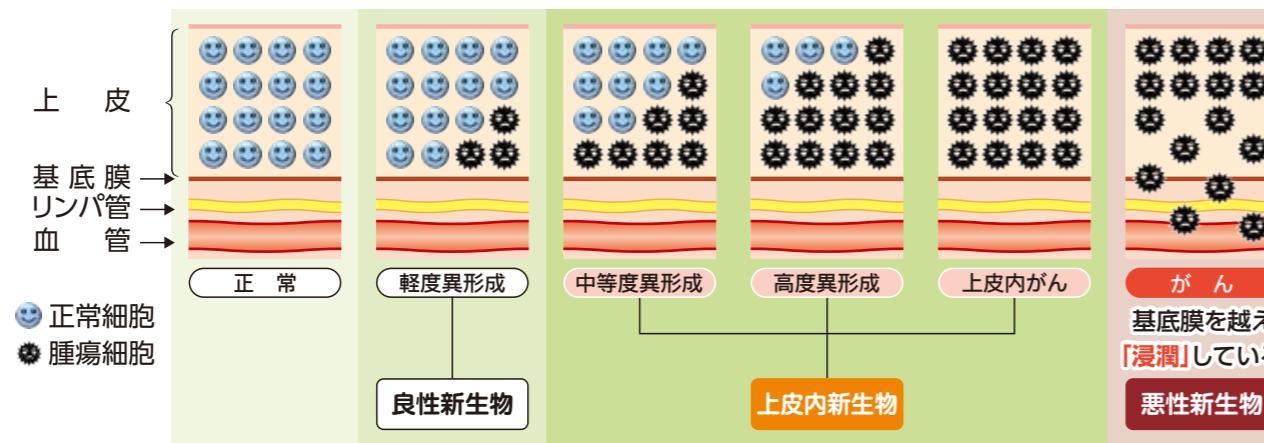
Q7

「がん(悪性新生物)」と「上皮内新生物」の違いは何ですか?

A7

「がん」とは「悪性新生物」のこと、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』『上皮内新生物』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	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	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/seikyu/>



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。)

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。

*2023年7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。

詳細は、厚生労働省のホームページをご確認ください。

69歳以下の場合

例 40歳 女性 (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 自己負担額は **87,430円**

医療費100万円 窓口負担3割(30万円) 公的医療保険が負担

自己負担額 **87,430円*** 高額療養費制度から支給 **212,570円**

*3 所得区分は③のため、
80,100円+(1,000,000円-267,000円)×1%=**87,430円**

所得区分	ひと月の自己負担限度額(世帯ごと)*4	4回目からの自己負担限度額*5
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

70歳以上の場合

例 72歳 男性 (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 自己負担額は **57,600円**

医療費100万円 窓口負担2割(20万円) 公的医療保険が負担

自己負担額 **57,600円*** 高額療養費制度から支給 **142,400円**

*6 所得区分は④のため、**57,600円**

所得区分	ひと月の自己負担限度額(世帯ごと)*4		4回目からの自己負担限度額*5
	外来(個人ごと)	(世帯ごと)*4	
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 [年間上限144,000円]	57,600円	44,400円
⑤ 住民税非課税世帯 (年金収入80万円以下など)	8,000円	15,000円	15,000円 (多数回該当なし)
⑥ 住民税非課税世帯*7	8,000円	24,600円	24,600円 (多数回該当なし)

*4 世帯ごとの合算については、所定の条件があります。

*5 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。

*7 住民税非課税世帯のうち、所得区分⑤に該当しない世帯を指します。

保険料払込期間:終身払
<総合先進医療特約>は10年

- 契約日が2023年11月6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。
- <総合先進医療特約>は付加しないでお申し込みいただくこともできます。
- <総合先進医療特約>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。

- <女性疾病入院特約>は女性疾病入院給付金額5,000円のみのご契約となります。
- 記載以外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。

男性

三大疾病保険料払込免除特約 あり (上皮内新生物保障特則あり)

契約日 の 満年齢	セレクトプラン		特約		
	入院給付金日額 5,000円	左記保険料に含まれます 総合先進医療特約	通院特約	三大疾病 無制限入院特約	三大疾病 一時金特約*
0歳	1,167円	102円	295円	65円	820円
10	1,417	102	365	85	1,045
20	1,723	103	460	120	1,445
30	2,195	105	615	165	2,045
40	3,141	111	865	260	3,005
50	5,375	125	1,485	430	5,555
60	9,422	147	2,505	755	9,420
70	14,581	161	3,525	1,245	14,835
80	19,425	155	4,255	1,950	21,135
85	22,497	147	4,630	2,290	25,440

女性

三大疾病保険料払込免除特約 あり (上皮内新生物保障特則あり)

契約日 の 満年齢	セレクトプラン		特約		
	入院給付金日額 5,000円	左記保険料に含まれます 総合先進医療特約	通院特約	三大疾病 無制限入院特約	三大疾病 一時金特約*
0歳	1,247円	102円	410円	90円	770円
10	1,557	102	530	115	1,010
20	2,036	106	715	160	1,350
30	2,593	113	960	225	1,810
40	2,925	120	1,015	330	2,330
50	4,124	124	1,385	495	3,475
60	6,770	130	2,000	785	4,885
70	10,072	137	2,600	1,350	7,165
80	13,998	138	3,130	2,660	10,830
85	16,670	135	3,425	4,195	13,920

三大疾病保険料払込免除特約 なし

契約日 の 満年齢	セレクトプラン		特約		
	入院給付金日額 5,000円	左記保険料に含まれます 総合先進医療特約	通院特約	三大疾病 無制限入院特約	三大疾病 一時金特約*
0歳	1,089円	99円	270円	60円	710円
10	1,289	99	325	75	940
20	1,519	99	395	100	1,205
30	1,829	99	495	140	1,630
40	2,409	99	645	190	2,170
50	3,689	99	985	290	3,610
60	5,744	99	1,470	455	5,400
70	8,329	99	1,925	705	8,085
80	11,424	99	2,385	1,135	12,380
85	13,769	99	2,695	1,390	16,070

三大疾病保険料払込免除特約 なし

契約日 の 満年齢	セレクトプラン		特約		
	入院給付金日額 5,000円	左記保険料に含まれます 総合先進医療特約	通院特約	三大疾病 無制限入院特約	三大疾病 一時金特約*
0歳	1,139円	99円	370円	80円	655円
10	1,379	99	460	100	845
20	1,714	99	585	130	1,095
30	2,069	99	750	175	1,350
40	2,239	99	750	245	1,680
50	3,064	99	1,000	360	2,460
60	4,854	99	1,395	555	3,345
70	6,999	99	1,760	930	4,845
80	9,709	99	2,110	1,830	7,535
85	11,649	99	2,315	2,915	9,970

*「上皮内新生物一時金特則」あり (上皮内新生物給付割合100%)

memo

memo