「生きる」を創る。
Aflac

パンフレット
2025年4月版

保障と相談サポートで

あなたによりそう がん保険 ミライト

商品の特長
商品内容
選べる特約
アフラックのよりそうがん相談サポート
支払事由
特約などの補足
Q&A
保険料 男性 女性

No.1 アフラック がん保険 契約件数
各社の統合報告書などに基づくアフラック調べ(2024年3月時点)

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。

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商品内容などは、契約日が2025年4月21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商品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.B25A101 25.04(新) B25A101 AF金ツ課-2024-0082 10月3日

商品の特長

保障と相談サポートで
あなたによりそう がん保険 ミライト

アフラックの「あなたにより　そうがん保険 ミライト」なら
がんの治療前から治療後まで　総合的にサポートできます！

がん検診 ＞ 診断の確定 ＞ 治療法の選択 ＞ 治療 ＞ 経過観察/日常生活への復帰

特長1　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＊1

日額（平均）6,714円＊2

交通費・宿泊費
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）

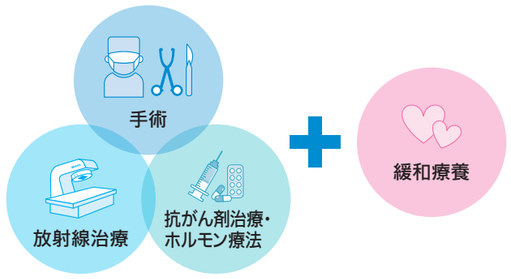
総額（平均）3.9万円＊3

かつら・ウィッグ購入費

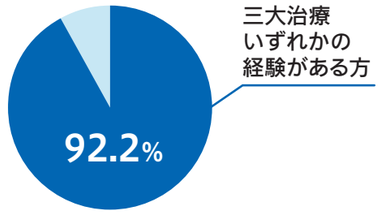
総額（平均）11.2万円＊3

特長2　多様化するがん治療を「治療給付金」でまとめて保障します。

がん治療には、**三大治療（手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン療法）**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**組み合わせて**行う場合があります。



■がん治療経験者の三大治療の受療割合＊3

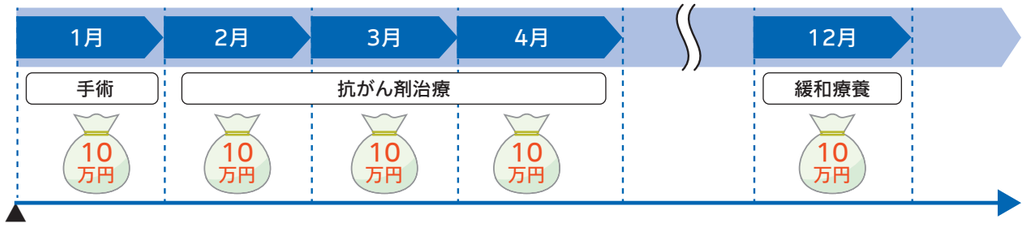


入院 手術 放射線治療 抗がん剤治療 ホルモン療法 緩和療養

に該当した月ごとに、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。
※高額療養費制度とは医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額を超えた分が支給される制度です。
詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。

■治療例とお受け取りのイメージ（スタンダードプラン／治療給付金額：10万円の場合）



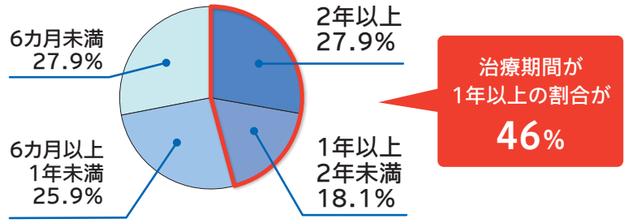
※治療内容によって給付金の通算支払回数に限度があります。

特長3　長期の治療も「治療給付金」でしっかり保障します。

※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。

抗がん剤治療・ホルモン療法を含む治療を受けた場合の治療期間は平均**1年11カ月**＊3です。

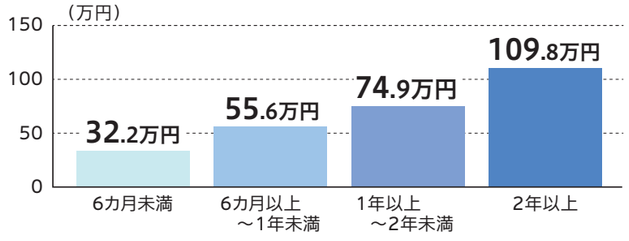
■治療期間（例）＊3



※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。

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。

■治療期間別費用総額＊3＊4



＊1 差額ベッド代のかかる個室などを希望された場合。差額ベッド代が発生しないケースもあります。

＊2 厚生労働省「第591回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５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（2024年7月アフラック実施）

＊4 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。

商品の特長

がん治療だけでなく、
がんの検診後の**精密検査、**
診断前の通院、
治療から治療後の生活サポートまで、
幅広くがんに対する備えを
提供します。

幅広い保障

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
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、**
適切にサポートします。

＊ アフラックの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、アフラックの提供する保険またはサービスではありません。

お一人おひとりにあわせた、最適な保障にカスタマイズできます。

がんに手厚く備えたい方	スタンダードプラン
ご加入されている医療保険に上乗せして、がんの保障を強化したい方	ライトプラン
保障を自由に組み合わせたい方	セレクトプラン

プラス ご希望にあわせて、特約を選択いただけます。

詳しくは5～10ページをご確認ください

アフラックのよりそうがん相談サポート 3つのポイント

ポイント1

がんに関する不安や悩みの総合窓口として
お一人おひとり異なる
不安や悩みの解消をサポートします。

ポイント2

治療に伴う医師や家族、
職場との関わりなど**幅広いお悩みに伴走**します。

ポイント3

ご相談は**無料で何度でも**利用可能です。

治療のこと　こころのこと
お金（就労）のこと　生活のこと

がんに向き合ってきたアフラックだからこそ、
これらの不安や悩みの解決をサポートします。

詳しくは11～12ページをご確認ください

商品内容

●保障が始まるまで3カ月の待ち期間があります。
●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。主契約と同時にお申し込みください。

※支払事由・支払限度などについては、13～16ページ「支払事由」、19～22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。

保障と相談サポートで
あなたによりそう がん保険 ミライト

幅広い **保障**

アフラックの よりそうがん相談 **サポート**

			がんに手厚く備えたい方	ご加入されている医療保険に上乗せして、がんの保障を強化したい方	保障を自由に組み合わせたい方	
			スタンダードプラン	**ライトプラン**	**セレクトプラン** 下記の範囲内で設定できます	保険期間
治療給付金	がん・上皮内新生物の治療を目的として、右記いずれかに該当したとき	入院 手術 放射線治療（電磁波温熱療法を含む） 抗がん剤治療 ホルモン療法 緩和療養	該当した月ごと **10**万円 （ホルモン療法のみの場合 **5**万円）	入院 手術 放射線治療 の保障はありません *1 該当した月ごと **10**万円 （ホルモン療法のみの場合 **5**万円）	該当した月ごと **5**万円～**30**万円 （ホルモン療法のみを受けた月については、治療給付金額の50％をお支払いします） ●入院 手術 放射線治療 の保障を外すこともできます。*2	
診断給付金	がん・上皮内新生物と診断確定されたとき		一時金として がんの場合 **50**万円 上皮内新生物の場合 **50**万円 （上皮内新生物給付割合100％）	一時金として がんの場合 **50**万円 上皮内新生物の場合 **50**万円 （上皮内新生物給付割合100％）	一時金として がんの場合 **10**万円～ 治療給付金額の20倍 上皮内新生物の場合 診断給付金額×上皮内新生物給付割合 ●診断給付金の保障を外すこともできます。*3 ●診断給付金額は治療給付金額が30万円の場合は600万円まで設定することができます。 ●上皮内新生物給付割合は、10％・100％のいずれかを選択することができます。	**終身** 一生涯保障
がん入院特約 **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 **5,000**円	——	プラス がん入院特約を付加できます 1日につき **3,000**円～**6**万円（満65歳以上は3,000円～45,000円）	
がん通院特約 **通院給付金**	がん・上皮内新生物の治療を目的とする所定の通院をしたとき		1日につき **5,000**円	——	プラス がん通院特約を付加できます 1日につき **3,000**円～**6**万円（満65歳以上は3,000円～45,000円）	

ご希望にあわせて、特約を選択いただけます。

詳しくは7～10ページをご確認ください

再発や長期治療に備えたい	先進医療・患者申出療養に備えたい	診断後の保険料負担に備えたい	治療後の経済的負担に備えたい *4	所定のがんの検診後の精密検査に備えたい	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	がん治療の副作用や手術による外見の変化に備えたい	女性のみ 女性特有のがんに備えたい
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	がん診断保険料払込免除特約	治療後生活サポート保障特約	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

サービス

アフラックの よりそうがん相談サポート

よりそうがん相談サポーターが
さまざまながんの悩みの解決をサポートします。

どのプランでもご利用いただけます

詳しくは11～12ページをご確認ください

※Hatch Healthcare株式会社が提供するサービス*5であり、アフラックの提供する保険またはサービスではありません。

*1 ライトプランには、「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」が付加されています。

*2 「治療給付金に関する入院不担保特則」を付加した場合、入院の保障はありません。また、「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合、入院・手術・放射線治療の保障はありません。

*3 「診断給付金不担保特則」を付加した場合、診断給付金のお支払いはありません。

*4 ライトプランを選択した場合、またはセレクトプランで「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合には付加できません。

*5 将来予告なく変更または中止される場合があります。

選べる特約

ご希望にあわせて特約を付加して、保障を強化　できます

●保障が始まるまで3カ月の待ち期間があります。
●特約・特則のみのお申し込みおよび中途付加はできません。主契約と同時にお申し込みください。

※支払事由・支払限度などについては、13～16ページ「支払事由」、19～22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。

診断給付金複数回支払特約

▶ 再発や長期治療に備えたい

				保険期間
診断給付金複数回支払特約（1年型）	複数回診断給付金	**初回** がん・上皮内新生物と診断確定された月の初日から1年以上*1経過後に入院または所定の治療を受けたとき **2回目以降** 前回の複数回診断給付金の支払事由に該当した月の初日から1年以上*2経過後に、がん・上皮内新生物と診断確定されており、入院または所定の治療を受けたとき	特約給付金額50万円の場合 1回につき がんの場合 **50**万円 上皮内新生物の場合 **50**万円 （上皮内新生物給付割合100%）	終身

●特約給付金額は、10万円から主契約の治療給付金額の20倍または200万円のいずれか小さい額まで設定できます。
●セレクトプランの場合、上皮内新生物給付割合は、10%・100%のいずれかを選択できます。
●セレクトプランの場合、「1年型」と「2年型」から選択できます。

がん診断保険料払込免除特約

▶ 診断後の保険料負担に備えたい

がん診断保険料払込免除特約（「上皮内新生物保障特則」付*4）	保険料払込免除	がん・上皮内新生物と診断確定されたとき	**以後の保険料はいただきません（保障は継続します）**

がん先進医療・患者申出療養特約

▶ 先進医療・患者申出療養に備えたい

				保険期間
がん先進医療・患者申出療養特約 *3	がん先進医療・患者申出療養給付金	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	先進医療・患者申出療養にかかる技術料のうち**自己負担額と同額**（通算**2,000**万円まで）	10年満期（自動更新）
	がん先進医療・患者申出療養一時金		一時金として1年に1回 **15**万円	

「先進医療・患者申出療養」について、詳しくは17ページをご確認ください

治療後生活サポート保障特約

▶ 治療後の経済的負担に備えたい

				保険期間
治療後生活サポート保障特約 *3 *5	治療後生活サポート給付金	がんの治療を目的として治療給付金の支払事由に該当した後、支払判定期間中にがんによる治療給付金の支払いがなかったとき	特約給付金額5万円の場合 支払判定期間ごとに1回 **5**万円	終身

●特約給付金額は、5万円から主契約の治療給付金額まで設定できます。

＊1「2年型」を選択した場合は、がん・上皮内新生物と診断確定された月の初日から2年以上経過後に入院または所定の治療を受けたときにお支払いします。

＊2「2年型」を選択した場合は、前回の複数回診断給付金の支払事由に該当した月の初日から2年以上経過後に、がん・上皮内新生物と診断確定されており、入院または所定の治療を受けたときにお支払いします。

＊3 上皮内新生物は保障の対象外です。

＊4「上皮内新生物保障特則」を付加しない場合は、上皮内新生物と診断確定されたことによる保険料払込免除の保障はありません。

＊5 ライトプランを選択した場合、またはセレクトプランで「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合には付加できません。

選べる特約

ご希望にあわせて特約を付加して、保障を強化　できます

●保障が始まるまで3カ月の待ち期間があります。
●特約・特則のみのお申し込みおよび中途付加はできません。主契約と同時にお申し込みください。

※支払事由・支払限度などについては、13～16ページ「支払事由」、19～22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。

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たい

				保険期間
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*1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年に1回 2万円	10年満期 自動更新

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たい

				保険期間
外見ケア特約 *2	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
		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	①②各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たい

				保険期間
がん特定治療保障特約 *2	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*4によって、所定の手術・放射線治療（電磁波温熱療法を含む）・抗がん剤治療・ホルモン療法を受けたとき	該当した月ごと 50万円	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	がんの治療を目的とするがんゲノムプロファイリング検査*5*6を受けたとき	該当した月ごと 10万円	

「特定保険外診療」「がんゲノム医療」について、詳しくは18ページをご確認ください

女性がん特約

▶ 女性特有のがんに備えたい

				保険期間
女性のみ 女性がん特約 *2	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
	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乳房につき1回ずつ 50万円	

＊1 対象となる検診は、胃がん、子宮頸がん（女性のみ）、肺がん、乳がん（女性のみ）、大腸がんです。
＊2 上皮内新生物は保障の対象外です。
＊3 厚生労働大臣によって指定されたつぎのいずれかに該当する医療機関をいいます。詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。
- がん診療連携拠点病院　• 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

＊4 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、つぎのいずれかに該当するものを除きます。
- 先進医療　• 患者申出療養
- 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・ホルモン療法

＊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。

＊6 厚生労働省によって指定されたつぎの施設で受けられます。詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。
- がんゲノム医療中核拠点病院
- がんゲノム医療拠点病院
- がんゲノム医療連携病院

「アフラックのよりそうがん相談サポート」について、動画でもご確認いただけます。
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

よりそうがん相談サポーターにご相談ください。

電話・Webからご利用いただけます。

ご相談者満足度 96.4%＊1

アフラックの よりそう がん相談 サポート

専門知識を持ったよりそうがん相談サポーターが あなたの不安や悩みによりそって、解決を支援します！

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。

■がんに関するさまざまなことをご相談いただけます（がんの疑いがある段階からご利用いただけます）。

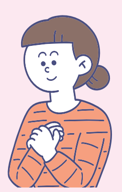
- 治療の不安・悩み
- こころの不安・悩み
- お金（就労）の不安・悩み
- 生活の不安・悩み

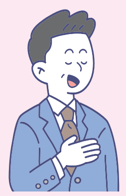
ご相談内容にあわせて、がんの治療・療養生活のお悩みの解決をサポートする各種サービスのご案内も可能です。

■治療前から治療中、治療後における「大腸がん罹患者」の相談例

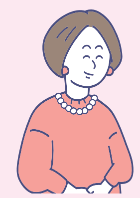
がん検診	診断の確定	治療法の選択	治療	治療後の生活
検診でがんの疑いで再検査となった	がんと診断確定	医師から治療方法の提示	入院・通院による治療	経過観察／日常生活への復帰
「もしがんだったら･･･」という不安な気持ちで電話	がんと診断され家族にどのように説明をしたらよいか相談	治療方法に迷っていることを伝えセカンドオピニオン先の紹介を受ける	仕事を続けながら治療ができるか相談／副作用や見た目の変化が気になり、どの治療方法を選択するべきかアドバイスが欲しくて利用	体力が落ちたと感じ、利用できる家事代行や宅食のサービスについて相談

■ご利用者さまのお声＊2


子宮全摘以外の治療方法はないのか知りたく相談しました。
30代 女性（がんの疑い）


家族のがん治療について疑問点を教えてもらい安心できました。
40代 男性（大腸がんの患者さまご家族）

主治医への質問方法をアドバイスいただき本当に助かりました。
60代 男性（前立腺がん）


家族にも言いにくい本音を聞いてもらえて、救われました。
40代 女性（乳がん）

＊1 N=366 「アフラックのよりそうがん相談サポート」ご利用満足度アンケート（2024年1～7月Hatch Healthcare株式会社実施） ＊2「アフラックのよりそうがん相談サポート」利用者へのアンケート調査（2023年7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。

- アフラックの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、アフラックの提供する保険またはサービスではありません。
  アフラックの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、2025年4月21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。
- アフラックのよりそうがん相談サポートで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。
- アフラックのよりそうがん相談サポートはアフラックのすべてのがん保険（責任開始日を迎えていて、かつ有効な契約）の被保険者さまが被保険者さま自身のがんに関して利用できるサービスです。
- 被保険者さまとその代理として被保険者さまの同意を得たご家族（原則、配偶者および2親等内）がご利用いただけます。被保険者さまのがんおよびがんの疑いについてのご相談が対象です。
- 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、アフラックの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。

支払事由

- 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　がん保険2025〔解約払戻金有型・無型〕

給付金	支払事由	支払限度
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①から⑤のいずれかに該当したとき ①入院をしたとき ②所定の手術を受けたとき ③所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む）を受けたとき ④所定の抗がん剤治療・ホルモン療法を受けたとき ⑤所定の緩和療養を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回 〈通算支払限度〉 ①②③の場合：無制限 ④⑤のみ該当する場合： すべての保険期間を通じて 120回*1
「治療給付金に関する入院不担保特則」を付加した場合	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的として つぎの①から④のいずれかを受けたとき ①所定の手術を受けたとき 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 ③所定の抗がん剤治療・ホルモン療法を受けたとき ④所定の緩和療養を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回 〈通算支払限度〉 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 120回*2
「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的として つぎの①または②のいずれかを受けたとき ①所定の抗がん剤治療・ホルモン療法を受けたとき ②所定の緩和療養を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回 〈通算支払限度〉 すべての保険期間を通じて 120回*3
診断給付金 *4	「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 保険期間を通じて1回

＊1 抗がん剤治療、ホルモン療法または緩和療養を受けた月に、入院をしたとき、または手術、放射線治療を受けたときは、支払限度の通算回数には含めません。また、ホルモン療法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。
＊2 抗がん剤治療、ホルモン療法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ときは、支払限度の通算回数には含めません。また、ホルモン療法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 ホルモン療法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 「診断給付金不担保特則」を付加した場合、診断給付金のお支払いはありません。

がん入院特約

給付金	支払事由	支払限度
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	無制限

がん通院特約〔2025〕

給付金	支払事由	支払限度
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（往診、訪問診療、電話・オンライン診療を含む） ①つぎの(a)から(e)のいずれかを受けるための通院 (a)手術のための通院 (b)放射線治療（電磁波温熱療法を含む）のための通院 (c)抗がん剤治療のための通院 (d)ホルモン療法のための通院 (e)緩和療養のための通院 ②通院期間*5中の通院	①無制限 ②通院期間内で無制限 ※通算支払日数は無制限

＊5 通院期間とは、「がん」「上皮内新生物」それぞれについて、(ア)の起算日の前日から遡って60日以内の期間および(ア)から(ウ)のいずれかの起算日からその日を含めて5年以内の期間をいいます。

「がん」の場合	「上皮内新生物」の場合
(ア)初めて「がん」と診断確定された日 (イ)「がん」の治療を目的として手術、放射線治療（電磁波温熱療法を含む）、抗がん剤治療、ホルモン療法または緩和療養のいずれかのための通院をした日 (ウ)「がん」の治療を目的とする入院の退院日の翌日	(ア)初めて「上皮内新生物」と診断確定された日 (イ)「上皮内新生物」の治療を目的として手術、放射線治療（電磁波温熱療法を含む）、抗がん剤治療、ホルモン療法または緩和療養のいずれかのための通院をした日 (ウ)「上皮内新生物」の治療を目的とする入院の退院日の翌日

診断給付金複数回支払特約〔2025〕

給付金	支払事由	支払限度
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所定の期間*6を経過した日の翌日以後に、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*7 ②「がん」の治療を目的として、つぎの(a)から(e)のいずれかに該当したとき (a)入院をしたとき (b)所定の手術を受けたとき (c)所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む）を受けたとき (d)所定の抗がん剤治療を受けたとき (e)所定の緩和療養を受けたとき 2回目以降 前回の複数回診断給付金の支払事由に該当した月の初日から所定の期間*6を経過した日の翌日以後に、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所定の期間*6を経過した日の翌日以後に、つぎの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*7 ②「上皮内新生物」の治療を目的として、つぎの(a)から(e)のいずれかに該当したとき (a)入院をしたとき (b)所定の手術を受けたとき (c)所定の放射線治療（電磁波温熱療法を含む）を受けたとき (d)所定の抗がん剤治療を受けたとき (e)所定の緩和療養を受けたとき 2回目以降 前回の複数回診断給付金の支払事由に該当した月の初日から所定の期間*6を経過した日の翌日以後に、上記の①および②に該当したとき	・がん・上皮内新生物それぞれ所定の期間*6に1回 ・通算支払回数は無制限

＊6 「1年型」の場合は1年、「2年型」の場合は2年とします。
＊7 支払事由に該当する日において、「がん」の存在が確認されていることを要します。「上皮内新生物」の場合も同様です。

がん先進医療・患者申出療養特約

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

支払事由

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。

がん診断保険料払込免除特約

保障内容	免除事由
保険料払込免除	「がん」と診断確定されたとき
「上皮内新生物保障特則」を付加した場合	「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき

治療後生活サポート保障特約

給付金	支払事由	支払限度
治療後生活サポート給付金	「がん」の治療を目的として初めて主契約の治療給付金の支払事由に該当した後、支払判定期間中*1に、「がん」の治療を目的として主契約の治療給付金が支払われなかったとき*2	保険期間を通じて5回

*1 支払判定期間とは、つぎの①または②のいずれかの起算日からその日を含めた１年間をいいます。
①「がん」の治療を目的として主契約の治療給付金の支払事由に該当した日の属する月の翌月の初日（ただし、「がん」の治療を目的として主契約の治療給付金が支払われる場合に限ります）
②治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日

*2 治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した場合、支払判定期間満了日の翌日を支払事由に該当した日とします。
※お支払例は20ページをご確認ください。

がん要精検後精密検査保障特約

給付金	支払事由	支払限度
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(a)から(e)のいずれかの「がん」について、所定の「がん」の検診*3を受診し、医師により要精密検査（「要確定精検」を含む）の判定を受けたこと (a) 胃がん (b) 子宮頸がん（女性のみ） (c) 肺がん (d) 乳がん（女性のみ） (e) 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。	• (a)から(e)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

*3 所定の「がん」の検診とは、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。

がん特定治療保障特約

給付金	支払事由	支払限度
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*4で、特定保険外診療*5によって、つぎの①から③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・ホルモン療法	• 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*6*7を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回

*4 厚生労働大臣によって指定されたつぎのいずれかに該当する医療機関をいいます。詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。

がん診療連携拠点病院	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

*5 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、つぎのいずれかに該当するものを除きます。

先進医療	患者申出療養	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・ホルモン療法

*6 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。

*7 厚生労働省によって指定されたつぎの施設で受けられます。詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。

がんゲノム医療中核拠点病院	がんゲノム医療拠点病院	がんゲノム医療連携病院

外見ケア特約

給付金	支払事由	支払限度
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	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

女性がん特約〔2018〕

給付金	支払事由	支払限度
女性特定ケア給付金	「がん」の治療を目的とするつぎの手術を受けたとき ①乳房観血切除術（乳腺腫瘍摘出術を含む） ②子宮全摘出術 ③卵巣全摘出術	更新後の保険期間を含め、 ①1乳房につき1回ずつ ②1回 ③1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	更新後の保険期間を含め、1乳房につき1回ずつ

ご存じですか？

公的医療保険制度適用外となる高額な治療費や全額自己負担となる費用

先進医療・患者申出療養といった「**保険外併用療養**」や「**保険外診療**」は、
治療費が高額になることもあります。

■ 公的医療保険制度の適用区分（6歳以上69歳以下の場合）

		保険診療	保険外併用療養＊（先進医療・患者申出療養の場合）	保険外診療
治療費	診察・入院などにかかる費用	公 3割負担	公 3割負担	全額自己負担
	手術料、技術料など治療そのものにかかる費用		全額自己負担	

公…公的医療保険の高額療養費制度が利用できます。

＊ 保険診療との併用が認められている療養です。

先進医療・患者申出療養について

がん先進医療・患者申出療養特約

先進医療とは？

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）

技術料は全額自己負担となります。

患者申出療養とは？

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。

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。

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。

特定保険外診療について

がん特定治療保障特約

公的医療保険制度の対象とならない診療行為をいいます。例えば、日本国内で未承認の抗がん剤・ホルモン剤を使用する診療や抗がん剤・ホルモン剤の適応外使用にかかる診療などが該当します。
ただし、つぎの①から③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・ホルモン療法

がんゲノム医療について

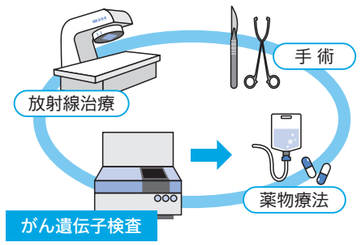
「がんゲノム医療」について、動画でもご確認いただけます。
スマートフォンで右のコードを読み取って簡単アクセス

主にがんの組織を用いて多数の遺伝子を同時に調べる「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）」によって、お一人お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などを行うことです。
そのため、**お一人おひとりにあった治療が見つかる可能性があります。**

■がんゲノム医療とは？

標準治療がない、または終了したなどの条件を満たす場合に、「がんゲノム医療」として、一部が保険診療で行われています。

標準治療



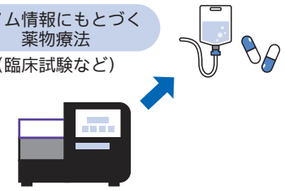
がん遺伝子検査

肺がん、大腸がん、乳がんなどの一部のがんでは、医師が必要と判断した場合に、1つまたは、少数の遺伝子を調べて診断することや、検査結果をもとに薬を選ぶ治療が行われています。

「標準治療がないがん」
「標準治療が終了した」
などの場合

がんゲノム医療

ゲノム情報にもとづく薬物療法
（臨床試験など）



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）

主にがんの組織を用いて多数の遺伝子を同時に調べ、検査結果をもとに治療できることがあります。

「国立がん研究センターがん情報サービス」をもとにアフラック作成

未承認薬・適応外薬とは？

未承認薬

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

適応外薬

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

■米国・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（2023年11月時点）

未承認薬	128種類
適応外薬	65種類
合計	193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（2023/11/30時点のデータ）（承認年月日順）」をもとにアフラック作成

いろいろな疑問にお答えします

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。）

Q1 「がん通院特約」の保障の対象となる通院期間はどのようになりますか？

A1

「初めてがんと診断確定された日の前日から遡って60日以内の期間」および「診断確定された日からその日を含めて5年以内の期間」が通院期間となります。
また、通院期間中に、「がん」による入院などにより新たな起算日が生じた場合には、その日から新たに5年間の通院期間を起算します。
なお、診断確定前の通院の保障については、初めて「がん」と診断確定された場合に限ります。
上皮内新生物の場合も同様になります。

※通院期間の全部または一部が、責任開始日前の保険期間中となる場合、責任開始日前の通院期間中の通院に対しては、通院給付金のお支払いはありません。

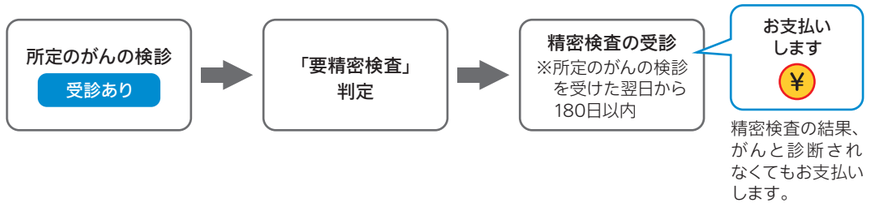
例

Q2 要精検後精密検査給付金はどのようなときに支払われますか？

A2

所定のがんの検診（胃がん、子宮頸がん＊、肺がん、乳がん＊、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。

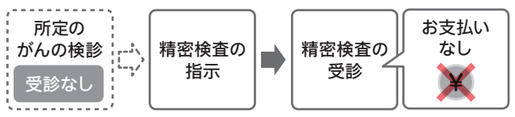
例



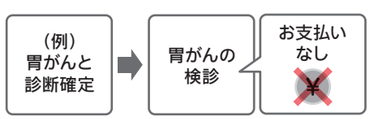
精密検査の結果、がんと診断されなくてもお支払いします。

お支払いできない場合の例

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。



＊ 被保険者が女性の場合に限ります。

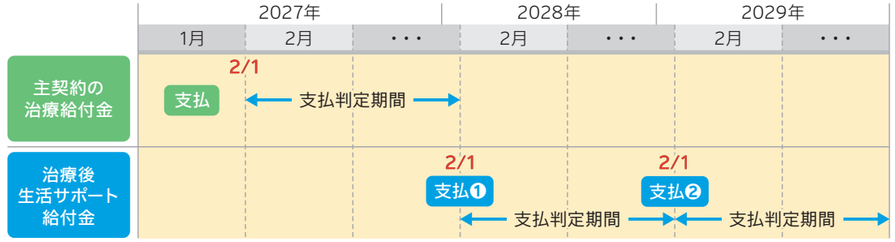
Q3 治療後生活サポート給付金はどのようなときに支払われますか？

A3

支払判定期間中（15ページの＊1参照）に「がん」による主契約の治療給付金の支払いがなければ支払判定期間満了日の翌日を治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日としてお支払いします。
お支払例は、以下のとおりです。

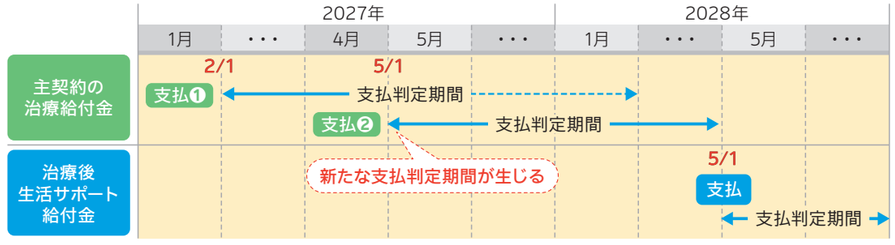
例1 支払判定期間中に「がん」の治療給付金の支払いがない場合

- 「がん」により、主契約の治療給付金の支払事由に該当した月の翌月初日から1年間の支払判定期間中に「がん」による主契約の治療給付金の支払いがなければ、支払判定期間満了日の翌日を治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日としてお支払いします。
- この場合、治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日を起算日として、つぎの支払判定期間が生じます。



例2 支払判定期間中に「がん」の治療給付金の支払いがある場合

- 支払❶の支払判定期間中に、支払❷（「がん」による主契約の治療給付金の支払い）があったときは、支払❷の翌月初日を起算日として新たな支払判定期間が生じ、その支払判定期間中に「がん」による主契約の治療給付金の支払いがなければ支払判定期間満了日の翌日を治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日としてお支払いします。



例3 支払判定期間中に「上皮内新生物」の治療給付金の支払いがある場合

- 「上皮内新生物」により、主契約の治療給付金の支払事由に該当した場合は、治療後生活サポート給付金の支払判定期間の起算日にはなりません。

※なお、「上皮内新生物」の治療による主契約の治療給付金が支払われた月に「がん」の治療により主契約の治療給付金の支払事由に該当した場合は、「がん」の治療による主契約の治療給付金が支払われたものとします。

支払 …「がん」による主契約の治療給付金の支払い　支払 …「上皮内新生物」による主契約の治療給付金の支払い

いろいろな疑問にお答えします

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。）

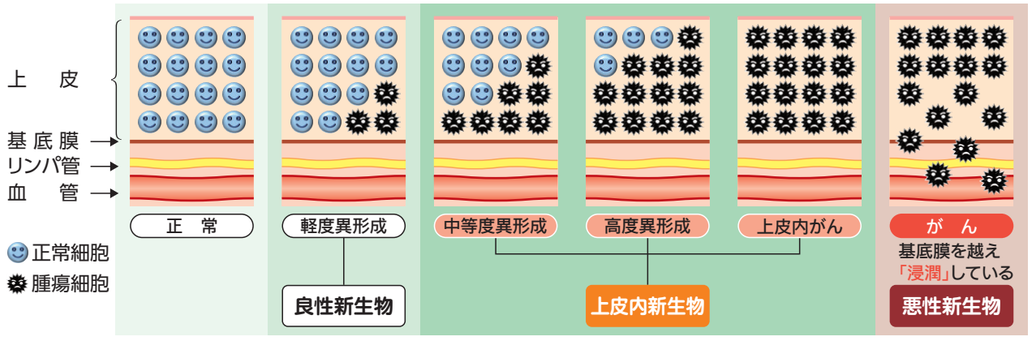
Q4 「がん（悪性新生物）」と「上皮内新生物」の違いは？

「がん（悪性新生物）と上皮内新生物の違い」について、動画でもご確認いただけます。
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

A4

「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」「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。

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/

Q5 アフラックのよりそうがん相談サポートの利用方法や連絡先はどこで確認できますか？

A5

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（サービス内容は随時見直されます）。アフラックの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、2025年4月21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。

Q6 税法上の取り扱いについて教えてください。

A6

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。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。
※2025年1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。

Q7 保険料の前納とは何ですか？

A7

「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。

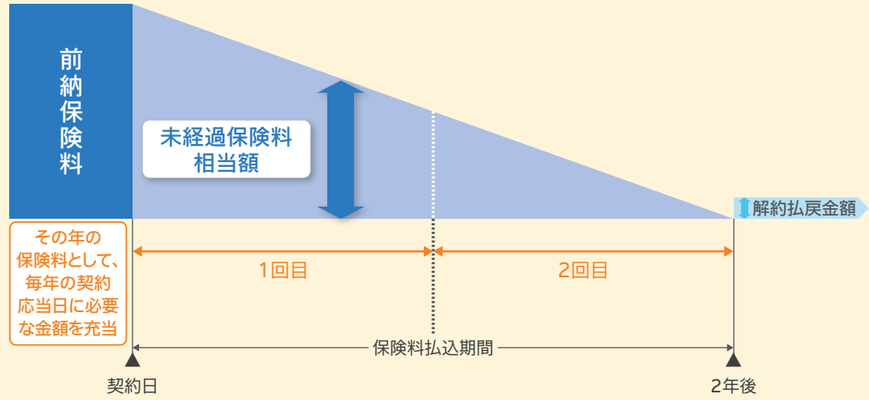
前納保険料にはアフラック所定の前納割引率が適用されるため、年払保険料の払込総額に比べ、保険料負担が小さくなります。前納保険料は、払い込んだ時点で全額を保険料として充当するのではなく、毎年の契約応当日に必要な金額をその年の保険料として充当し、残りの部分は未経過保険料として各々の充当すべき期日までアフラックがお預かりします。
「あなたによりそうがん保険 ミライト」には、「解約払戻金有型」と「解約払戻金無型」があります。
以下に記載している内容は、「解約払戻金無型」の場合です。
「解約払戻金有型」の場合は、お取り扱いが異なります。

「解約払戻金無型」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、治療給付金額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、治療給付金額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、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。

※2025年1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

保障と相談サポートで
あなたによりそう がん保険 ミライト

スタンダードプラン	ライトプラン	セレクトプラン
治療給付金額：10万円 診断給付金額：50万円 （上皮内新生物給付割合100%） 入院給付金日額：5,000円 通院給付金日額：5,000円	治療給付金額：10万円 （「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」付） 診断給付金額：50万円 （上皮内新生物給付割合100%）	治療給付金額：6万円 診断給付金額：50万円 （上皮内新生物給付割合100%） プラス がん入院特約 入院給付金日額：5,000円 プラス がん通院特約 通院給付金日額：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2025年4月21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。
- ＜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）、解約払戻金有型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。

がん診断保険料払込免除特約 あり （「上皮内新生物保障特則」付）

契約日の満年齢	スタンダードプラン	ライトプラン	セレクトプラン	特約を付加できます：がん入院特約	特約を付加できます：がん通院特約
0歳	1,180円	770円	624円	185円	155円
10	1,580	1,070	856	235	185
20	2,015	1,330	1,084	300	255
30	2,840	1,870	1,528	415	365
40	4,235	2,820	2,308	605	530
50	6,715	4,510	3,704	950	825
60	10,995	7,410	6,102	1,485	1,320
70	16,555	11,320	9,254	2,070	1,835
80	18,630	12,790	10,524	2,370	1,920
85	19,340	13,550	11,014	2,380	1,930

プラス

契約日の満年齢	特約：診断給付金 複数回支払特約＊1（1年型） 特約給付金額50万円	がん先進医療・患者申出療養特約	治療後生活サポート保障特約＊2 特約給付金額5万円	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
0歳	290円	99円	55円	—	30円	18円
10	370	99	75	—	30	18
20	520	99	105	119円	30	19
30	740	99	155	213	34	23
40	1,070	101	225	397	57	38
50	1,620	109	355	591	137	93
60	2,310	122	550	829	395	231
70	2,700	128	725	990	749	361
80	3,040	115	735	1,022	961	358
85	3,180	108	735	985	1,008	331

がん診断保険料払込免除特約 なし

契約日の満年齢	スタンダードプラン	ライトプラン	セレクトプラン	特約を付加できます：がん入院特約	特約を付加できます：がん通院特約
0歳	1,050円	650円	548円	170円	140円
10	1,385	840	738	210	165
20	1,750	1,080	928	265	225
30	2,435	1,520	1,314	360	305
40	3,525	2,210	1,924	500	445
50	5,215	3,310	2,874	735	650
60	8,045	5,170	4,476	1,090	955
70	12,080	7,870	6,760	1,510	1,330
80	14,935	9,860	8,446	1,900	1,525
85	16,235	11,010	9,308	1,985	1,550

プラス

契約日の満年齢	特約：診断給付金 複数回支払特約＊1（1年型） 特約給付金額50万円	がん先進医療・患者申出療養特約	治療後生活サポート保障特約＊2 特約給付金額5万円	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
0歳	260円	95円	55円	—	28円	17円
10	350	95	70	—	28	17
20	460	95	100	112円	28	17
30	640	95	140	198	31	20
40	890	95	200	359	44	32
50	1,250	95	305	496	92	68
60	1,690	95	455	617	251	164
70	1,940	95	565	706	510	263
80	2,040	95	575	819	765	292
85	2,060	95	575	832	852	284

＊1 上皮内新生物給付割合100%
＊2 ライトプランを選択した場合、またはセレクトプランで「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合は付加できません。セレクトプランで「治療給付金に関する入院不担保特則」を付加した場合、＜治療後生活サポート保障特約＞の保険料は記載のものと異なります。

保険料

保障と相談サポートで
あなたによりそう がん保険 ミライト

スタンダードプラン
治療給付金額：10万円
診断給付金額：50万円
（上皮内新生物給付割合100%）
入院給付金日額：5,000円
通院給付金日額：5,000円

ライトプラン
治療給付金額：10万円
（「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」付）
診断給付金額：50万円
（上皮内新生物給付割合100%）

セレクトプラン
治療給付金額：６万円
診断給付金額：50万円
（上皮内新生物給付割合100%）

プラス がん入院特約
入院給付金日額：5,000円
プラス がん通院特約
通院給付金日額：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＞＜女性がん特約＞は10年

- 契約日が2025年4月21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＞＜女性がん特約＞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。
- ＜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。
- ＜女性がん特約＞の契約可能年齢は満15歳～満70歳です。
- 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）、解約払戻金有型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。

がん診断保険料払込免除特約 あり（「上皮内新生物保障特則」付）

契約日の満年齢	スタンダードプラン	ライトプラン	セレクトプラン	特約を付加できます：プラス がん入院特約	特約を付加できます：プラス がん通院特約
0歳	1,400 円	970 円	788 円	165円	175円
10	1,780	1,260	1,006	205	205
20	2,260	1,580	1,270	245	285
30	3,210	2,240	1,812	335	415
40	4,340	3,050	2,452	450	550
50	5,285	3,710	2,984	595	630
60	6,470	4,600	3,696	770	680
70	7,590	5,390	4,356	970	700
80	8,175	5,700	4,686	1,170	715
85	8,545	6,080	4,978	1,170	725

プラス

契約日の満年齢	診断給付金 複数回支払特約＊1（1年型） 特約給付金額50万円	がん先進医療・患者申出療養特約	治療後生活サポート保障特約＊2 特約給付金額5万円	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
0歳	360 円	100 円	60 円	—	32 円	19 円	—
10	490	100	85	—	33	19	—
20	680	101	115	381 円	37	23	70 円
30	930	110	165	551	94	43	99
40	1,100	115	220	791	224	88	308
50	1,190	116	265	765	306	112	311
60	1,220	116	305	768	385	143	320
70	1,270	115	345	849	421	168	306
80	1,360	107	345	938	377	186	—
85	1,390	103	345	923	366	191	—

がん診断保険料払込免除特約 なし

契約日の満年齢	スタンダードプラン	ライトプラン	セレクトプラン	特約を付加できます：プラス がん入院特約	特約を付加できます：プラス がん通院特約
0歳	1,195 円	800 円	668 円	145円	150円
10	1,495	1,000	838	170	175
20	1,870	1,280	1,050	205	235
30	2,560	1,760	1,444	265	335
40	3,395	2,330	1,918	350	435
50	4,150	2,850	2,346	465	495
60	5,180	3,570	2,970	610	540
70	6,250	4,250	3,602	800	560
80	7,080	4,700	4,084	1,025	575
85	7,610	5,170	4,464	1,070	580

プラス

契約日の満年齢	診断給付金 複数回支払特約＊1（1年型） 特約給付金額50万円	がん先進医療・患者申出療養特約	治療後生活サポート保障特約＊2 特約給付金額5万円	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
0歳	320 円	95 円	55 円	—	28 円	17 円	—
10	420	95	75	—	28	17	—
20	550	95	105	346 円	31	19	61 円
30	730	95	145	453	64	32	69
40	870	95	190	642	167	65	255
50	940	95	230	614	238	87	260
60	960	95	265	603	307	111	273
70	980	95	295	680	345	135	279
80	990	95	300	814	328	163	—
85	1,020	95	300	826	328	172	—

＊1 上皮内新生物給付割合100%
＊2 ライトプランを選択した場合、またはセレクトプランで「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合は付加できません。

セレクトプランで「治療給付金に関する入院不担保特則」を付加した場合、＜治療後生活サポート保障特約＞の保険料は記載のものと異なります。