

— 月額保障×サービスでつくる —

新しい形の医療保険

REASON

医療保険〔無解約払戻金2023A〕



はお客さまに特に
ご確認いただきたい
項目です。

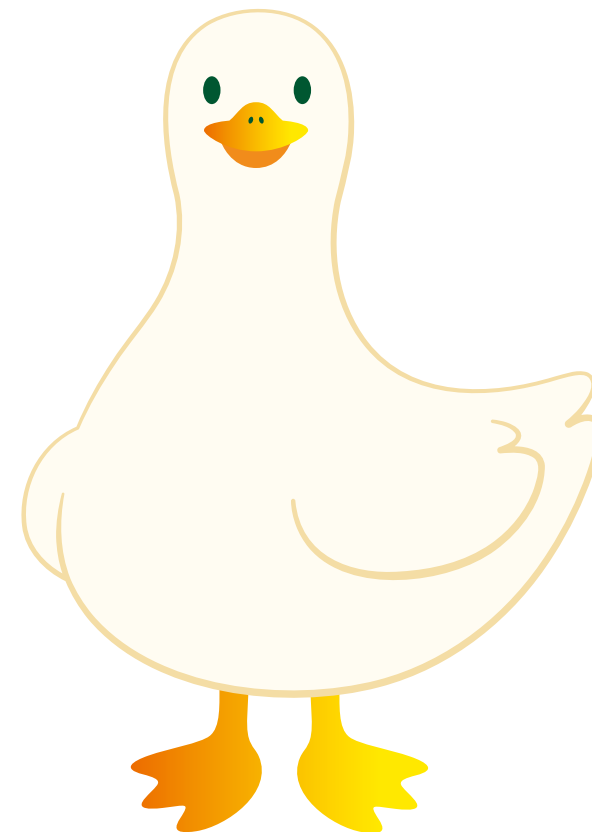
2024年9月

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」の他、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(お支払いの対象となる方)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。



「新しい形の医療保険 REASON」はアフラックを引受保険会社とする生命保険です。
このため預金とは異なり、元本保証はありません。

募集代理店

引受保険会社

MUFG 三菱UFJ銀行

アフラック

この保険の引受保険会社はアフラックです。
株式会社三菱UFJ銀行はアフラックの募集代理店です。

募集代理店(三菱UFJ銀行)からのご説明事項

- 「新しい形の医療保険 REASON」にご契約いただくか否かが、三菱UFJ銀行におけるお客さまの他のお取引に影響を及ぼすことは一切ありません。
- 「新しい形の医療保険 REASON」はアフラックを引受保険会社とする生命保険です。このため預金とは異なり、元本保証はありません。また、預金保険制度の対象ではありません。
- 三菱UFJ銀行は「新しい形の医療保険 REASON」の引受保険会社であるアフラックの支払能力を保証するものではありません。
- 法令により、銀行が保険募集を行う際には、「銀行等保険募集制限先」に該当されるお客さま、事業のための融資をお申し込み中のお客さまへの募集について規制があります。三菱UFJ銀行では、法令を遵守し公正な保険募集を行うために、お客さまのお勤め先や三菱UFJ銀行への事業のための融資のお申し込みの有無等について、あらかじめお客さまからお伺いし、万一「規制に該当しないこと」が確認できない場合には保険募集をしませんのでご了承ください。

◇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。

◇「契約概要・注意喚起情報 兼 商品パンフレット」にない特約の付加をご検討される場合は、アフラックコールセンターまでお問い合わせください。

◇具体的な保険料は「保険料表」または「設計書」をご確認いただくか、アフラックコールセンターまでお問い合わせください。

くわしくは、三菱UFJ銀行の担当者(保険販売資格をもつ募集人)に、ご相談ください。

保険販売資格をもつ募集人について

三菱UFJ銀行の担当者(保険販売資格をもつ募集人)はお客さまとアフラックの保険契約の締結の媒介を行う者で、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保険契約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。

お客さまからの相談・照会・苦情等のご連絡先

◇保険に関する相談・照会・苦情等がありましたら、以下の窓口でお受けします。

生命保険のお手続きやご契約に関する相談・照会・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

＜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

MUFG 株式会社 三菱UFJ銀行

三菱UFJ銀行コールセンター〔保険〕
0120-860-777
月～金曜日 9:00～17:00(祝日・12/31～1/3 等を除く)
<https://www.bk.mufg.jp>

◎この「契約概要・注意喚起情報 兼 商品パンフレット」にある保障内容等は2024年9月2日現在のものです。
◎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。

(商品詳細、ご契約内容等に関するお問い合わせは)
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。

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/>



B24A204

ご存じですか？ 医療の現状

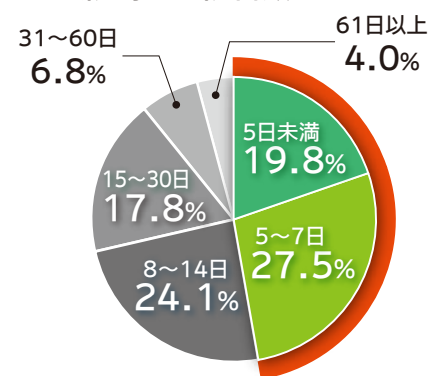
短期化する入院

医療技術の進歩等により

入院期間は短期化の傾向にあります。

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]

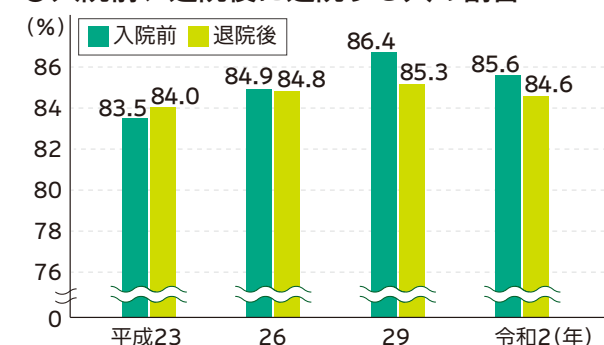
通院の傾向

入院と通院を組み合わせた治療を行う場合もあります。

近年、**入院前の通院**が

退院後の通院より多くなっています。

●入院前、退院後に通院する人の割合

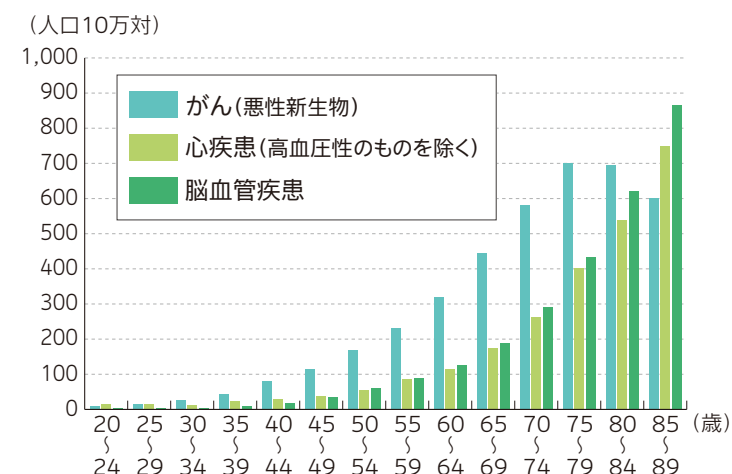


厚生労働省「平成23、26、29年、令和2年 患者調査」をもとにアフラック作成
※通院には在宅医療(往診)を含む ※割合を求めた総数から「他の病院・診療所に入院」の数を除いて表示

三大疾病のリスク

三大疾病(がん(悪性新生物)・心疾患・脳血管疾患)は
40代からリスクが高まります。

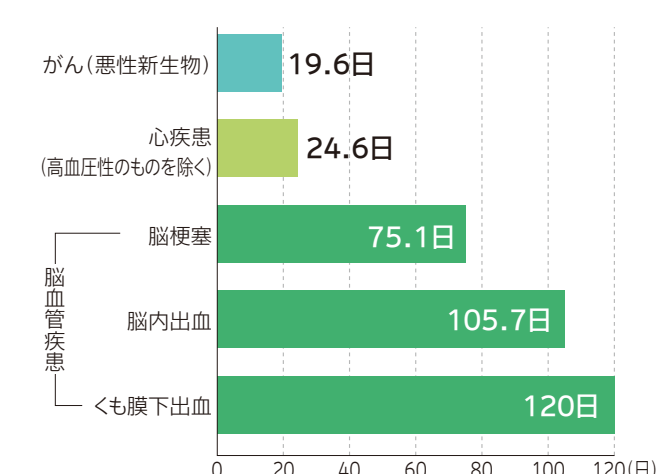
●三大疾病の受療率



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。

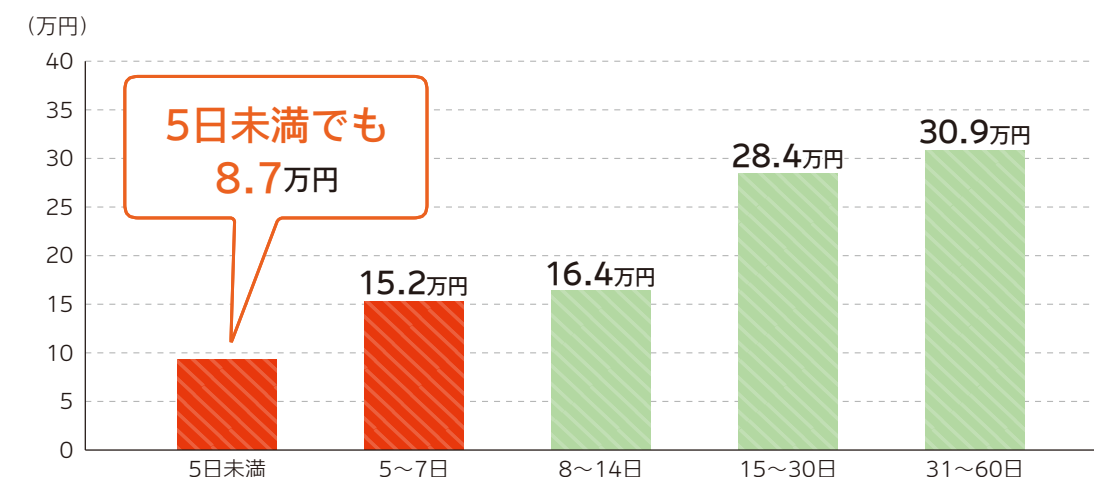
●退院患者の平均在院日数



入院にかかる費用

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、日用品等を含む。

高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額。

たとえば

入院時は**差額ベッド代や交通費等の諸経費がかかる**場合があります。

●諸経費の例

差額ベッド代



入退院・通院時の交通費
(電車・タクシー代等)



入院中の日用品代
(パジャマ・タオル等)



<その他>

- 入院中の食事代
- 入院中のテレビ視聴費用
- 家族・付添い人の交通費
- 見舞い返し代
- 健康食品やサプリメント等の費用
- ベビーシッター費用(お子さまが小さい場合) 等

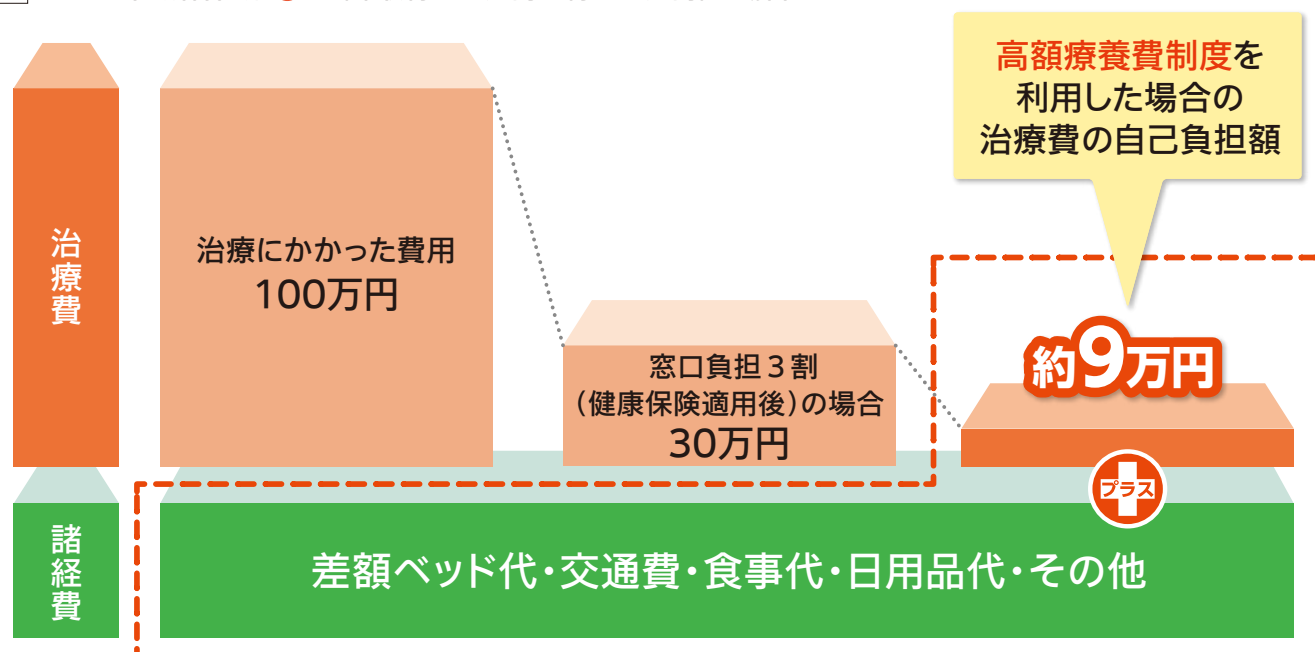
高額療養費制度により、 治療費の自己負担分が軽減されます。

高額療養費制度とは、治療費（医療費）が高額になった場合に一定の金額を超えた分が支給される制度です。

※高額療養費制度について詳しくは、06ページをご確認ください。

●月の治療費が100万円だった場合の自己負担額^{*1}

例 69歳以下・所得区分③^{*2}（年収約370万円～約770万円）の場合



*1 先進医療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。

*2 年齢や所得によって自己負担限度額は異なります。詳しくは06ページをご確認ください。

たとえば

69歳以下・所得区分③^{*2}（年収約370万円～約770万円）で月の治療費が100万円だった場合

高額療養費制度を利用した場合の
1ヵ月あたりの治療費の自己負担額（世帯ごと^{*3}）
80,100円 + (100万円 - 267,000円) × 1%
= **87,430円**

*3 世帯ごとの合算については、所定の条件があります。

プラス

諸経費は、治療にかかわる直接的な費用ではなく、治療に伴い発生するものであるため、高額療養費制度は適用されません。

諸経費の自己負担額

1日あたりの差額ベッド代の平均 **6,613円**

1人部屋	2人部屋	3人部屋	4人部屋
8,315円	3,151円	2,938円	2,639円

※差額ベッド代：差額ベッド代のかかる個室等を希望された場合

差額ベッド代が発生しないケースもあります。

厚生労働省「第528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3年7月1日現在）」

病気やケガのリスクにかしこく、合理的にそなえるために

おさえておきたい **2**つのポイント

ポイント1
治療費

高額療養費制度利用後の
自己負担額にそなえておくこと

ポイント2
諸経費

入院、通院に伴い発生する諸経費に
そなえておくこと

新しい形の医療保険 REASONについて

新しい形の医療保険 REASONなら合理的に保障をそなえることができます！

合理的な理由① 治療給付金を高額療養費制度利用後の自己負担額にあわせることで、「月ごと」の治療費の自己負担額にそなえられます。

治療給付金

入院・手術・放射線治療のいずれかに該当した月ごとに1回給付金をお受け取りいただけます。

入院 	手術 	放射線治療 
＜支払限度＞ 1回の入院につき 1ヵ月または4ヵ月まで*1	＜支払限度＞ 月数無制限	

*1 支払事由のうち、入院のみに該当した月について、治療給付金をお支払いする月数の限度を選択いただけます。
治療給付金の「1回の入院」について詳しくは、「契約概要 03 給付金のお支払い等 [P.21]」をご確認ください。

三大疾病無制限治療給付金 <三大疾病無制限治療特約>を付加した場合

三大疾病(がん(悪性新生物)・心疾患・脳血管疾患)の治療を目的とする治療給付金の支払限度月数を超える入院を保障します。

＜治療給付金の支払限度の型*1＞
1回の入院による支払限度
1ヵ月型 or 4ヵ月型

支払事由に該当する
月ごとに1回
お受け取りいただけます。

治療給付金 三大疾病無制限治療給付金 のお支払い例

●三大疾病で長期間入院した場合

治療給付金額:10万円/治療給付金の支払限度の型:1ヵ月型/三大疾病無制限治療給付金額:10万円の場合

1ヵ月目	2ヵ月目	3ヵ月目	4ヵ月目	5ヵ月目	
手術 入院					
治療給付金		三大疾病無制限治療給付金			
10万円	10万円	10万円	10万円	10万円	...

※治療給付金は、「入院」と「手術・放射線治療」を同月に実施した場合には、支払限度がない「手術・放射線治療」をしたものとして取り扱います。ただし、外来手術の場合は「入院」が優先されます。
※治療給付金と三大疾病無制限治療給付金の重複支払いはありません。

入院が長引いても
給付金の
お支払いが続きます。

合理的な理由② 疾病・災害入院給付金または通院給付金により入院、通院に伴い発生する諸経費を「日ごと」にそなえられます。

疾病・災害入院給付金

病気・ケガによって入院をしたとき

通院給付金 <通院特約>を付加した場合

入院・手術・放射線治療の前後に、病気・ケガの治療を目的とする通院をしたとき

支払事由に該当する
日ごとに
お受け取りいただけます。

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。

※2024年5月現在の公的医療保険制度に基づいて記載しています。くわしくは、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ヵ月で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*2

高額療養費制度から支給 212,570円

*2 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*3)	4回目からの自己負担限度額*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 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ヵ月で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*5

高額療養費制度から支給 142,400円

*5 所得区分は④のため、57,600円

所得区分	外来(個人ごと)	ひと月の自己負担限度額(世帯ごと*3)	4回目からの自己負担限度額*4
① 年収 約1,160万円～	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円	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	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	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 (年収収入80万円以下等)	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*6	8,000円	24,600円	24,600円 (多数回該当なし)

*3 世帯ごとの合算については、所定の条件があります。

*4 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。

*6 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。

病気やケガの基本保障に加え、特約・特則を 付加することで保障を充実させることができます



- 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」がお支払いの対象となります。
- ＜三大疾病一時金特約＞＜三大疾病保険料払込免除特約＞のがん（悪性新生物）の保障開始（「上皮内新生物一時金特則」「上皮内新生物保障特則」を付加した場合は、上皮内新生物の保障開始を含む）、および＜女性特定手術特約＞の乳房に関する保障開始には、3か月の待ち期間（保障されない期間）があります。
- 支払事由の詳細、給付金等をお支払いできない場合、ご契約のお引き受けの限度や条件、先進医療等、くわしくは、[契約概要 P.15～36](#) [注意喚起情報 P.37～46](#)の他「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
- 死亡保険金・高度障害保険金はありません。
- 具体的な保険料は「保険料表」または「設計書」をご確認いただくか、アフラックコールセンターまでお問い合わせください。

保障内容 「新しい形の医療保険 REASON」 治療給付金額：10万円／治療給付金の支払限度の型：1ヵ月型（4ヵ月型もあります）／入院給付金日額：5,000円
●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。主契約と同時に申し込みください。また、特則のみを解約することはできません。

／保険期間：終身（＜総合先進医療特約＞＜女性特定手術特約＞は10年）

保障内容				下記範囲内で設定できます		保険期間
新しい形の医療保険 REASON	主契約 〔無解約払戻金2023A〕 医療保険	治療費	入院 手術 放射線治療	高額療養費制度利用後の 自己負担額にあわせて選択いただけます。	＜治療給付金額＞ 5万円～20万円	終身（一生涯保障）
		諸経費	入院	左記のいずれかに該当した 月ごとに1回 10万円 ^{*3} 外来手術のみに該当した月の場合 2.5万円 ※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。	＜治療給付金の支払限度の型＞ 1ヵ月型 4ヵ月型 のいずれかを選択できます。	
					＜入院給付金日額＞ 1,000円～2万円 （未就学のお子さま、小中学生、満71歳 以上の方は1,000円～1万円まで）	



選べるオプション（特約・特則）	〔2023A〕 通院特約	諸経費 通院	入院・手術・放射線治療の前後に、 病気・ケガの治療を目的とする通院をしたとき*5	所定の通院期間中の 通院について30日まで保障	日額保障 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）	＜通院給付金日額＞ 1,000円～1万円	終身（一生涯保障）
	三大疾病 無制限 治療特約	治療費 長期入院	がん（悪性新生物）・心疾患・脳血管疾患の治療を目的とする 主契約の治療給付金の支払限度月数を超える入院をしたとき	月数無制限で保障	月額保障 三大疾病無制限治療給付金*6	該当した 月ごとに1回 10万円 ^{*7} （特約給付金額 10万円の場合）	＜特約給付金額＞ 5万円～ （主契約の治療給付金額と同額まで）	
	〔2020〕 三大疾病無制限 入院特約	長期入院	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	日数無制限で保障	三大疾病無制限入院給付金*8	1日につき 5,000円 （三大疾病無制限入院給付金日額 5,000円の場合）	＜三大疾病無制限入院給付金日額＞ 1,000円～ （主契約の入院給付金日額と同額まで）	
	〔2020〕 三大疾病 一時金特約	三大疾病一時金	がん（悪性新生物）・上皮内新生物*9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	回数無制限で保障 （1年に1回を限度）	三大疾病一時金 「上皮内新生物一時金特則」を付加した場合 上皮内新生物一時金	1回につき 50万円 （特約給付金額 50万円の場合） 1回につき 50万円 （上皮内新生物給付割合 100%の場合*10）	＜特約給付金額＞ 30万円～ （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）	
	〔2020〕 女性疾病 入院特約	女性専用 女性疾病入院	女性特定疾病によって入院をしたとき	1回の入院について 60日まで保障	女性疾病入院給付金	1日につき 5,000円	— （5,000円固定）	10年満期 （自動更新） *12
	女性特定 手術特約*11	女性専用 女性特定手術	病気・ケガにより、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 女性特定手術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		女性特定手術給付金 乳房再建給付金	1回につき 20万円 50万円	— （20万円固定） — （50万円固定）	
	〔2012〕 総合先進 医療特約	先進医療	病気・ケガによって先進医療を受けたとき		先進医療給付金	1回につき 先進医療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	—	

三大疾病保険料払込免除特約を付加すると

がん（悪性新生物）・上皮内新生物*13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は、以後の主契約および特約の保険料はいただきません。

〔2023〕
三大疾病
保険料払込
免除特約

保険料払込免除

保険料のお払い込みが免除になる場合

- がん（悪性新生物）の場合：初めてがん（悪性新生物）と診断確定されたとき*14
- 急性心筋梗塞・脳卒中の場合：治療を目的として手術または入院をしたとき
- 心疾患・脳血管疾患（急性心筋梗塞・脳卒中を除く）の場合：治療を目的として、手術または継続10日以上入院をしたとき

以後の保険料はいただきません。
（保障は継続します）

健康祝金特則*15を付加すると

治療給付金のお支払いがなく、3年ごとの健康祝金支払基準日（契約日の属する月の初日から起算した3年ごとの年単位の応当日）に被保険者が生存しているとき健康祝金をお受け取りいただけます。

健康
特則祝
金

健康祝金

3年ごと 2.5万円

被保険者の年齢が90歳となる年単位の契約応当日まで
お受け取りいただけます。

*1「1回の入院」について、くわしくは「[契約概要 03 給付金のお支払い等](#)〔P.21〕」をご確認ください。 *2「手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合は、治療給付金にお
*3 治療給付金額にかかわらず、外来手術のみを受けた月は2.5万円となります。 *4「入院給付金不担保特則」を付加した場合は、疾病・災害入院給付金の保障はあ
たときとなります。 *6 主契約の治療給付金が支払われる月については、三大疾病無制限治療給付金はお支払いしません。 *7 主契約の規定により、外来による手
ます。 *8 疾病・災害入院給付金が支払われる場合は、お支払いしません。主契約に「入院給付金不担保特則」が付加されている場合は付加できません。 *9「上皮
割合は、100%・10%のいずれかを選択いただけます。 *11「引受基準緩和特則」を付加した場合、本特約は付加できません。 *12 自動更新により、保障を継続
保障特則」を付加した場合に保障されます。 *14「上皮内新生物保障特則」を付加した場合は、初めて上皮内新生物と診断確定されたときも保険料のお払い込みが免除され
め、保険料払込期間は主契約と同一です。なお、主契約に「手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合、本特則は付加できません。

ける手術・放射線治療の保障はありません。また「手術・放射線治療不担保特則」を付加する場合は、「入院給付金不担保特則*4」も同時に付加する必要があります。
りません。 *5 主契約に「手術・放射線治療不担保特則」が付加されている場合、通院給付金の支払事由は「入院の前後に、病気・ケガの治療を目的として通院をし
術のみを受けたものとみなされる月については、主契約の治療給付金として2.5万円が支払われるため、特約給付金額から2.5万円を差し引いた金額をお支払いし
内新生物一時金特則」を付加した場合に保障されます。 *10 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
することができます。自動更新について、くわしくは「[契約概要 05 保険料の払込方法・特約の更新等について](#)〔P.30～32〕」をご確認ください。 *13「上皮内新生物
ます。 *15「健康祝金特則」を付加した場合、健康祝金のお支払いは最長で被保険者の年齢が90歳となる年単位の契約応当日までとなります。主契約の一部となるた

保障選びの参考に! アフラックおすすめの3つのプラン



●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」がお支払いの対象となります。
●＜三大疾病一時金特約＞＜三大疾病保険料払込免除特約＞のがん(悪性新生物)の保障開始(「上皮内新生物一時金特則」「上皮内新生物保障特則」を付加した場合は、上皮内新生物の保障開始を含む)、および＜女性特定手術特約＞の乳房に関する保障開始には、3か月の待ち期間(保障されない期間)があります。
●支払事由の詳細、給付金等をお支払いできない場合、ご契約のお引き受けの限度や条件、先進医療等、くわしくは、**契約概要 P.15~36**
注意喚起情報 P.37~46の他「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。 ●死亡保険金・高度障害保険金はありません。 ●2024年9月2日現在の保険料です。 ●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。 ●具体的な保険料は「保険料表」または「設計書」をご確認いただくか、アフラックコールセンターまでお問い合わせください。

プラン①

まずは「治療費」の自己負担額に そなえたい方

保障内容 主契約＋＜総合先進医療特約＞
入院給付金不担保特則:あり

- 治療給付金額:10万円
- 治療給付金の支払限度の型:1ヵ月型
- ＜三大疾病保険料払込免除特約＞なし
- 保険期間:終身(＜総合先進医療特約＞は10年)

新しい形の医療保険
(主契約)

特約

治療費
月額保障
治療給付金

入院・手術・放射線治療のいずれかに
該当した月ごとに1回

10万円

外来手術のみに
該当した月の場合

2.5万円

医療特約
総合先進

先進医療
給付金

1回につき

先進医療にかかる技術料のうち
自己負担した金額と同額

■上記保障内容の月払保険料例(個別取扱)

保険料払込期間:終身(＜総合先進医療特約＞は10年)
※＜総合先進医療特約＞の保険料については所定の年齢まで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。

契約日の満年齢	男 性	女 性
30歳	1,285円	1,542円
40歳	1,777円	1,613円
50歳	2,782円	2,173円
60歳	7,330円	6,008円

さらに!

どのプランにも組み合わせることができます!

三大疾病になった場合に、保険料のお払い込みが免除される保障です。

三大疾病保険料払込免除特約*

* ＜三大疾病保険料払込免除特約＞を付加した場合に「上皮内新生物保障特則」を付加すると、三大疾病に加えて上皮内新生物になった場合も保険料のお払い込みが免除されます。

さらに!

女性専用 女性特有の病気にしっかりそなえたい方に!

以下の特約を付加することで、女性特定疾病による
入院や女性特定の手術にもそなえられます。

女性疾病入院特約

女性特定疾病の治療を目的として
入院した場合に「女性疾病入院給付金」
をお受け取りいただけます。

女性特定手術特約

乳房、子宮、卵巣に対する所定の手術を
受けた場合に「女性特定手術給付金」を
お受け取りいただけます。さらに、乳房再建術
を受けた場合に「乳房再建給付金」を
お受け取りいただけます。

プラン②

「治療費」と 両方にそな えたい方

保障内容 主契約＋＜通院特約＞＋
＜総合先進医療特約＞

- 治療給付金額:10万円
- 治療給付金の支払限度の型:1ヵ月型
- 入院給付金日額:5,000円
- ＜通院特約＞通院給付金日額:5,000円
- ＜三大疾病保険料払込免除特約＞なし
- 保険期間:終身(＜総合先進医療特約＞は10年)

新しい形の医療保険
(主契約)

特約

治療費
月額保障
治療給付金

入院・
該当し

手術・放射線治療のいずれかに
た月ごとに1回

10万円

外来手術のみに
該当した月の場合

2.5万円

諸経費
日額保障
疾病入院給付金
災害入院給付金

1日につ
き

5,000円

通院
特約

諸経費
日額保障
通院給付金

1日につ
き

5,000円

医療特約
総合先進

先進医療
給付金

1回につ
き

先進医療にかかる技術料のうち
自己負担した金額と同額

■上記保障内容の月払保険料例(個別取扱)

保険料払込期間:終身(＜総合先進医療
特約＞は10年)
※＜総合先進医療特約＞の保険料につ
いては所定の年齢まで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。

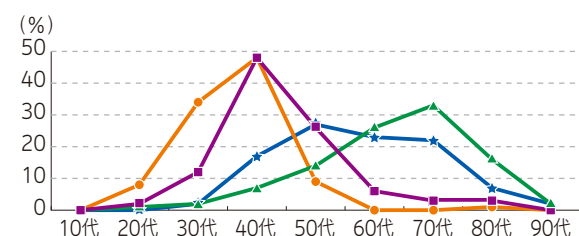
契約日の満年齢	男 性	女 性
30歳	2,400円	2,982円
40歳	3,267円	3,198円
50歳	4,957円	4,308円
60歳	10,690円	9,153円

所定の免除事由に該当した場合、
以後の保険料のお払い込みは不要

です(保障は継続します)

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

●女性患者数の年代別割合



す。

- 子宮内膜症
- 子宮平滑筋腫
- 乳がん
- 関節リウマチ

※疾病別女性患者数における年齢階級別
患者数の割合
厚生労働省「令和2年 患者調査」をもとに
アフラック作成

プラン③

入院が長期化する場合がある 「三大疾病」に手厚くそなえたい方

保障内容 主契約＋＜三大疾病無制限治療特約＞＋＜三大疾病無制限入院特約＞
＋＜三大疾病一時金特約＞＋＜総合先進医療特約＞

- 治療給付金額:10万円
- 治療給付金の支払限度の型:1ヵ月型
- 入院給付金日額:5,000円
- ＜三大疾病無制限治療特約＞特約給付金額:10万円
- ＜三大疾病無制限入院特約＞三大疾病無制限入院給付金日額:5,000円
- ＜三大疾病一時金特約＞特約給付金額:50万円
(上皮内新生物一時金特則:あり、上皮内新生物給付割合:100%)
- ＜三大疾病保険料払込免除特約＞なし
- 保険期間:終身(＜総合先進医療特約＞は10年)

新しい形の医療保険
(主契約)

特約

治療費
月額保障
治療給付金

入院・手術・放射線治療のいずれかに
該当した月ごとに1回

10万円

外来手術のみに
該当した月の場合

2.5万円

諸経費
日額保障
疾病入院給付金
災害入院給付金

1日につ
き

5,000円

三大
疾病
無制
限
治
療
特
約

治療費
月額保障
三大疾病無制限
治療給付金

該当した
月ごとに1回

10万円

三大
疾病
無制
限
入
院
特
約

三大疾病無制限
入院給付金

1日につ
き

5,000円

三大
疾病
一
時
金
特
約

三大疾病一時金
上皮内新生物
一時金

1回につ
き

50万円

1回につ
き

50万円

医療特約
総合先進

先進医療
給付金

1回につ
き

先進医療にかかる技術料のうち
自己負担した金額と同額

■上記保障内容の月払保険料例(個別取扱)

保険料払込期間:終身(＜総合先進医療特約＞は10年)
※＜総合先進医療特約＞の保険料については所定の年齢まで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。

契約日の満年齢	男 性	女 性
30歳	4,035円	4,087円
40歳	5,502円	4,823円
50歳	8,662円	6,778円
60歳	16,665円	12,788円

「新しい形の医療保険 REASON」は、健康に不安のある方もお申し込みいただける医療保険です

このような理由で「医療保険に入れない」と思っていませんか？



「新しい形の医療保険 REASON」には、健康に不安のある方もお申し込みいただける、引受基準緩和特則「あり」*1があります。また、健康に自信がある方だけでなく、健康に不安があっても、引受基準緩和特則「なし」でお申し込みいただける場合もあります。どちらでお申し込みいただくか、以下のSTEP1～3で、ご確認ください。

*1 「引受基準緩和特則」を付加しないご契約に比べて保険料が割り増しされています。

引受基準緩和特則「あり」の「新しい形の医療保険 REASON」は満20歳から満85歳まででお申し込みいただけます。
※契約内容により異なります。

お申し込みにあたっては必ず告知書をご確認ください。

STEP 1 「新しい形の医療保険 REASON」にお申し込みいただけるか確認する

現在 入院中である

はい	いいえ
☒	☒

はい の場合

引受基準緩和特則「なし」、引受基準緩和特則「あり」にかかわらず「新しい形の医療保険 REASON」には**お申し込みいただけません**。

「いいえ」の場合は **STEP 2** へ

STEP 2 引受基準緩和特則「なし」でお申し込みいただけるか確認する

はい	いいえ
☒	☒
☒	☒
☒	☒

1 告知書2の2 **最近3ヵ月以内に 入院・手術**(帝王切開、内視鏡・レーザー・カテーテルによるものも含む)を
すすめられたことがある
(ただし、すすめられたすべての入院・手術が終わっている場合は除く)

2 告知書2の3 **最近3ヵ月以内に 診断確定のための検査*2**を受けて、結果がでていないものがある、
または **最近3ヵ月以内に 診断確定のための検査*2**をすすめられて、受けていないものがある

3 告知書3 **過去5年以内に 下記の病気や異常で、医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことがある**
●がん(悪性新生物)*3 ●糖尿病 ●心筋こうそく ●狭心症 ●心房細動 ●心臓弁膜症
●心不全 ●大動脈解離 ●閉塞性動脈硬化症(ASO) ●動脈瘤 ●脳卒中
●慢性肝炎(慢性C型肝炎、慢性B型肝炎を含む) ●肝硬変 ●肺線維症
●COPD(慢性閉塞性肺疾患) ●肺気腫 ●慢性気管支炎 ●慢性腎炎 ●ネフローゼ
●全身性エリテマトーデス ●関節リウマチ ●パーキンソン病 ●かいよう性大腸炎
●クローン病 ●統合失調症 ●そううつ病 ●うつ病 ●アルコール依存症
●認知症・軽度認知障害(MCI)

上記すべてが **いいえ** の場合、引受基準緩和特則「なし」でお申し込みください。

1～**3**にひとつでも「はい」がある場合は **STEP 3** へ

- 告知書には上記以外にも質問項目があります。お申し込みにあたっては必ず告知書をご確認ください。
- 健康状態・今までの病歴・ご職業・すでにご契約されているアフラック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や、アフラックが指定した特定の疾病・部位について所定の期間保障しない「特別条件特則」を付加してご契約をお引き受けする場合があります。
- 引受基準緩和特則「なし」でお申し込みいただきお引き受けできなかった場合は、STEP3 **4**～**6** をご確認ください、引受基準緩和特則「あり」のお申し込みもご検討ください。

STEP 3



引受基準緩和特則「あり」でお申し込みいただけるか確認する

4 告知書2の2 **過去1年以内に 入院・手術*4・先進医療*5・診断確定のための検査*2**を
すすめられたことがある(ただし、診療完了した場合は除く)

5 告知書3 **過去2年以内に 表A の病気**で入院をしたことがある

表A
●糖尿病(高血糖や糖尿病の疑いを含む)
●脳卒中(くも膜下出血、脳出血、脳内出血、脳こうそく)
●心筋こうそく ●狭心症 ●不整脈 ●ぜんそく ●慢性気管支炎
●慢性肝炎(慢性C型肝炎、慢性B型肝炎を含む)
●かいよう性大腸炎 ●クローン病
●全身性エリテマトーデス(SLE) ●リウマチ ●関節リウマチ
●多発性筋炎・皮膚筋炎 ●強皮症
●うつ病・神経症・パニック障害・不眠症およびこれら4つの病気の症状として現れた うつ状態

6 告知書4 **過去5年以内に 表B の病気や異常で 医師の診察・検査・治療・投薬*6**を受けたことがある

表B
●糖尿病の合併症(網膜症・眼底出血、腎症、下腿皮膚かいよう・えそ に限る)
●がん(悪性新生物)*3(過去5年以内に診断確定・治療・投薬のいずれかがあるものに限る)
●心筋症 ●心不全 ●心臓弁膜症*7 ●先天性心臓病 ●動脈瘤
●動脈の閉塞や狭窄*8 ●慢性腎不全(透析を受けたものに限る)
●慢性の呼吸器の疾患(酸素療法を受けたものに限る) ●肺気腫 ●肺線維症
●肝硬変 ●脳・神経の病気や異常*9
●認知症・軽度認知障害(MCI) ●アルコール・薬物依存症
●精神の病気や異常(うつ病・神経症・パニック障害・不眠症およびこれら4つの病気の症状として現れた うつ状態を除く)
●免疫不全症 ●筋ジストロフィー

上記すべてが **いいえ** の場合、引受基準緩和特則「あり」でお申し込みください。

4～**6**にひとつでも「はい」がある場合、アフラックの「新しい形の医療保険 REASON」には**お申し込みいただけません**。

- 告知書には上記以外にも質問項目があります。お申し込みにあたっては必ず告知書をご確認ください。
- 健康状態・今までの病歴・ご職業・すでにご契約されているアフラック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。

- *2 「診断確定のための検査」とは、医療機関で傷病名を診断するために行う検査をいい、健康診断・人間ドック・がん検診で「要再検査」「要精密検査」等の指摘により受ける検査も含みます。
- *3 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。
- *4 帝王切開、内視鏡・レーザー・カテーテルによるものも含みます。
- *5 歯科で行う先進医療も含みます。
- *6 再発予防のための投薬も含みます。
- *7 心臓弁膜症とは、心臓にある弁が正常に機能しなくなる病気のこと、大動脈弁狭窄症、大動脈弁閉鎖不全症、僧帽弁狭窄症、僧帽弁閉鎖不全症等を含みます。
- *8 動脈の閉塞や狭窄には、閉塞性動脈硬化症(ASO)、パージャータ病や大動脈炎症候群等動脈の閉塞や狭窄をきたす疾患を含みます。
- *9 パーキンソン病、多発性硬化症、ALS(筋萎縮性側索硬化症)、重症筋無力症、脳しゅよう等を含みます。自律神経失調症・肋間神経痛・三叉神経痛・顔面神経まひ等の末梢神経の病気、脳卒中、脳動脈瘤、頭痛、てんかんを除きます。

告知書のご記入にあたってご不明な点がある場合は、コールセンターへお問い合わせください。

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(祝日・年末年始を除く) 9:00～17:00

- コールセンターに口頭でお話しいただいても告知をされたことにはなりませんので、必ず告知書へご記入ください。
- ご職業、過去の申込時の告知内容や給付情報等を、総合的に審査しお引き受けの判断をしています。
- コールセンターにご相談いただき、「引受可能性あり」と回答した場合でも、お引き受けできない場合があります。
- コールセンターへお問い合わせの際は、**お手元に告知書をご用意ください**。

※「引受基準緩和特則」については、「契約概要 **02** 契約内容(保険期間、保険料払込期間等) **P.19～20**」をご確認ください。

※「引受基準緩和特則」を付加したご契約には、＜女性特定手術特約＞を付加できません。



くわしくは **契約概要 P.15～36**「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。



ご契約後のサービス

長生きの時代、
お客さまの「生

日々の健康づくりやライフステージによって異なるさまざまな心配事に、
きる」をトータルに支える、頼れるサービスをご案内します。

豊富なラインアップの各種サービス

を無料や優待価格でご利用いただけます。

日々の健康づくり・予防

割引有

運動習慣をつけたい

スポーツクラブ
優待利用サービス

〈ご利用できる方〉
ご契約者さまとご家族

無料*1

運動習慣をつけたい

オンラインフィットネス
優待利用サービス

〈ご利用できる方〉
ご契約者さまとご家族

割引有

自分にあった健康的な
食事を取りたい

献立・栄養管理
支援サービス

〈ご利用できる方〉
ご契約者さまとご家族

割引有

検診を受けたい

人間ドック・PET
検診予約サービス

〈ご利用できる方〉
ご契約者さまとご家族

無料*1

こころの悩みを
相談したい

メンタルヘルス
電話相談サービス

〈ご利用できる方〉
被保険者さま

無料*1

こころの悩みを
相談したい

メンタルヘルス
面談サービス

〈ご利用できる方〉
被保険者さま

治療や
介護の
サポート

無料*1

健康や医療に関する
相談をしたい

オンライン
医療相談サービス

〈ご利用できる方〉
ご契約者さま

無料*1

健康や医療に関する
相談をしたい

24時間健康
電話相談サービス

〈ご利用できる方〉
ご契約者さまとご家族

無料*1*2

セカンドオピニオンを
受けたい

セカンドオピニオン
サービス
ベストドクターズ®・サービス

〈ご利用できる方〉
被保険者さま

無料*1*2

専門のお医者さんを
探したい

治療を目的とした
専門医紹介サービス
ベストドクターズ®・サービス

〈ご利用できる方〉
被保険者さま

無料*1

介護に関する
相談をしたい

介護電話相談
サービス

〈ご利用できる方〉
ご契約者さまとご家族

老後の
自分らしい
暮らしへの
備え

割引有

身元保証人を
頼みたい

入院身元保証・
入居身元保証

〈ご利用できる方〉
ご契約者さまとご家族

割引有

自分にあった
終活をしたい

エンディングサポート
(死後事務サービス)

〈ご利用できる方〉
ご契約者さまとご家族

ダックの頼れるサービスは
電話・Webからご利用いただけます。

ダックの頼れるサービス

各サービスのご利用条件、
ご利用方法の詳細は
アフラックオフィシャルホームページを
ご確認ください。

注意事項

- *1 無料で利用できる条件や範囲は、サービスによって異なります。
- *2 無料の範囲は医師の紹介料およびセカンドオピニオン受診費用のみで
紹介状作成費用、交通費や宿泊費、検査や治療などにかかる費用は
ご利用者さま負担です。

- ダックの頼れるサービスはアフラックの医療保険のお客さまに向けて、
アフラックが紹介する提携企業のサービスの総称であり、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。
- ダックの頼れるサービスの内容は、2024年9月2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。
- ご契約者さまが法人の場合、一部のサービスはご利用いただけません。

- サービス提供エリアは各サービス提供会社によって異なります。一部対応
エリアに限られる場合があります。
- ダックの頼れるサービスは、無料で利用できるサービスもありますが、ア
フラックの医療保険に複数ご加入いただいても、無料で提供回数は変わり
ません。
- ダックの頼れるサービスは、各サービス提供会社とお客さまとの間の利用

- 規約やその他契約にもとづいて提供されます。無料で利用できるサービス
を除き、各サービスの利用料金はお客さまのご負担となります。
- 各サービス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/tayoreruservice.html>)を
ご確認ください。

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「**注意喚起情報**」「**ご契約のしおり・約款**」とあわせてお読みいただき、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。支払事由や制限事項の詳細ならびに主な保険用語の説明等については、「**ご契約のしおり・約款**」に記載していますのであわせてご確認ください。

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/>

お客さまからの相談・照会・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相談・照会・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(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(一社)生命保険協会です。

▶▶ くわしくは **注意喚起情報 P.46** をご確認ください。

もくじ

P.16～36

01 「新しい形の医療保険 REASON」の特長と仕組み	16
02 契約内容(保険期間、保険料払込期間等)	18
03 給付金のお支払い等	21
04 契約者配当金・解約払戻金・払戻金	30
05 保険料の払込方法・特約の更新等について	30
06 保険料お払い込みの流れ	33
07 お引き受けの条件	35

01 「新しい形の医療保険 REASON」の特長と仕組み

特長1

病気(がんを含む)・ケガを一生涯保障します。

- 病気(がんを含む)・ケガを一生涯保障する医療保険です。主契約の保障に加え、特約等を付加することで保障内容を充実させることができます。
- 高額療養費制度利用後の自己負担額を踏まえた保障や、入院・通院時*の諸経費の保障をそなえることができます。

* 通院の保障は<通院特約>を付加した場合

特長2

保険料払込期間、保険料払込方法をお選びいただけます。

保険料払込期間	保険料払込方法
終身払	月払
60歳払済	半年払
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、くわしくは **02 契約内容(保険期間、保険料払込期間等)** P.18～20 をご確認ください。

▶▶ 保険料払込方法について、くわしくは **05 保険料の払込方法・特約の更新等について** P.30～32 をご確認ください。

次ページへ続く▶

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。		条件等補足事項を記載しています。
	「ご契約のしおり・約款」の参照先を記載しています。		保険の専門用語等について記載しています。

仕組み

「新しい形の医療保険 REASON」に付加できる特約の一部の保障開始には、所定の **待ち期間** があります。

新しい形の医療保険 REASON	主契約・特約・特則名称	給付金等	保険期間
	主契約 医療保険 〔無解約払戻金2023A〕	治療給付金*1 疾病入院給付金*2 災害入院給付金*2	終身
	通院特約〔2023A〕*3	通院給付金	終身
	三大疾病無制限治療特約	三大疾病 無制限治療給付金	終身
	三大疾病無制限入院特約 〔2020〕*4	三大疾病 無制限入院給付金	終身
	三大疾病一時金特約〔2020〕 上皮内新生物一時金特則	三大疾病一時金 上皮内新生物一時金	がんの保障*5 待ち期間 終身
	女性疾病入院特約 〔2020〕	女性疾病入院給付金	終身
	女性特定手術特約	女性特定手術給付金 乳房再建給付金	乳房に関する保障 待ち期間 10年満期 自動更新
	総合先進医療特約〔2012〕	先進医療給付金	10年満期 自動更新
	三大疾病保険料 払込免除特約〔2023〕 上皮内新生物保障特則	保険料払込免除	がんの保障*5 待ち期間
	健康祝金特則*6	健康祝金	

- *1 「手術・放射線治療不担保特則」を付加することで、治療給付金における手術・放射線治療の保障を外すこともできます。なお、「手術・放射線治療不担保特則」を付加する場合は、「入院給付金不担保特則」を同時に付加する必要があります。
- *2 「入院給付金不担保特則」を付加することで、疾病入院給付金および災害入院給付金の保障を外すこともできます。
- *3 主契約に「手術・放射線治療不担保特則」を付加する場合は、手術・放射線治療の原因となった病気またはケガの治療を目的とした通院は保障されません。
- *4 主契約に「入院給付金不担保特則」を付加した場合、本特約は付加できません。
- *5 「上皮内新生物一時金特則」「上皮内新生物保障特則」を付加した場合、上皮内新生物の保障にも待ち期間があります。
- *6 「健康祝金特則」を付加した場合、主契約の一部となるため、保険料払込期間は主契約と同一です。また被保険者が90歳となる年単位の **契約応当日** **用語** の翌日以後は、健康祝金のお支払いはありません。なお、主契約に「手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合、本特則は付加できません。
- ▶▶ **待ち期間** について、くわしくは **注意喚起情報 P.40** をご確認ください。
- ▶▶ **自動更新** について、くわしくは **05 保険料の払込方法・特約の更新等について P.30～32** をご確認ください。



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。
主契約と同時に申し込みください。また、特則のみを解約することはできません。

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

02

契約内容(保険期間、保険料払込期間等)

新しい形の医療保険 REASON

契約内容(保険期間、保険料払込期間)は、以下のとおりです。

販売名称	正式名称	保険期間	保険料払込期間
新しい形の医療保険 REASON	主契約 医療保険〔無解約払戻金2023A〕	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
通院特約 三大疾病無制限治療特約 三大疾病無制限入院特約 三大疾病一時金特約 女性疾病入院特約	通院特約〔2023A〕 三大疾病無制限治療特約 三大疾病無制限入院特約〔2020〕 三大疾病一時金特約〔2020〕 女性疾病入院特約〔2020〕	終身	終身払 60歳払済 65歳払済 2年払済 10年払済
女性特定手術特約 総合先進医療特約	女性特定手術特約 総合先進医療特約〔2012〕	2年満期*1 *2 10年満期*1 *2	2年 10年
三大疾病保険料払込免除特約	三大疾病保険料払込免除特約〔2023〕	———*3	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 契約時に主契約の保険料払込期間満了日までの期間が10年に満たないとき、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 <三大疾病保険料払込免除特約>の保険期間は、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満了後も保険料払込免除の対象となる特約を付加されている場合は、保険期間は終身となります。

▶▶ 保険料払込期間および特約の更新について、くわしくは **05 保険料の払込方法・特約の更新等について P.30～32** をご確認ください。

次ページへ続く▶

■ 契約年齢について

契約年齢は主契約の保険料払込期間によって異なります。

	正式名称	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 医療保険〔無解約払戻金2023A〕 通院特約〔2023A〕 三大疾病無制限治療特約 三大疾病無制限入院特約〔2020〕 三大疾病一時金特約〔2020〕 女性疾病入院特約〔2020〕	0歳～満85歳	0歳～満55歳	0歳～満60歳	0歳～満85歳	0歳～満85歳
	女性特定手術特約	満15歳～満70歳	満15歳～満55歳	満15歳～満60歳	満15歳～満70歳	満15歳～満70歳
	総合先進医療特約〔2012〕	0歳～満85歳	0歳～満55歳	0歳～満60歳	0歳～満85歳	0歳～満85歳

■ 「特別条件特則」について

- 持病・既往症等がある方について、被保険者の健康状態により、以下の条件でご契約をお引き受けできる場合があります。
 - ・アフラックが指定した特定の疾病・部位について所定の期間を保障しない条件
 - ・特定の高度障害状態に該当したときに保障しない条件
- 本特則のみを解約することはできません。

■ 「引受基準緩和特則」について

- 持病・既往症等がある方でも、所定の告知事項に該当しない場合は、本特則を付加することで、お申し込みいただけます（＜女性特定手術特約＞はお申し込みいただけません）。
- 被保険者が満20歳未満の場合、本特則は付加できません。
- 告知事項にすべて当てはまらない場合でも、ご職業やすでにご契約の医療保険・医療特約の治療給付金・入院給付金等との通算、給付請求歴等によってはご契約をお引き受けできない場合があります。
- 本特則は、健康上の理由（持病・既往症等）で通常の保険にご加入いただけない方のための特則です。引受基準を緩和したことにより、本特則を付加しないご契約に比べて保険料が割り増しされています。
- 被保険者の健康状態について詳細な告知をいただくことで、本特則を付加せず、割り増しされていない保険料でご契約をお引き受けできる場合があります。
- 本特則のみを解約することはできません。
- 本特則が付加された主契約や特約は、本特則が付加されていない場合と比較して次の点が異なります。

● 既往症の取り扱いについて

既往症が責任開始期以後に悪化して入院した場合、または手術もしくは診療行為を受けた場合でも、責任開始期以後にその症状が悪化したことまたはその疾病と医学上重要な関係にある疾病を発病したことにより、入院もしくは手術による治療または診療行為を受けることが必要であると医師によって判断されたときは、責任開始期以後に開始したその入院、手術または診療行為は責任開始期以後に発病した疾病によるものとみなします。

● 保険料の払込免除について

不慮の事故によるケガによって180日以内に所定の高度障害状態または所定の身体障害状態になった場合には、その後の保険料のお払い込みを免除しますが、疾病によって高度障害状態に該当した場合は保険料のお払い込みは免除されません。
くわしくは [P.20](#) をご確認ください。

■ 保険料払込免除

● 「引受基準緩和特則」を付加しない場合

所定の高度障害状態になった場合、または不慮の事故によるケガによって180日以内に所定の身体障害状態になった場合は、その後の保険料のお払い込みを免除します。

● 「引受基準緩和特則」を付加した場合

不慮の事故によるケガによって180日以内に所定の高度障害状態または所定の身体障害状態になった場合には、その後の保険料のお払い込みを免除します。

※疾病によって高度障害状態に該当した場合は保険料のお払い込みは免除されません。

▶▶くわしくは [しおり](#) 「新しい形の医療保険 REASON」のお支払について をご確認ください。

● ＜三大疾病保険料払込免除特約＞について

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。

※保険料払込免除事由が発生していない場合に限り、＜三大疾病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＜三大疾病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。

※「上皮内新生物保障特則」を付加することができます。「上皮内新生物保障特則」のみを解約することはできません。

▶▶くわしくは [しおり](#) 「三大疾病保険料払込免除特約」について、[しおり](#) 解約と解約払戻金について 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。

■ 「指定代理請求特約」（代理人による請求）について

被保険者が受取人となる給付金等について、被保険者が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。

▶▶くわしくは [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責任開始期となります。ただし、次の保障については保障の開始までに3ヵ月の [待ち期間](#) があります。

- ＜三大疾病一時金特約＞＜三大疾病保険料払込免除特約＞のがん（悪性新生物）の保障＊
- ＜女性特定手術特約＞の乳房に関する保障

＊「上皮内新生物一時金特則」「上皮内新生物保障特則」を付加した場合は上皮内新生物の保障を含みます。

※「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。

▶▶保障の開始について、くわしくは [注意喚起情報 P.40](#) をご確認ください。

■ その他の特約について

三菱UFJ銀行では、「契約概要・注意喚起情報 兼 商品パンフレット」にある保障内容のみのお取り扱いとなり、お申込時に付加できる特約が限られております。

主契約に付加できる次の特約は、三菱UFJ銀行ではお取り扱いできません。ご検討される場合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。

◇ケガの特約	◇終身特約	◇リビング・ニーズ特約	（2024年9月2日現在）
--------	-------	-------------	---------------

03 給付金のお支払い等

▶▶参照 **しおり** 「新しい形の医療保険 REASON」について

支払事由等についてくわしくは、「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」等の給付金額が記載されているページをご確認ください。

販売名称	主契約名称	給付金	支払事由	支払額	支払限度
新しい形の医療保険 REASON	主契約 医療保険 〔無解約払戻金〕 2023A	治療給付金	病気またはケガによって、次のいずれかに該当したとき ①入院をしたとき ②次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 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	支払事由に該当する月ごとに治療給付金額（外来による②（ア）の手術のみを受けた月は2.5万円）	支払事由に該当する月につき1回 <入院のみに該当した場合> 治療給付金の支払限度の型に応じた限度*1 <手術または放射線治療に該当した場合> 支払月数無制限
		「手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合	上記の治療給付金の支払事由を以下に読み替えます 病気またはケガによって入院をしたとき	支払事由に該当する月ごとに治療給付金額	支払事由に該当する月につき1回 <1ヵ月型の場合> ・1回の入院 用語 について1ヵ月 ・通算60ヵ月 <4ヵ月型の場合> ・1回の入院 用語 について4ヵ月 ・通算60ヵ月
		疾病入院給付金	病気によって入院をしたとき	1日につき入院給付金日額	・1回の入院 用語 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日につき入院給付金日額	・1回の入院 用語 について60日 ・通算1,095日
		「入院給付金不担保特則」を付加した場合	（疾病入院給付金・災害入院給付金の保障はありません）	—	—

*1 入院のみに該当した月の支払限度は、治療給付金の支払限度の型に応じて以下のとおりとします。

治療給付金の支払限度の型	1回の入院 用語 についての治療給付金を支払う月数の限度	通算支払限度
1ヵ月型	1ヵ月	60ヵ月
4ヵ月型	4ヵ月	60ヵ月

※入院をした月に「手術または放射線治療」を受けた場合は、入院のみに該当した月の支払限度に算入しません。

ただし、入院をした月に「外来による②（ア）の手術」を受けた場合は、入院のみに該当した月の支払限度に算入します。

用語

●「1回の入院」とは

次の場合は1回の入院とみなし、治療給付金を支払う月数の限度（1ヵ月または4ヵ月）を適用します。

治療給付金	治療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（同一の病気またはケガであるか否かを問いません） ただし、治療給付金の支払事由に該当する入院であっても、入院をしている月*2に手術*3または放射線治療を受けた場合、その入院は1回の入院には含めません。 ▶▶くわしくは P.26 <例4-2> をご確認ください。	「手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合 治療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（同一の病気またはケガであるか否かを問いません） *2 入院期間が2ヵ月以上にまたがる場合はすべての月とします。 *3 外来による支払事由②（ア）に該当する手術を除きます。

次の場合は1回の入院とみなし、支払限度日数60日を適用します。

疾病入院給付金	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日以内に開始した入院（同一の病気であるか否かを問いません）
災害入院給付金	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（同一の不慮の事故であるか否かを問いません）

※上記の給付金において、前回の入院の退院日の翌日から181日以上経過して開始した入院は、「1回の入院」とみなさず、新たな入院となります。

販売名称	特約名称	給付金	支払事由	支払額	支払限度
通院特約	通院特約〔2023A〕	通院給付金	主契約の治療給付金の支払事由に該当する入院・手術*4・放射線治療の原因となった病気またはケガの治療を目的として、 通院期間 用語 中に通院をしたとき	通院1日につき特約給付金額	・通院期間中の通院について30日 ・通算1,095日
		主契約に「手術・放射線治療不担保特則」が付加されている場合	上記の通院給付金の支払事由を以下に読み替えます 主契約の治療給付金の支払事由に該当する入院の原因となった病気またはケガの治療を目的として、 通院期間 用語 中に通院をしたとき		
三大疾病無制限治療特約	三大疾病無制限治療特約	三大疾病無制限治療給付金	次の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*5 ②次の（ア）または（イ）いずれかに該当する入院 （ア）主契約の治療給付金の1回の入院についての支払限度月数を超える入院 （イ）主契約の治療給付金の通算支払限度月数を超える入院	支払事由に該当する月ごとに特約給付金額*6	・支払事由に該当する月につき1回 ・支払月数無制限
三大疾病無制限入院特約	三大疾病無制限入院特約〔2020〕	三大疾病無制限入院給付金	次の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*5 ②次の（ア）または（イ）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超える入院 （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超える入院	特約給付金額×支払事由を満たす入院日数	支払日数無制限

*4 骨髄幹細胞の採取術を除きます。

*5 脳血管疾患を原因とする血管性認知症の治療を目的とした精神病床における入院は、脳血管疾患の再発に対する予防的措置等が行われているだけで、脳血管疾患の治療が行われていないため、脳血管疾患の治療を目的とする入院には該当しません。

*6 主契約の規定により、外来による手術のみを受けたものとみなされる月については、主契約の治療給付金として2.5万円が支払われるため、特約給付金額から2.5万円を差し引いた金額をお支払いします。

次ページへ続く▶

用語

●「通院期間」とは

次の①および②をあわせた期間

①入院開始日の前日または手術*4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*4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

※入院・手術・放射線治療を2回以上した場合で、通院期間が重複するときには、重複したすべての通院期間の初日から最終日までの期間を同一の通院期間とします。

主契約に「手術・放射線治療不担保特則」が付加されている場合は、次の①および②をあわせた期間

①入院開始日の前日からさかのぼって60日以内の期間

②退院日の翌日から120日以内の期間

※入院を2回以上した場合で、通院期間が重複するときには、重複したすべての通院期間の初日から最終日までの期間を同一の通院期間とします。

販売名称	特約名称	給付金等	支払事由	支払額	支払限度
三大疾病一時金特約	三大疾病一時金特約〔2020〕	三大疾病一時金	①第1回 次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*1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日以上入院*1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、次のいずれかに該当したとき (ア)がん(悪性新生物)で次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*1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日以上入院*1をしたとき	1回につき 特約給付金額	・1年に1回 ・支払回数無制限
		「上皮内新生物一時金特則」を付加した場合*2	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回につき 特約給付金額×上皮内新生物給付割合(100%または10%のいずれかを指定できます)	・1年に1回 ・支払回数無制限
		上皮内新生物一時金			
女性疾病入院特約	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日につき 女性疾病入院給付金日額	・1回の入院  について60日 ・通算1,095日
女性特定手術特約	女性特定手術特約	女性特定手術給付金	病気・ケガにより次の手術を受けたとき ・乳房観血切除術(乳腺腫瘍摘出術を含む) ・子宮全摘出術 ・卵巢全摘出術	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 ・卵巢全摘出術：1卵巢につき1回ずつ
		乳房再建給付金	女性特定手術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 脳血管疾患を原因とする血管性認知症の治療を目的とした精神病床における入院は、脳血管疾患の再発に対する予防的措置等が行われているだけで、脳血管疾患の治療が行われていないため、脳血管疾患の治療を目的とする入院には該当しません。

*2 「上皮内新生物一時金特則」を付加した場合、三大疾病一時金と上皮内新生物一時金はそれぞれ支払事由に該当したときにお支払いします。

用語

●「1回の入院」とは

次の場合は1回の入院とみなし、支払限度日数60日を適用します。

女性疾病入院給付金	支払事由に該当する入院を2回以上した場合で、入院の原因が同一かまたは医学上重要な関係にある入院 前回の入院の退院日の翌日から181日以上経過して開始した入院は、「1回の入院」とみなさず、新たな入院となります。
-----------	---

販売名称	特約名称	給付金	支払事由	支払額	支払限度
総合先進医療特約	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	1回につき 先進医療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

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・症状等)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。厚生労働大臣が認める医療技術・適応症・実施する医療機関は、随時見直されます。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。

※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、一般の保険診療と共通する部分の費用(診察・検査・投薬・入院料等)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」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。

販売名称	特約名称	保障内容	免除事由
三大疾病保険料払込免除特約	三大疾病保険料払込免除特約〔2023〕	保険料払込免除	次のいずれかの免除事由に該当した場合は、その後の主契約および特約の保険料のお払い込みを免除します。 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①～③の免除事由に加え、「④初めて上皮内新生物と診断確定されたとき」も、その後の主契約および特約の保険料のお払い込みを免除します。

販売名称	特則名称	給付金等	支払事由	支払額	支払限度
健康祝金特則	健康祝金特則	健康祝金*3	次の①②のすべてに該当したとき ①3年ごとの健康祝金支払基準日*4に被保険者が生存しているとき ②健康祝金支払判定期間*5において治療給付金が支払われなかったとき	1回の健康祝金の支払につき、 2.5万円	被保険者の年齢が90歳となる年単位の契約応当日まで

*3 支払事由が生じたときから、アフラック所定の利率による利息を付けて自動的に据え置きます。所定の利率についてくわしくは、アフラックホームページの「積立利率等・約款貸付の利率のお知らせ」に記載していますのでご確認ください。

*4 契約日の属する月の初日から起算した3年ごとの年単位の応当日のことをいいます。

*5 契約日または健康祝金支払基準日から、その直後に到来する健康祝金支払基準日の前日までの間のことをいいます。

保障内容に関する注意事項

くわしくは、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

医療保険〔無解約払戻金2023A〕

■ 治療給付金

● 治療給付金の支払例について（4ヵ月型の場合）

■ 「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」および「通算支払限度」について

<例1>

1月	2月	3月	4月	5月	6月
入院				入院	
					放射線治療
治療給付金 支払あり	治療給付金 支払あり	治療給付金 支払あり	治療給付金 支払あり	治療給付金 支払なし	治療給付金 支払あり

- 1月から4月は治療給付金をお支払いします。
- 5月は「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」（4ヵ月）に達しているため、治療給付金の**お支払いの対象となりません**。
- 6月は「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」（4ヵ月）に達していますが、放射線治療を実施しているため、治療給付金をお支払いします。

<例2>

1月	2月	3月	4月	5月	6月
入院					
	入院中の手術	放射線治療	外来手術		
治療給付金 支払あり	治療給付金 支払あり	治療給付金 支払あり	治療給付金 支払あり		

入院の 支払限度	支払限度に算入	支払限度には算入しない	支払限度に算入
-------------	---------	-------------	---------

- 1月から4月まで治療給付金をお支払いします。
- 2月は入院中の手術、3月は放射線治療を実施しているため、2月と3月は「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」および「通算支払限度」に算入しません。
- 4月は入院をした月に外来による手術を受けていますが、入院をしたことにより治療給付金が満額支払われることから、「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」および「通算支払限度」に算入します。

■ 複数回入院をした場合について①

<例3>

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
入院A				180日以内		入院B	181日以上			入院C
治療 給付金 支払あり	治療 給付金 支払あり	治療 給付金 支払あり	治療 給付金 支払あり		治療 給付金 支払なし					治療 給付金 支払あり

- 入院Aは治療給付金（4ヵ月分）をお支払いします。
- 入院Bは、入院Aの退院日の翌日から180日以内に開始しているため、入院Aと入院Bは「1回の入院」とみなし、「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」（4ヵ月）を適用します。そのため、入院Bについては治療給付金を**お支払いしません**。
- 入院Cは、治療給付金の支払われる入院Aの退院日の翌日から181日以上経過後に入院を開始しているため、新たな入院となり、治療給付金（1ヵ月分）をお支払いします。

■ 複数回入院をした場合について②

<例4-1> 入院のみの場合

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
入院A		180日以内			入院B	180日以内			入院C
					181日以上				
治療 給付金 支払あり	治療 給付金 支払あり			治療 給付金 支払あり	治療 給付金 支払あり				治療 給付金 支払なし

- 1月と2月は治療給付金をお支払いします。
- 入院Bは、入院Aの退院日の翌日から180日以内に開始しているため、入院Aと入院Bは「1回の入院」とみなし、「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」（4ヵ月）に算入したうえで、5月と6月は治療給付金をお支払いします。
- 入院Cは、入院Bの退院日の翌日から180日以内に開始しているため、入院A、入院Bおよび入院Cは「1回の入院」とみなし、「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」（4ヵ月）を適用します。そのため、10月は治療給付金を**お支払いしません**。

<例4-2> 入院Bと同じ月に放射線治療を実施した場合

1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月
入院A		180日以内			入院B	180日以内			
					放射線治療	181日以上			入院C
治療 給付金 支払あり	治療 給付金 支払あり			治療 給付金 支払あり	治療 給付金 支払あり				治療 給付金 支払あり

- このケースでは、<例4-1>と同様に、1月と2月、5月と6月の治療給付金をお支払いしますが、入院Bについては、入院をしているすべての月で放射線治療を実施しているため、「1回の入院」の対象となる入院に含みません。
- 入院Cは、入院Aの退院日の翌日から181日以上経過後に開始しているため、新たな入院となり、10月は治療給付金をお支払いします。

● 手術料が1日につき算定される手術を受けた場合について

- 治療給付金の支払事由に該当する手術を受けた場合で、その手術が医科診療報酬点数表において手術料が1日につき算定されるものとして定められている手術（「大動脈バルーンパンピング法（IABP法）」等 2024年5月現在）に該当するときは、その手術料の算定開始日に対してのみ手術を受けたものとみなします。

● 「所定の手術」について

○ 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 ・ 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に、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についても骨髄移植とみなします）
✕ 支払対象外	・ 先進医療に該当する場合 ・ 傷の処置（創傷処理、デブリードマン） ・ 切開術（皮膚、鼓膜） ・ 骨・関節の非観血的整復術、非観血的整復固定術 ・ および非観血的授動術 ・ 抜歯 ・ 異物除去（外耳、鼻腔内） ・ 鼻焼灼術（鼻粘膜、下鼻甲介粘膜） ・ 魚の目・タコ手術（鶏眼・胼胝切除術）

- 医科診療報酬点数の算定要件を満たさない診療行為は「医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている診療行為」にあたらないため、治療給付金の**支払対象とはなりません**。

● 「骨髄幹細胞の採取術」について

○ 支払対象	骨髄幹細胞の採取術（末梢血幹細胞移植における末梢血幹細胞の採取術を含みます）
✕ 支払対象外	・ 臍帯血幹細胞の採取 ・ 骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合

次ページへ続く▶

●「所定の放射線治療」について

○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 ・先進医療に該当する場合

- ・医科診療報酬点数の算定要件を満たさない診療行為は「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診療行為」にあたらないため、治療給付金の**支払対象とはなりません**。

■疾病入院給付金・災害入院給付金

- ・疾病入院給付金・災害入院給付金それぞれ、支払事由に該当する入院の退院日の翌日から180日以内に入院（原因が異なる入院を含む）をした場合は、1回の入院とみなして、入院日数を通算し、支払限度日数60日を適用します。
- ・疾病入院給付金と災害入院給付金は**重複してお支払いしません**。

治療給付金・疾病入院給付金・災害入院給付金の入院について

○支払対象	帝王切開や多胎分娩（双子等）等、異常分娩のための入院
✕支払対象外	・正常分娩のための入院 ・健康診断・人間ドック等の健康管理や検査を目的とする入院 ・介護を目的とする介護療養型医療施設等への入院 ・骨髄幹細胞の採取術のための入院

通院特約〔2023A〕

- ・お支払いの対象となる「通院」とは、医師による治療が必要であり、病院または診療所において、外来で診察、投薬、処置、手術、その他の治療を医師の指示により受けることをいいます（往診、オンライン診療等を含みます）。

○支払対象	往診・訪問診療・オンライン診療・電話診療
✕支払対象外	薬の受け取りのみの場合等

- ・入院している日については、通院給付金は**お支払いしません**。
- ・同一の日に2回以上通院をした場合または2つ以上の事由の治療を目的とした1回の通院をした場合には、通院給付金は**重複してお支払いしません**。

三大疾病無制限治療特約、三大疾病無制限入院特約〔2020〕、三大疾病一時金特約〔2020〕、三大疾病保険料払込免除特約〔2023〕

●＜三大疾病一時金特約＞＜三大疾病保険料払込免除特約＞の「がん（悪性新生物）の保障開始」について

- ・**がんの保障開始には、3ヵ月の「待ち期間」があります**。くわしくは [注意喚起情報 P.40](#) をご確認ください。3ヵ月の「待ち期間」中にがんと診断確定された場合、三大疾病一時金はお支払いしません。また、保険料のお払い込みは免除されません。
- ・3ヵ月の「待ち期間」中にがんと診断確定され、その診断確定された日から6ヵ月以内に契約者からお申し出があったときは、＜三大疾病一時金特約＞＜三大疾病保険料払込免除特約＞を無効とします。お申し出がないときは、心疾患・脳血管疾患を対象として保障を継続します（「上皮内新生物一時金特則」「上皮内新生物保障特則」を付加した場合、心疾患・脳血管疾患・上皮内新生物を対象として保障を継続します）。

●「上皮内新生物一時金特則」「上皮内新生物保障特則」の「上皮内新生物の保障開始」について

- ・**上皮内新生物の保障開始には、3ヵ月の「待ち期間」があります**。くわしくは [注意喚起情報 P.40](#) をご確認ください。3ヵ月の「待ち期間」中に上皮内新生物と診断確定された場合、上皮内新生物一時金はお支払いしません。また、保険料のお払い込みは免除されません。ただし、上皮内新生物の保障は継続します。

●＜三大疾病無制限治療特約＞＜三大疾病無制限入院特約＞＜三大疾病一時金特約＞＜三大疾病保険料払込免除特約＞の対象となる「三大疾病」について

対象となる疾病		疾病の例と注意事項
①がん（悪性新生物）		・約款に定める悪性新生物 ・大腸の粘膜内がん等の上皮内新生物、子宮筋腫等の良性腫瘍は対象になりません。
②心疾患		・約款に定める心疾患
	急性心筋梗塞	・急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞の2疾病で、冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥ったものをいいます。
③脳血管疾患		・約款に定める脳血管疾患
	脳卒中	・くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞の3疾病で、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こしたものをいいます。

●＜三大疾病一時金特約＞の「上皮内新生物一時金特則」や＜三大疾病保険料払込免除特約＞の「上皮内新生物保障特則」を付加した場合、対象となる「上皮内新生物」について

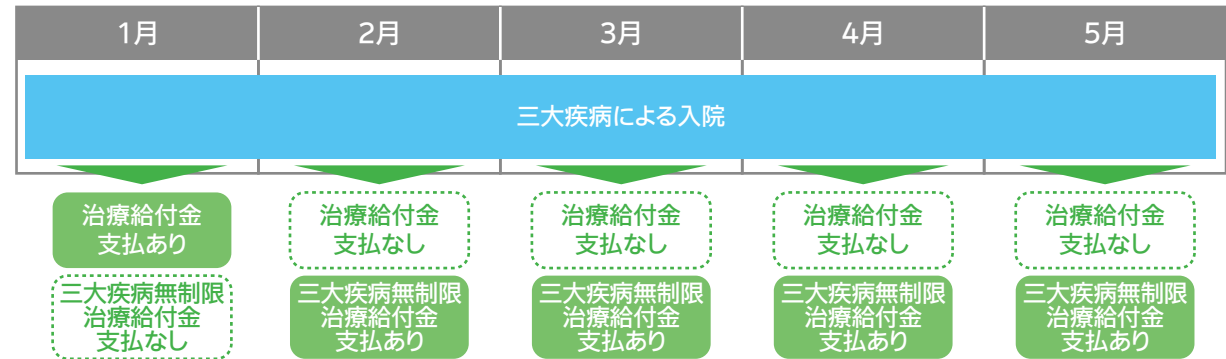
対象となる疾病		疾病の例と注意事項
上皮内新生物		・約款に定める上皮内新生物 ・子宮筋腫等の良性腫瘍は対象になりません。

■三大疾病無制限治療給付金

- ・主契約の治療給付金が支払われる月については、三大疾病無制限治療給付金は**お支払いしません**。

●三大疾病無制限治療給付金の支払例について

＜例＞治療給付金の支払限度の型が1ヵ月型の場合



- ・1月は治療給付金をお支払いします。
- ・2月から5月は、「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」（1ヵ月）を超えるため、主契約の治療給付金のお支払いはありませんが、三大疾病無制限治療給付金をお支払いします。

■三大疾病無制限入院給付金

- ・主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる日については、三大疾病無制限入院給付金は**お支払いしません**。

女性疾病入院特約〔2020〕

○支払対象	約款に定める女性特定疾病	
	女性特有の病気	切迫流産、妊娠悪阻、卵巣機能障害、子宮体がん、子宮頸部の上皮内がん等
	女性がかかりやすい病気	乳がん、関節リウマチ、甲状腺機能低下症、貧血、腎盂腎炎、下肢静脈瘤等
	悪性新生物・上皮内新生物	肺がん、大腸の粘膜内がん等
✕支払対象外	正常分娩、美容上の処置、病気を直接の原因としない不妊手術等	

- ・主契約の疾病入院給付金の支払事由に該当する場合は**重複してお支払いします**。

女性特定手術特約

- ・**乳房に関する保障開始には、3ヵ月の「待ち期間」があります**。くわしくは [注意喚起情報 P.40](#) をご確認ください。

■女性特定手術給付金

✕支払対象外	・診断および生検等の検査のための手術 ・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 ・傷の処置（創傷処理、デブリードマン） ・皮膚の切開術
--------	---

- ・両側の乳房を同時に切除した場合、または両側の卵巣を同時に摘出した場合、給付金は**重複してお支払いしません**。
- ・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。

■乳房再建給付金

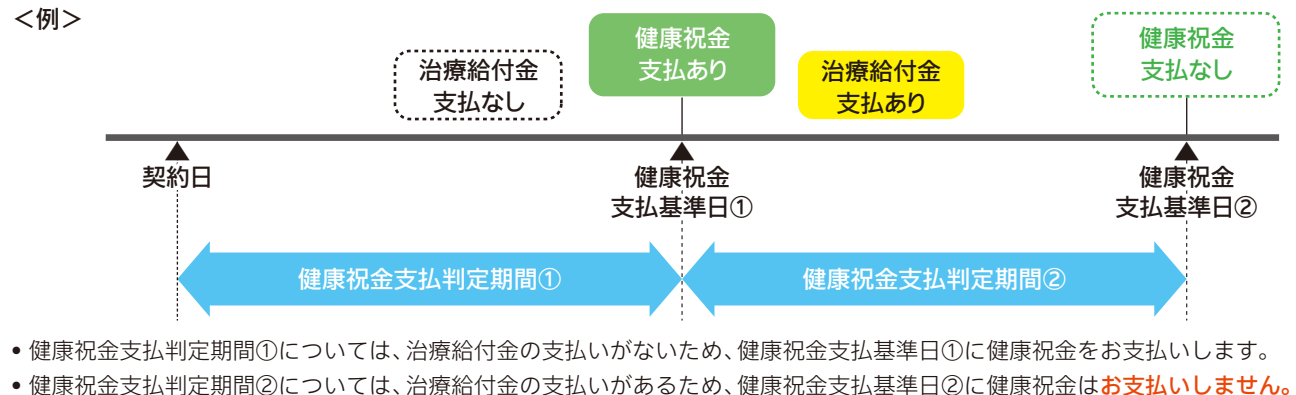
✕支払対象外	両側の乳房再建術を同時に受けた後の、片側または両側の乳房への再度の乳房再建術
--------	--

- ・両側の乳房再建術を同時に受けた場合、給付金は**重複してお支払いしません**。

健康祝金特則

● 健康祝金の支払例について

<例>



- 健康祝金支払判定期間①については、治療給付金の支払いがないため、健康祝金支払基準日①に健康祝金をお支払いします。
 - 健康祝金支払判定期間②については、治療給付金の支払いがあるため、健康祝金支払基準日②に健康祝金は**お支払いしません**。
- 健康祝金の支払後に健康祝金支払判定期間中の治療給付金の請求があった場合について
- 健康祝金が支払われた場合で、その健康祝金が支払われることとなった健康祝金支払判定期間中の治療給付金の請求を受け、治療給付金が支払われることとなったときには、治療給付金の支払額から、すでに支払われた健康祝金の支払額（健康祝金の自動据置による利息を支払っていた場合には、その利息を含みます）を差し引いた金額をお支払いします。
 - 治療給付金の支払額が差し引くべき健康祝金の支払額に不足するときは、**その不足する金額のお払い込みが必要です**。
- 健康祝金の措置について
- 健康祝金は、支払事由が生じたときから、アフラック所定の利率により計算した利息をつけて自動的に据え置きます。
 - 据え置いた健康祝金は、ご契約者から請求があったとき、またはこの保険契約が消滅したときに、ご契約者にお支払いします。

主契約の限度到達後の取り扱い（「手術・放射線治療不担保特則」が付加されている場合）

治療給付金の通算支払限度に到達し、かつ、疾病入院給付金および災害入院給付金の通算支払限度に到達したときは、主契約の保障はなくなりますが、この保険契約は消滅せず、付加されている一部の特約を継続することができます。この場合、主契約の保険料のお払い込みは不要となりますが、付加されている特約の保険料をお払い込みいただく必要があります。なお、給付のある特約がすべて消滅したとき、この保険契約は消滅します。

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。

通院特約〔2023A〕	- 通算支払限度に達したとき - 主契約における入院により治療給付金を支払う月数が通算支払限度に達したとき
女性疾病入院特約〔2020〕	通算支払限度に達したとき
女性特定手術特約	- 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）
総合先進医療特約〔2012〕	通算支払限度に達したとき

04 契約者配当金・解約払戻金・払戻金

契約者配当金・解約払戻金・払戻金のお支払いについては、下記のとおりです。
▶▶解約払戻金について、くわしくは [しおり](#) 解約と解約払戻金について をご確認ください。

契約者配当金	この商品には、 契約者配当金はありません。	
解約払戻金	● 主契約 医療保険〔無解約払戻金2023A〕	
	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、解約払戻金はありません。 - 保険料払込期間満了後、解約払戻金は治療給付金額と同額をお支払いします。
	● 特約や特則 解約払戻金はありません。	
払戻金	● 主契約 医療保険〔無解約払戻金2023A〕 払済の場合で保険料払込期間満了後に被保険者が死亡したときは、主契約の治療給付金額と同額の払戻金をお支払いします。	

※上記の他に、未経過保険料等がある場合はお返しします。

- ⚠ 「健康祝金特則」を付加する場合にご注意いただきたいこと
- 払済の場合、保険料払込期間満了後の解約払戻金は治療給付金額と同額となりますが、累計払込保険料に比べて大幅に少額となります。
 - 「健康祝金特則」を付加する場合、「健康祝金特則」を付加しない場合と比べて、累計払込保険料と解約払戻金額の差が大きくなります。
 - 払済の場合の累計払込保険料と解約払戻金の推移（例）は [しおり](#) 解約と解約払戻金について をご確認ください。

05 保険料の払込方法・特約の更新等について

- 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「**保険料表**」または「**設計書**」をご確認いただくか、アフラックコールセンターまでお問い合わせください。

払込期間

主契約の保険料の払込期間には、「**終身払**」「**60歳払済**」「**65歳払済**」「**2年払済**」「**10年払済**」があります。

払込方法

保険料の払込方法には、「**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い込みいただく方法（前納払）があります。
くわしくは [前納払の場合](#) [P.31] 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、保険料払込期間等）](#) [P.18～20] をあわせてご確認ください。

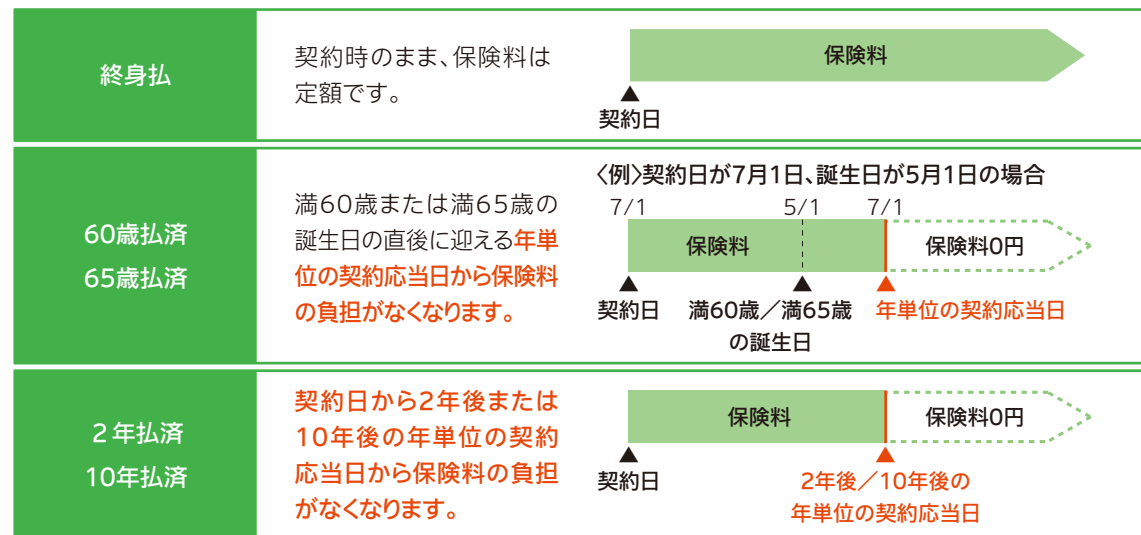
⚠ 補足

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い込みのイメージ

終身払・払済の場合

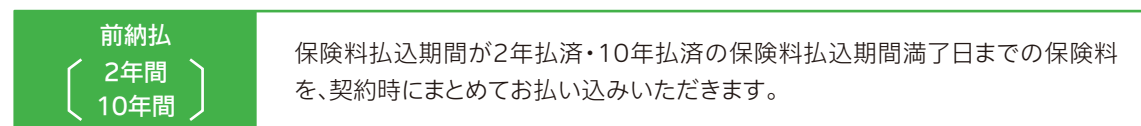
保険料払込期間には、「終身払」「60歳払済・65歳払済」「2年払済・10年払済」があります。



■更新がある特約の保険料払込み 女性特定手術特約 総合先進医療特約

- 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い込みいただきます。
- 保険料のお払い込みが免除された特約は、更新後も保険料のお払い込みは不要です。
- 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い込みいただくことにより継続できます。
- 同一の保障内容で更新する場合であっても、更新後の特約の保険料は更新前より高くなる場合があります。

前納払の場合



■更新がある特約の保険料払込み 女性特定手術特約 総合先進医療特約

- 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い込みいただきます。
- 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い込みいただきます。
- 保険料のお払い込みが免除された特約は、更新後も保険料のお払い込みは不要です。
- 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い込みいただくことにより継続できます。
- 同一の保障内容で更新する場合であっても、更新後の特約の保険料は更新前より高くなる場合があります。

特約の更新

下記の特約は、健康状態にかかわらず、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。

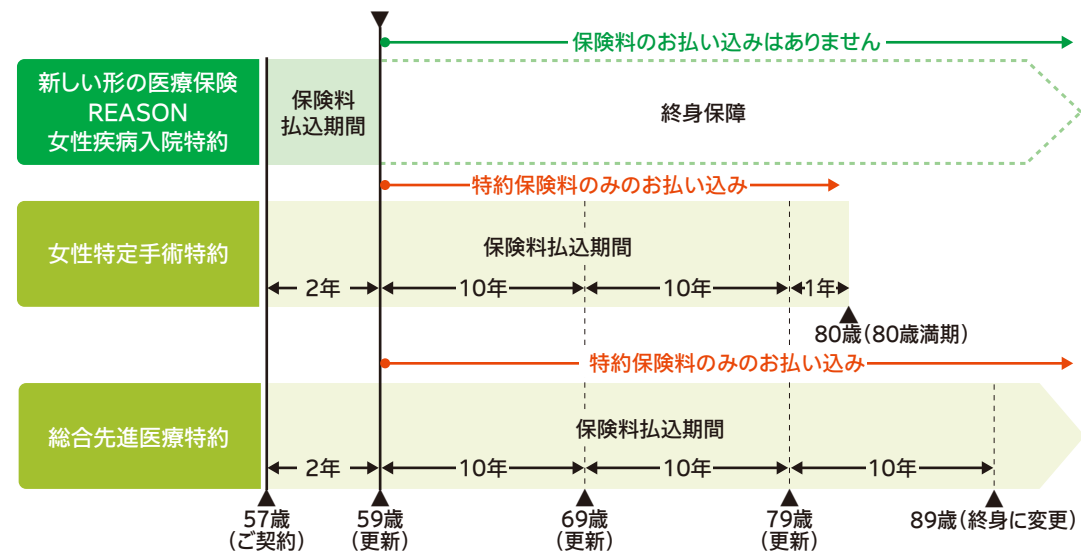
▶▶くわしくは [しおり](#) 特約の更新について、[しおり](#) 「三大疾病保険料払込免除特約」について をご確認ください。

特約名称	更新時の年齢	更新後の保険期間	備考
女性特定手術特約	満70歳以下	10年*	保険料のお払い込みが免除されている場合でも、更新できません。満80歳以上の場合は、更新できません。
	満71歳～満79歳	80歳満期	
総合先進医療特約	満80歳以下	10年*	● 満81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。 ● 保険料のお払い込みが免除されている場合でも、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、**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い込み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、特約保険料のお払い込みは年払となります。月払・半年払でご契約の場合、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、年払以外の払込方法もお取り扱いいたします。

【例】57歳の女性が「新しい形の医療保険 REASON」に＜女性疾病入院特約＞＜女性特定手術特約＞＜総合先進医療特約＞を付加して2年払済でご契約の場合

「新しい形の医療保険 REASON」＜女性疾病入院特約＞の保険料払込期間満了



◀補足▶

- 契約時にまとめてお払い込みいただいた保険料(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。
- 年払・半年払では、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い込みが不要となった場合には、年払保険料・半年払保険料のうち、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い込み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。

06 保険料お払い込みの流れ

▶▶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い込みの流れは、払込方法により異なります。なお、＜三大疾病一時金特約＞＜三大疾病保険料払込免除特約＞の**がん(悪性新生物)の保障開始**(「上皮内新生物一時金特則」「上皮内新生物保障特則」を付加した場合は、**上皮内新生物の保障開始**を含む)、および＜女性特定手術特約＞の**乳房に関する保障開始には、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、くわしくは **注意喚起情報 P.40** 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い込みの流れ

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)

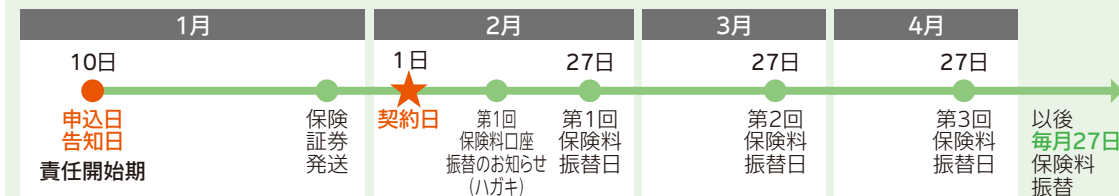
●保険料の払込経路は次の2種類からお選びいただけます。

1 第1回保険料より、契約者の指定口座からの自動振替によるお払い込み

●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。

※ご契約の途中でクレジットカードでのお払い込みに変更できます。

(月払の例)申込日・告知日が1月10日の場合



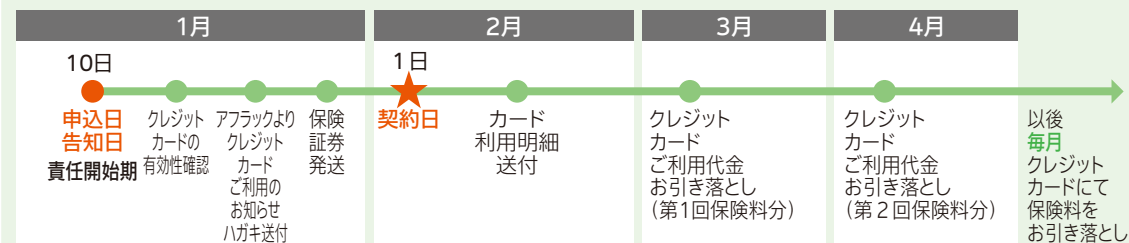
※お申し込みの時期等によっては、初回の保険料振替の際に2ヵ月分の保険料合計額を振り替える場合があります。初回保険料振替日および振替金額については、アフラックより送付する「第1回保険料口座振替のお知らせ」(ハガキ)にて、ご確認ください。

2 第1回保険料より、契約者のクレジットカードでのお払い込み

●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い込まれます。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指定口座よりお引き落としされます。

※ご契約の途中で口座からの自動振替によるお払い込みに変更できます。

(月払の例)申込日・告知日が1月10日の場合



※前納払は「責任開始期に関する特約」を付加しない場合のみのお取り扱いとなります。

くわしくは、**P.34** をご確認ください。

「責任開始期に関する特約」を付加しない場合のお払い込みの流れ

終身払・払済の場合

★**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1回保険料は、アフラック指定の口座にお払い込みいただきます。

●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い込み

●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。

※ご契約の途中でクレジットカードでのお払い込みに変更できます。

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

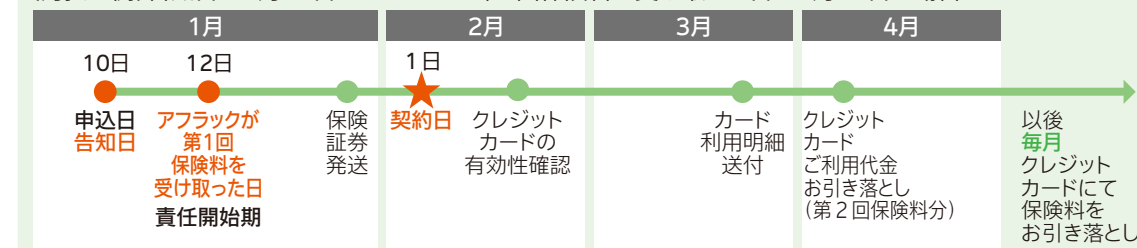


B. 契約者のクレジットカードでのお払い込み

●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い込まれます。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指定口座よりお引き落としされます。

※ご契約の途中で口座からの自動振替によるお払い込みに変更できます。

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



前納払の場合

★**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)

●前納保険料は、アフラック指定の口座にお払い込みいただきます。

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



補足

- ・契約日までにお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。
- ・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。
- ・クレジットカードでのお払い込みの場合、カード利用明細の送付時期はカード会社によって異なります。
- ・保険料の払込経路には、上記の他に、「勤務先等の団体や集団を通じてのお払い込み(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。団体取扱はお申込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。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。

07 お引き受けの条件

- 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やお仕事の内容等によっては、お申し込みをお引き受けできない場合があります。また、健康状態によって「特別条件特則」や「引受基準緩和特則」の条件を付けてお引き受けできる場合があります。「特別条件特則」の条件を付けてお引き受けする場合、お客さまあてに書面にてその条件をご提示しますので、ご承諾いただければご契約は成立します。ご承諾にあたっては、所定の「承諾書」をご提出いただく場合があります。

特別条件特則	特定疾病・部位不担保法	アフラックが指定した特定の疾病・部位について所定の期間、保障しない条件でご契約をお引き受けするものです。＊1
	特定高度障害状態不担保法＊2	高度障害状態のうち「両眼の視力を全く永久に失ったもの」に該当したときは保障しない条件でご契約をお引き受けするものです。
引受基準緩和特則		所定の告知事項に該当しない場合に、割り増しされた保険料をお払い込みいただくことでご契約をお引き受けするものです。

＊1 不妊症について「特定疾病不担保法による特別条件特則」が付加された場合は、妊娠を直接の目的として、人工授精、採卵術、精巣内精子採取術、体外受精、顕微授精、受精卵・胚培養、胚凍結保存、胚移植術、卵管形成術、多嚢胞性卵巣症候群(PCOS・PCO)に対する卵巣部分切除術または腹腔鏡下多嚢胞性卵巣焼灼術、不妊症に対する先進医療等を受けたときに、保障の対象外となります。ただし、子宮筋腫や子宮ポリープの切除等、不妊症以外の疾病の治療を目的とした診療行為は、保障の対象となります。

＊2 主契約に「特定高度障害状態不担保法による特別条件特則」が付加された場合は、特約にも「特別条件特則」が付加され、特定高度障害状態不担保法が適用されるものとします。

▶▶「引受基準緩和特則」について、くわしくは **02 契約内容(保険期間、保険料払込期間等)** **[P.19]**「引受基準緩和特則」について をご確認ください。

- 下記の契約の限度の他、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下記に記載していますが、くわ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。

主契約・特約名称		契約の限度
新しい形の医療保険 REASON	主契約 医療保険 〔無解約払戻金〕 2023A	●治療給付金額 1契約につき、20万円まで(5万円以上、1万円単位) ※その他、お仕事の内容によってはお取り扱いが異なります。 ●入院給付金日額 1契約につき、20,000円まで(1,000円以上、1,000円単位) ※未就学のお子さま、小中学生および契約日の年齢が満71歳以上の方は10,000円までとなります。 ※その他、お仕事の内容によってはお取り扱いが異なります。 ※「入院給付金不担保特則」を付加した場合、入院給付金日額は0円となります。
	通院特約 〔2023A〕	●通院給付金日額 1契約につき、10,000円まで(1,000円以上、1,000円単位)
	三大疾病 無制限治療特約	●特約給付金額 1契約につき、主契約の治療給付金額と同額まで(5万円以上、1万円単位)
	三大疾病 無制限入院特約 〔2020〕	●特約給付金額 主契約の入院給付金日額と同額まで(1,000円以上、1,000円単位)

特約名称		契約の限度
一時金特約 三大疾病	三大疾病 一時金特約 〔2020〕	●特約給付金額 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金額まで(30万円以上、10万円単位)
入院特約 女性疾病	女性疾病 入院特約 〔2020〕	●女性疾病入院給付金日額 5,000円のみ(固定) ●1契約につき、1特約のみ ※アフラックの女性の入院に関する特約は、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。
手術特約 女性特定	女性特定 手術特約	●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。
医療特約 総合先進	総合先進 医療特約 〔2012〕	●1契約につき、1特約のみ ※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。

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の際に**特にご注意ください事項**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**」の他、ご契約に関するとりきめをくわしく記載している「**ご契約のしおり・約款**」を必ずお読みください。

もくじ

P.37～46

01	反社会的勢力に該当する場合	37
02	クーリング・オフ制度	38
03	告知義務	39
04	保障の開始	40
05	お支払いできない場合	41
06	給付金等のご請求	41
07	ご契約の無効および失効・復活	42
08	解約と解約払戻金	43
09	新たな保険契約への乗り換えやご契約の見直し	43
10	契約内容の見直し方法	44
11	税金のお取り扱い	45
12	ご契約後のお問い合わせ・お手続きの窓口	45
13	お申し込みのお手続き等での留意事項	45
14	保険会社の業務または財産の状況が変化した場合	46
15	相談・照会・苦情の窓口	46

注意喚起情報で使用するマークについて

	特にご確認ください項目等を記載しています。		条件等補足事項を記載しています。
	「ご契約のしおり・約款」の参照先を記載しています。		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。

クーリング・オフ制度

▶▶参照  しおり お申込にあたって

02

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、お払い込み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、またはアフラックあ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、必要項目を入力の上、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〉

- | | |
|----------------------|------------------------|
| ① 記入日 | ⑤ 契約者の住所・電話番号 |
| ② 撤回等の理由および撤回等をしたい意思 | ⑥ 被保険者名 |
| ③ 契約者の自署・フリガナ | ⑦ 保険種類(特約中途付加の場合は特約種類) |
| ④ 契約者の生年月日 | ⑧ 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。

すでに契約したご契約の内容を変更する場合

用語

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

告知義務

▶▶参照 しおり お申込にあたって

03 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・職業等について、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・職業等「告知書」上でアフラックがおたずねすることからについて、**被保険者自身がありのままを記入（告知）してください。**
- 三菱UFJ銀行、ならびに三菱UFJ銀行の担当者（保険販売資格をもつ募集人）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、「ご契約のお申込後」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て、次のいずれかの対応を行います。

- 申込内容のとおりにお引き受け ●「特別条件特則」を付加することで条件付でお引き受け
- 「引受基準緩和特則」を付加することで保険料を割り増ししてお引き受け
- 一部保障のみをお断り ●お申し込みをお断り

■「引受基準緩和特則」を付加してご加入される場合の留意事項について

- 「引受基準緩和特則」は、健康上の理由（持病・既往症等）で通常の保険にご加入いただけない方のための特則です。引受基準を緩和したことにより、「引受基準緩和特則」を付加しないご契約に比べて保険料が割り増しされています。
- 被保険者の健康状態について詳細な告知をいただくことで、「引受基準緩和特則」を付加せず、割り増しされていない保険料でご契約をお引き受けできる場合があります。



「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、責任開始日から2年以内のとき
- 責任開始日から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、保険料のお払い込みを免除する事由が生じていても、原則としてお払い込み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、すでに払い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

保障の開始

▶▶参照 しおり お申込にあたって

04 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時期（日）を「責任開始期（日）」といいます。

- ＜三大疾病一時金特約＞＜三大疾病保険料払込免除特約＞のがん（悪性新生物）の保障開始、＜女性特定手術特約＞の乳房に関する保障開始には、「責任開始期（日）」までの**待ち期間**があります。
- 「上皮内新生物一時金特則」「上皮内新生物保障特則」を付加した場合、上皮内新生物の保障開始には、「責任開始期（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「責任開始期（日）」は、次のとおりです。

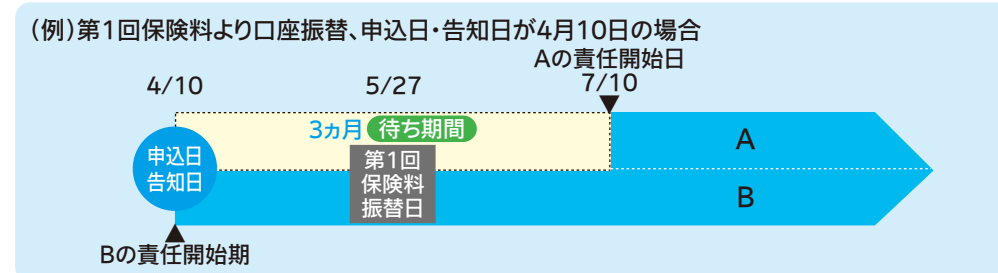
A	待ち期間 がある	・＜三大疾病一時金特約＞＜三大疾病保険料払込免除特約＞のがん（悪性新生物）の保障 ・＜女性特定手術特約＞の乳房に関する保障 ・「上皮内新生物一時金特則」「上皮内新生物保障特則」の上皮内新生物の保障
B	待ち期間 がない	・上記以外の保障

1. 「責任開始期に関する特約」を付加した場合

責任開始期（日）

Aの保障：「申込日」または「告知日」のいずれか遅い日からその日を含めて**3ヵ月を経過した日の翌日**

Bの保障：「申込日」または「告知日」のいずれか遅い日



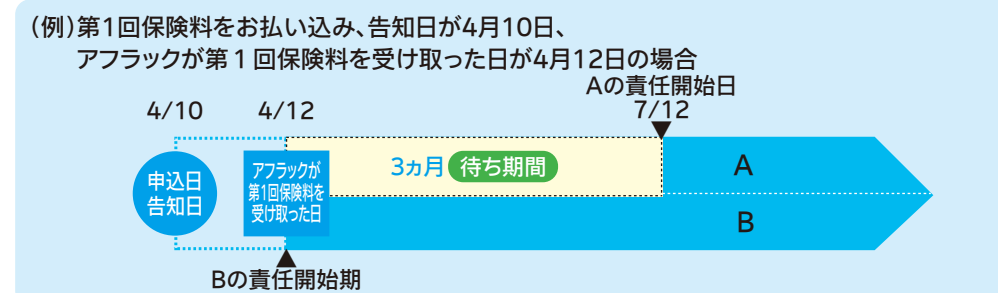
※「申込日」とは、アフラックが申込書を受領した日をいいます。

2. 「責任開始期に関する特約」を付加しない場合

責任開始期（日）

Aの保障：「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」のいずれか遅い日からその日を含めて**3ヵ月を経過した日の翌日**

Bの保障：「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



➕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）。

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

05

給付金等をお支払いできないことがあります。

- **責任開始期(日)より前**に発病した病気や、**責任開始期(日)より前**に発生した不慮の事故を原因とする場合
※「引受基準緩和特則」を付加した場合は、責任開始期より前に発病した病気であってもお支払いできる場合があります。
▶▶くわしくは **契約概要 P.19** の他、**しおり**「新しい形の医療保険 REASON」のお支払いについて をご確認ください。
- 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
- 保険料のお払い込みがなかったため、**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
- **免責事由に該当**した場合
〈例〉原因のいかんを問わず、頸部症候群(いわゆる「むちうち症」)または腰痛で他覚症状のないもの
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。
▶▶くわしくは **契約概要 P.21～29** の他、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

給付金等のご請求

▶▶参照 **しおり** ご契約後について

06

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

保障対象等給付金請求に関するくわしい情報を掲載しています。
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。

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。
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	一部の請求書類をダウンロードしていただけます。

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**

<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)

<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

- 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。



用語

- 「失効」とは

保険料のお払い込みの猶予期間を過ぎても保険料のお払い込みがなく、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、給付金等は支払われない)

- 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左記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.21～29** の他、「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。
▶▶くわしくは **しおり**「指定代理請求特約」について をご確認ください。
- 指定代理請求人に対し、支払事由および代理請求できる旨をお伝えください。



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。

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

07

保険料のお払い込みがない場合、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

保険料は払込期月内にお払い込みください。なお、払込期月内のお払い込みがない場合でも、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い込まれない場合、**ご契約は無効となります**。
- 第1回保険料のお払い込み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回保険料をお払い込み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」の付加の有無にかかわらず、第2回以後の保険料が猶予期間内に払い込まれない場合、**ご契約は失効となります**。
- ▶▶くわしくは **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、あらためて告知をしていただき、必要な保険料のお払い込み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。
- 復活を承諾した契約の「復活日」は、「未払込保険料の振込日」もしくは「復活承認請求書の告知日」のいずれか遅い日となり、「復活日」から保障が再開します。
- 「責任開始期に関する特約」を付加した場合で、第1回保険料のお払い込み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。

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、お払い込み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、まったくないか、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・市場金利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まったくないか、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.30](#) 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・特則も同時に解約となります。
- ▶▶くわしくは [しおり](#) [解約と解約払戻金について](#) 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

現在ご契約の保険契約を解約、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まったくないか、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。**
- 新たな保険契約の責任開始日を起算日として、「**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。**

▶▶くわしくは [03 告知義務 P.39](#) 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、追加契約等があります。利用する方法によって**取扱条件が異なり、ご利用いただけない場合があります。**



健康状態等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、あらためて告知（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。
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。 	現在のご契約に追加して、別の新しいご契約にご加入いただく方法です。 ご契約は 2 件になります。
現在のご契約	消滅します*	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い込みいただきます。

* 新たなご契約の責任開始日の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）。

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



現在ご契約の医療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。

各医療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。

税金のお取り扱い

▶▶参照  その他生命保険に関するお知らせ11 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。この商品の主契約の保険料は、「健康祝金特則」を付加しない場合「介護医療保険料控除」、「健康祝金特則」を付加した場合「一般生命保険料控除」の対象となります。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

- 被保険者が給付金等を受け取る場合、非課税となります。なお、健康祝金の受取人は契約者となり、所得税(一時所得)の対象となります。

※2024年5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。
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。

ご契約後のお問い合わせ・お手続きの窓口

12 ご契約後のお問い合わせ・お手続き等は、
アフラックおよび三菱UFJ銀行にて承ります。

- 三菱UFJ銀行では、三菱UFJ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、三菱UFJ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。

お申し込みのお手続き等での留意事項

13 ご契約をお引き受けできない場合は、
アフラックよりお客さまにご連絡します。

- 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。
- 健康状態等によりご契約をお引き受けできない場合は、アフラックよりお客さまにご連絡します。
- 第1回保険料に相当する金額をお払い込みいただく際には、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を発行し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保険販売資格をもつ募集人の登録状況・権限等に関して確認をご要望の場合は、アフラックコールセンターまでご連絡ください。

保険会社の業務または財産の状況が変化した場合 ▶▶参照 その他生命保険に関するお知らせ

14 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。

▶▶くわしくは  「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  [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。

 <https://www.seihohogo.jp/>

相談・照会・苦情の窓口

15 お客さまの相談・照会・苦情をお受けします。

- 保険に関する相談・照会・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  9:00～17:00
月～金および第2・4土曜日(祝日・年末年始を除く)

- (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相談・照会・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。
- 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。

一般社団法人 生命保険協会

 <https://www.seiho.or.jp/>

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の際に「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**」の他、ご契約に関するとりきめをくわしく記載している「**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。

医療費助成制度

お子さまが医療機関で治療を受けた際に、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、くわしくは、お住まいの地方自治体にお問い合わせください。

ダックの頼れるサービス



サービス内容

長生きの時代、日々の健康づくりやライフステージによって異なるさまざまな心配事に、お客さまの「生きる」をトータルに支える、頼れるサービスをご案内します。

※詳細については、下記URLをご確認ください。

URL <https://www.aflac.co.jp/keiyaku/tayoreruserservice.html>

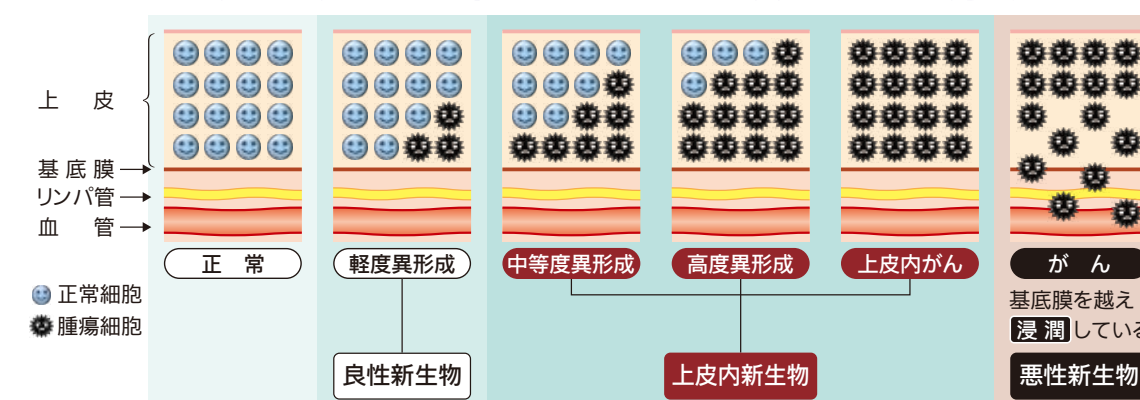
サービスに関する注意事項

- ダックの頼れるサービスはアフラックの医療保険のお客さまに向けて、アフラックが紹介する提携企業のサービスの総称であり、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。
- ダックの頼れるサービスの内容は、2024年9月2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。
- 契約者が法人の場合、一部のサービスはご利用いただけません。
- サービス提供エリアは各サービス提供会社によって異なります。一部対応エリアが限られる場合があります。
- ダックの頼れるサービスは、各サービス提供会社とお客さまとの間の利用規約やその他契約にもとづいて提供されます。無料で利用できるサービスを除き、各サービスの利用料金はお客さまのご負担となります。
- ダックの頼れるサービスのご利用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



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』の規定に基づきます。

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 等
がんにも上皮内新生物にも含まれないもの	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支払対象となることもあります。

くわしく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/>



[Q&A] いろいろな疑問にお答えします。

Q1 治療給付金の支払限度の型について、「1ヵ月型」と「4ヵ月型」の違いは何ですか？

A1

支払事由のうち、「入院のみ」に該当した場合、「1回の入院*」についての治療給付金をお支払いする月数の限度が異なります。

それぞれの型のお支払例は、以下のとおりです。

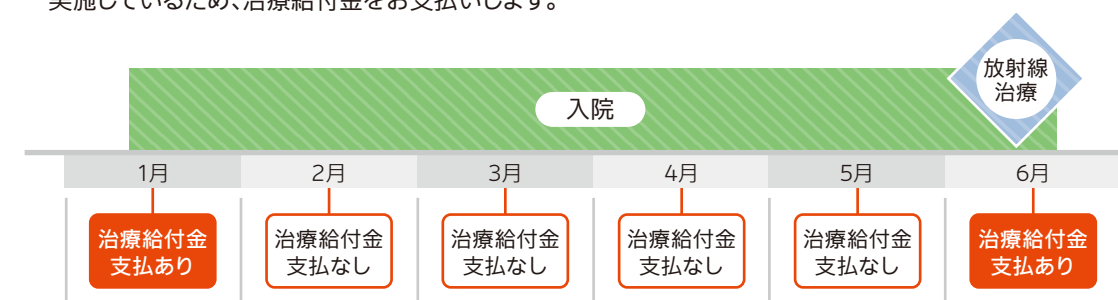
※手術・放射線治療を受けた月は、月数の限度に算入しません。

また、入院をした月に外来手術を受けた場合についてはお取り扱いが異なります。

くわしくは[P.51]をご確認ください。

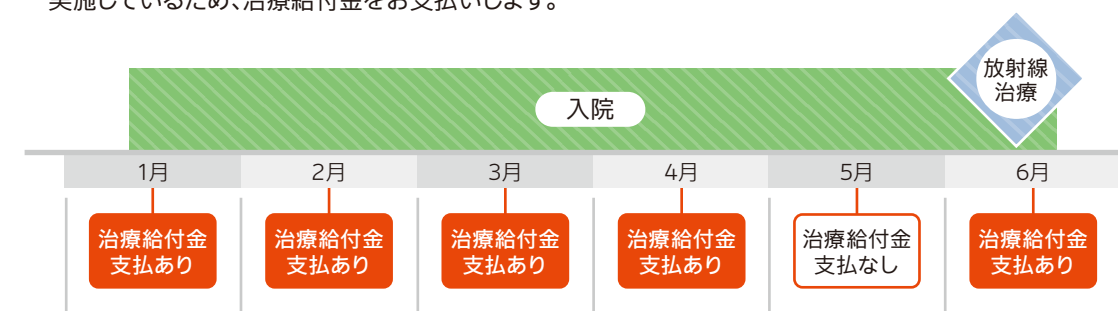
例1 治療給付金の支払限度の型が「1ヵ月型」の場合

- 1月は治療給付金をお支払いします。
- 2月から5月は「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」(1ヵ月)に達しているため、治療給付金のお支払いの対象となりません。
- 6月は「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」(1ヵ月)に達していますが、放射線治療を実施しているため、治療給付金をお支払いします。



例2 治療給付金の支払限度の型が「4ヵ月型」の場合

- 1月から4月は治療給付金をお支払いします。
- 5月は「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」(4ヵ月)に達しているため、治療給付金のお支払いの対象となりません。
- 6月は「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」(4ヵ月)に達していますが、放射線治療を実施しているため、治療給付金をお支払いします。



* 治療給付金の支払限度における「1回の入院」について、くわしくは「契約概要 03 給付金のお支払い等 [P.21]」をご確認ください。

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」の特長

- ① 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。
- ② 文字を拡大して閲覧できます。
- ③ 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。
- ④ 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①②③④の手順で閲覧できます。

- ① 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
- ② トップページ「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
- ③ Web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
- ④ 「商品名」から該当の「Web約款」を選択

右記より、新しい形の医療保険 REASONの
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。

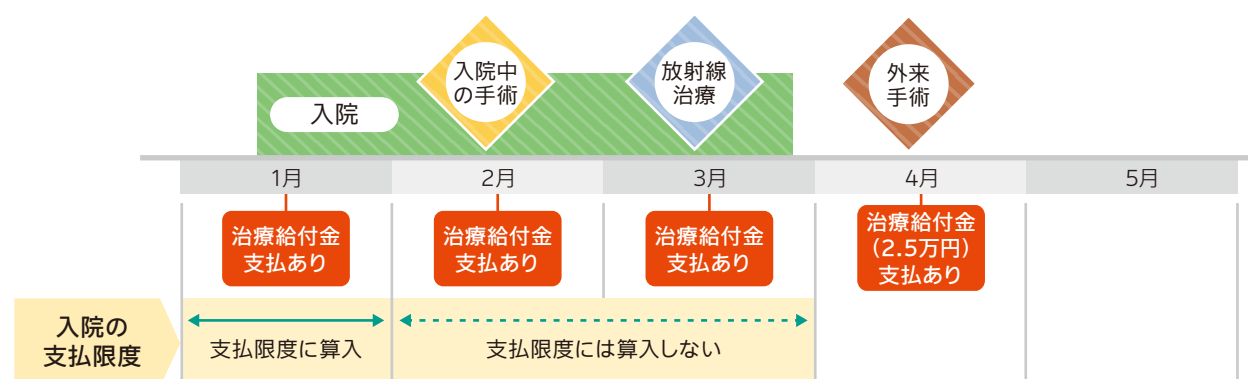
Q2 同じ月に、「入院」と「手術」「放射線治療」を行った場合の 治療給付金の支払いはどうなりますか？

A2

入院をした月に手術または放射線治療を受けた場合は、「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」および「通算支払限度」に算入しません。お支払例は、以下のとおりです。

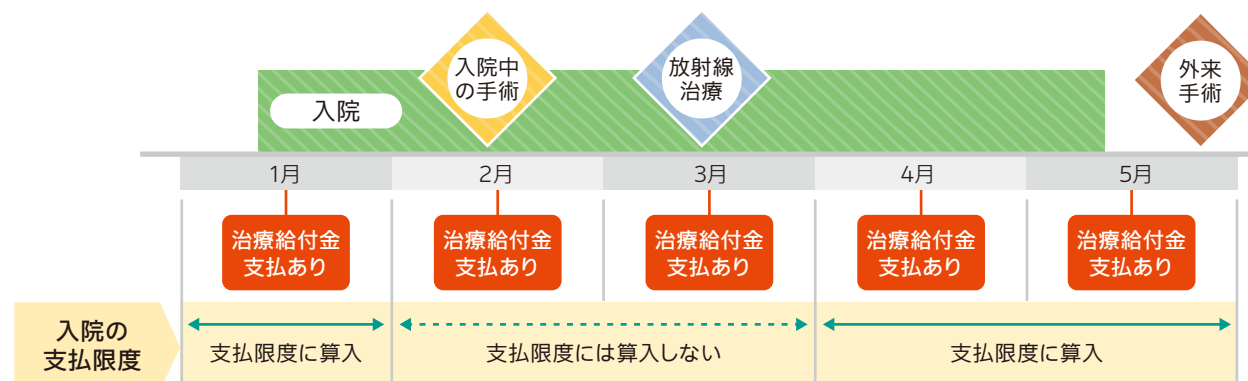
例1 治療給付金の支払限度の型が「1ヵ月型」の場合

- 1月は入院のみのため、「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」(1ヵ月)および「通算支払限度」に算入し、治療給付金をお支払いします。
- 2月は入院中の手術、3月は放射線治療を実施しているため、2月と3月は「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」(1ヵ月)および「通算支払限度」に算入せず、治療給付金をお支払いします。
- 4月は外来手術を受けているため、2.5万円をお支払いします。



例2 治療給付金の支払限度の型が「4ヵ月型」の場合

- 1月は入院のみのため、「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」(4ヵ月)および「通算支払限度」に算入し、治療給付金をお支払いします。
- 2月は入院中の手術、3月は放射線治療を実施しているため、2月と3月は「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」(4ヵ月)および「通算支払限度」に算入せず、治療給付金をお支払いします。
- 4月は入院のみのため、「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」(4ヵ月)および「通算支払限度」に算入し、治療給付金をお支払いします。
- 5月は入院と同月に外来手術を受けているため、「1回の入院についての治療給付金を支払う月数の限度」(4ヵ月)および「通算支払限度」に算入し、治療給付金を満額お支払いします。



Q3 不妊治療を行った場合、治療給付金の支払対象となりますか？

A3

以下の診療行為について、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、先進医療給付金の支払対象となる場合があります。

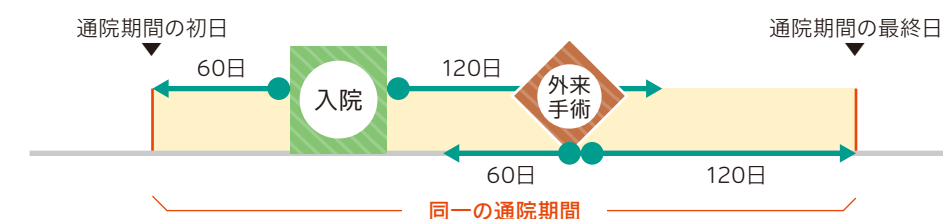
男性が被保険者の場合のみ支払対象	●精巣内精子採取術		
女性が被保険者の場合のみ支払対象	●人工授精	●採卵術	●胚移植術
	●体外受精・顕微授精管理料	●受精卵・胚培養管理料	●胚凍結保存管理料

※自由診療として実施した場合は治療給付金の支払対象外となります。
※2024年5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)

Q4 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のようになりますか？

A4

通院期間が重複するときは、すべての通院期間の初日から最終日までを同一の通院期間とします。



[Q&A]いろいろな疑問にお答えします。

Q5 女性疾病入院給付金の支払対象となる女性特定疾病にはどのような病気が該当しますか？

A5 女性特定疾病に該当する病気の代表例は以下のとおりです。
(くわしくは「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	●月経不順 ●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 等
妊娠・出産に かかわる症状 等	●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 ●骨盤位経膈分娩(逆子) ●産褥(さんじょく)感染症 等
女性に 多い病気 等	●栄養性貧血 ●低血圧症 ●パセドウ病 ●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 ●腎盂腎炎	●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 ●関節リウマチ ●ネフローゼ症候群	●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 等
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等は支払対象外となります。

Q6 保険料の前納払とは何ですか？

A6 「前納払」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。

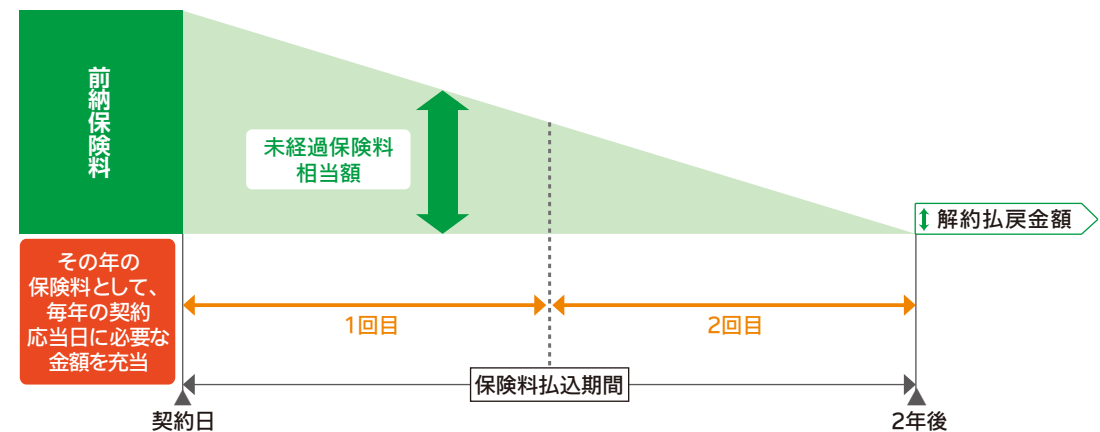
前納保険料にはアフラック所定の前納割引率が適用されるため、年払保険料の払込総額に比べ、保険料負担が小さくなります。前納保険料は、払い込んだ時点で全額を保険料として充当するのではなく、毎年の契約応当日に必要な金額をその年の保険料として充当し、残りの部分は未経過保険料として各々の充当すべき期日までアフラックがお預かりします。

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、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等は、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等は、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(被保険者等に名義変更)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。

※2024年5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。
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。