

アフラックの「あなたにより がんの治療前から治療後まで そうがん保険 ミライト」なら 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

特徴

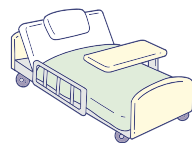
1

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

■治療費以外の費用(例)

差額ベッド代*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

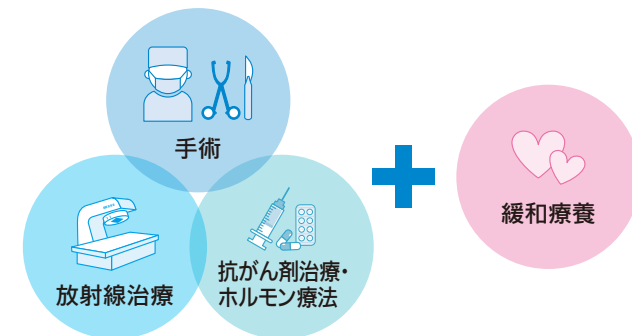
総額(平均) 11.2万円*3

特徴

2

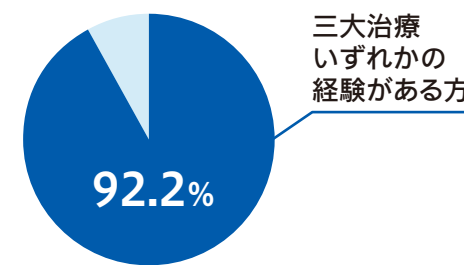
多様化するがん治療を
「**治療給付金**」で**まとめ**
て保障します。

がん治療には、**三大治療(手術、放射線治療、抗
緩和療養**等、多様な治療があります。
がんの種類や進行度に応じて、これらの治療を



がん剤治療・ホルモン療法や
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
※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
詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。

定すると合理的です。
金額を超えた分が支給される制度です。

■治療例とお受け取りのイメージ(治療給付金額:10万円の場合)



がん治療開始

※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。

特徴

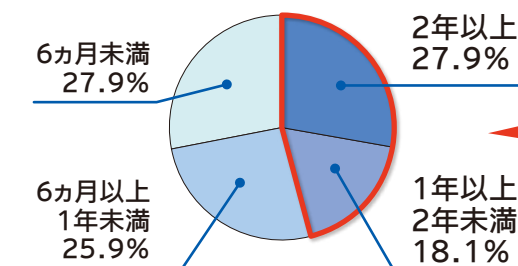
3

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ヵ月***3です。

■治療期間(例)*3

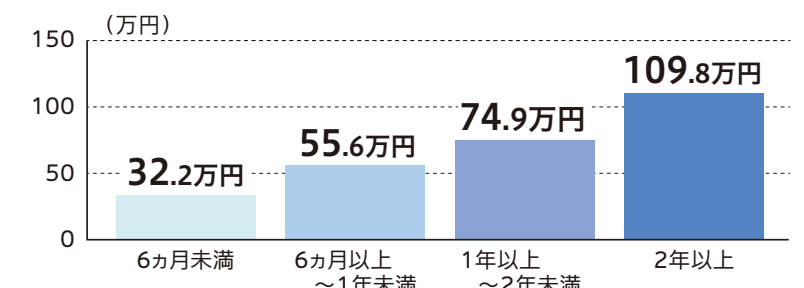


治療期間が
1年以上の割合が
46%

※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。

*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。

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1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。

治療

治療給付金

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

診断

診断給付金

入院や通院の保障を
充実させたい場合は



入院・通院

入院給付金

通院給付金

さらに!

特約を付加いただくことで
保障を充実させることができます。

詳しくは5～8ページをご確認ください



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1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、
職場との関わり等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13～14ページをご確認ください

特徴

1

がんと診断されたときに、「**診断給付金**」を受け取れます。

特徴

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。

特徴

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。

保障内容 ●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

	支払事由	対象	がん	上皮内新生物	お支払いする金額	下記の範囲で設定できます	保険期間
あなたによりそうがん保険ミライト 主契約	がん保険2025(解約払戻金有型 無型) 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	がん・上皮内新生物の治療を目的として、入院をしたとき・所定の手術・放射線治療・抗がん剤治療・ホルモン療法・緩和療養を受けたとき	治療給付金	○	○	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。*1
	診断	がん・上皮内新生物と診断確定されたとき	診断給付金	○	○	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%)	がんの場合 10万円～ 治療給付金額の20倍 一時金として 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。*2 ●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。
プラス 特約	がん入院特約 入院	がん・上皮内新生物の治療を目的とする入院をしたとき	入院給付金	○	○	1日につき 5,000円	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 (2025) 通院	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	通院給付金	○	○	1日につき 5,000円	1日につき 3,000円～6万円 (満65歳以上は3,000円～45,000円)

終身(生涯保障)

終身(生涯保障)

さらに「あなたによりそうがん保険 ミライト」には、以下の特約を付加することができます！

詳しくは7～8ページをご確認ください

特約

●特約を付加した場合、別途保険料が必要です。(＜がん診断保険料払込免除特約＞を付加した場合、

主契約および特約の保険料は付加しない場合の保険料に比べ、高くなります。)

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

女性のみ

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様々

※Hatch Healthcare株式会社が提供するサービス*4であ

ながんの悩みの解決をサポートします。

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。

詳しくは13～14ページをご確認ください

*1 「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。

*2 「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。

*3 「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。

*4 将来予告なく変更または中止される場合があります。



●主契約および特約には、**保障が始まるまで3ヵ月の待ち期間(保障されない期間)があります。**

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

特約の保障内容について



●特約には**保障が始まるまで3ヵ月の待ち期間（保障されない）**は付加しない場合に比べ、高くなります）。 ●特約・特則のみ「契約概要」「ご契約のしおり・約款」に記載しています。必ずご

期間）があります。 ●特約を付加した場合、別途保険料が必要です（＜がん診断保険料払込免除特約＞を付加した場合、主契約および特約の保険料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。 ●給付金等のお支払いについて、その限度額や条件等、詳しくはご確認ください。

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	対象		初回	特約給付金額 50万円の場合
		がん	上皮内 新生物		
		☐	☐		
		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		1回につき	がんの場合
		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		50万円	50万円
				上皮内新生物の場合	(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。
- 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。
- 「1年型」と「2年型」から選択できます。

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

		対象		保険期間	
がん先進医療・ 患者申出療養 特約	がん先進医療・ 患者申出療養 給付金	☐	☐	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15ページをご確認ください

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

		対象		保険期間	
がん診断 保険料払込 免除特約 (「上皮内新生物」 保障特則)付*3)	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)
		☐	☐		

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

		対象		保険期間	
治療後 生活サポート 保障特約 *4	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
		☐	☐		

- 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。

- *4 「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 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。
- *6 厚生労働大臣によって指定された次のいずれかに該当する医療機関をいいます。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

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

		対象		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*5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
		☐	☐		

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

		対象		保険期間	
がん特定治療 保障特約	特定保険外 診療給付金	☐	☐	がん診療連携拠点病院等*6に おいて、特定保険外診療*7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
	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*8*9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16ページをご確認ください

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

		対象		保険期間	
外見ケア特約	外見ケア 給付金	☐	☐	がんの治療により 頭髮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
		☐	☐	がんの治療を目的とする次の ①②いずれかの手術を受けたとき ①顔・頭部の手術 ②手足の切断術	①②各1回ずつ 20 万円

女性がん特約

女性特有のがんに備えたい

		対象		保険期間	
女性のみ 女性がん特約	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
	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

- *7 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表および歯科診療報酬点数表の算定対象として列挙されていない診療行為をいいます。ただし、次のいずれかに該当するものを除きます。
 - 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

- *8 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。
- *9 厚生労働省によって指定された次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

アフラックおすすめの保障内容

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

お客さまお1人おひとりのニーズにあわせて
保障をカスタマイズできます！



- 保障が始まるまで3ヵ月の待ち期間(保障されない期間)があります。
- 記載の保険料については契約日が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(1年未満は切捨)によって決まります。

- 下記以外の保障内容等をご希望の場合の保険料については、みずほ銀行またはアフラックまでお問い合わせください。
- 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。
- 給付金等のお支払いについて、その限度額や条件等、詳しくは「契約概要」「ご契約のしおり・約款」に記載しています。必ずご確認ください。

がんの保障を幅広く備えたい方

保障内容

主契約＋＜がん入院特約＞＋＜がん通院特約＞＋
＜がん先進医療・患者申出療養特約＞

- 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%)
- ＜がん入院特約＞入院給付金日額:5,000円 ●＜がん通院特約＞通院給付金日額:5,000円
- ＜がん診断保険料払込免除特約＞なし
- 保険期間:終身(＜がん先進医療・患者申出療養特約＞は10年)

あなたによりそうがん保険ミライト(主契約)	治療給付金		入院・手術・放射線治療・抗がん剤治療・ホルモン療法・緩和療養のいずれかに該当した月ごと	10万円 〔ホルモン療法の場合〕 5万円
	診断給付金		がんの場合 一時金として 上皮内新生物の場合 (上皮内新生物給付割合100%)	50万円 50万円
特約	がん入院特約		入院給付金	1日につき 5,000円
	がん通院特約		通院給付金	1日につき 5,000円
	がん先進医療・患者申出療養給付金		1回につき	先進医療または患者申出療養にかかる技術料のうち、 自己負担した金額と同額 (通算2,000万円まで)
	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

■上記保障内容の月払保険料例(個別取扱)

解約払戻金無型 保険料払込期間:終身払(＜がん先進医療・患者申出療養特約＞は10年)
※＜がん先進医療・患者申出療養特約＞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	2,530円	2,655円
40歳	3,620円	3,490円
50歳	5,310円	4,245円
60歳	8,140円	5,275円

ご加入されている医 がんの保障を

療保険に上乗せして 強化したい方

保障内容

主契約＋＜がん特定

治療保障特約＞

- 治療給付金額:10万円(「治療給付金に關
- 診断給付金額:50万円(上皮内新生物給
- ＜がん診断保険料払込免除特約＞なし
- 保険期間:終身(＜がん特定治療保障特約

- する入院不担保特則」付)
- 付割合100%)
- ＞は10年)

あなたによりそうがん保険ミライト(主契約)	治療給付金		手術・放 緩和療養 ●入院の	射線治療・抗がん剤治療・ホルモン療法・ のいずれかに該当した月ごと 保障はありません	10万円 〔ホルモン療法の場合〕 5万円
	診断給付金		一時金と して	がんの場合 上皮内新生物 の場合 (上皮内新生物給付割合100%)	50万円 50万円
特約	がん特定治療保障特約*		がん診療 制度の対 抗がん剤	連携拠点病院等において、公的医療保険 象とならない所定の手術、放射線治療、 治療、ホルモン療法を受けたとき	50万円
	がんゲノム プロファイリング 検査給付金		該当した 月ごと	該当した 月ごと	10万円

■上記保障内容の月払保険料例(個

別取扱)
解約払戻金無型 保険料払込期間:終身
※＜がん特定治療保障特約＞の保険料に
更新後の保険料は更新日現在の被保険

契約日の満年齢	男 性	女 性
30歳	1,691円	1,944円
40歳	2,444円	2,677円
50歳	3,672円	3,278円
60歳	5,821円	4,107円

ご加入されているがん保険に上乗せして がんの保障を最新化したい方

保障内容

主契約＋＜がん通院特約＞

- 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)
- 「診断給付金不担保特則」付 ●＜がん通院特約＞通院給付金日額:5,000円
- ＜がん診断保険料払込免除特約＞なし
- 保険期間:終身

あなたによりそうがん保険ミライト(主契約)	治療給付金		抗がん剤治療・ホルモン療法・緩和療養の いずれかに該当した月ごと ●入院、手術、放射線治療の保障はありません	10万円 〔ホルモン療法の場合〕 5万円
	がん通院特約		通院給付金	1日につき 5,000円

■上記保障内容の月払保険料例(個別取扱)

解約払戻金無型 保険料払込期間:終身払

契約日の満年齢	男 性	女 性
30歳	1,195円	1,425円
40歳	1,715円	1,885円
50歳	2,520円	2,265円
60歳	3,935円	2,730円

商品の特徴

あなたによりそう
がん保険ミライト

がんを経験された方へ
アフラックのよりそう
がん相談サポート

特約等の補足

保険料表

契約概要

注意喚起情報

その他重要事項

Q & A

アフラックのがん保険は、お申し込み

「経験者保険料率に関する特則」は満20歳から満85歳

がんを経験された方もいただけます！

まで付加いただけます。 ※契約内容により異なります。



がんの経験があり、がん保険の加入をあきらめ
以下をご確認いただき、「経験者保険料率に関する特則」のお申し

ている方もお引き受けできる場合があります
込みをご希望される場合には募集代理店までお申し出ください。

今までに **がん(悪性新生物)*1**

を経験されたことがありますか？

はい

※「いいえ」の場合は、「**経験者保険料率に関する特則なし**」でのお申し込みとなります。

がん(悪性新生物)*1の治療*2

を受けたことがありますか？

はい

いいえ

以下の条件を満たす場合、「**経験者保険料率に関する特則付**」での
お申し込みとなります。

**胃がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、前立腺がん、甲状腺がん、皮膚がん(悪性リンパ腫、黒色腫は除く)、
卵巣がん、精巣がんの場合**

がん(悪性新生物)*1の治療*2を受けた最後の日から3年以上経過している場合

**上記以外の がん(悪性新生物)*1の場合、再発・転移した場合、複数のがん(悪性新生物)*1にかかった
ことがある場合**

がん(悪性新生物)*1の治療*2を受けた最後の日から5年以上経過している場合

※本特則のみを解約することはできません。

経験者保険料率に関する特則なしでご契約をお引き受けできる場合があります。

「がんと診断され治療を受けたことがなく経過観察中の方」と「がんの疑いのある方」は、
アフラックが指定する特定疾病*3を保障しない「特別条件特則(特定疾病不担保法)」を付加
することで、ご契約をお引き受けできる場合があります(「経験者保険料率に関する特則」を
付加しない場合)。

また、「慢性の肺疾患」「慢性の肝疾患」の方も、「特別条件特則(特定疾病不担保法)」を付加
することで、ご契約をお引き受けできる場合があります。

- *1 がん(悪性新生物)には、白血病、肉腫、骨肉腫、悪性リンパ腫、MDS(骨髄異形成症候群)、骨髄線維症等を含みます。
- *2 告知におけるがんの治療には、入院・手術・放射線・抗がん剤・ホルモン療法・輸血・幹細胞移植等による治療を含みます(根治を目的としない治療や再発・転移の予防を目的とした治療も含みます)。また、告知におけるがんの治療には、経過観察のための診察・検査や後遺症・合併症に関する治療は含まれません。
- *3 ●甲状腺の悪性新生物・上皮内新生物 ●前立腺の悪性新生物・上皮内新生物 ●子宮頸部の悪性新生物・上皮内新生物(異形成を含む) ●乳房の悪性新生物・上皮内新生物(異形成を含む) ●胃の悪性新生物・上皮内新生物(異形成を含む) ●大腸の悪性新生物・上皮内新生物(異形成を含む) ●肺の悪性新生物・上皮内新生物(異形成を含む) ●肝臓の悪性新生物・上皮内新生物



- 「経験者保険料率に関する特則付」と「経験者保険料率に関する特則なし」の告知書は異なります。お申し込みの際に、ご記入いただく告知書を必ずご確認ください。
 - お申し込みいただける場合であっても、健康状態や既にご契約されているアフラックの保険との通算等により、ご契約をお引き受けできない場合があります。
 - 「経験者保険料率に関する特則なし」でお申し込みいただいた場合、健康状態によっては、アフラックが指定する特定の疾病を保障しない「特別条件特則」を付加することでご契約をお引き受けできる場合があります。
- ※詳しくは **契約概要 P.21~65** のほか「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

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}



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・社会福祉士等のメンバーで構成された
専任のサポートチームです。

■がんに関する様々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「大腸がん罹患患者」の相談例



■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)



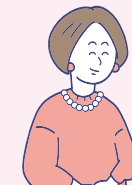
家族のがん治療について
疑問点を教えてもらい
安心できました。

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有効な契約(被保険者さまが被保険者)の被保険者さまとその代理として被保険者さまがご利用いただけます。被保険者さまのがんお

ラックのすべてのがん保険(責任開始日を迎えて
険者さま自身のがんに関して利用できるサービス
同意を得たご家族(原則、配偶者および2親等内)
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。

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	公 3割負担	公 3割負担	全額自己負担
診療・入院等にかかる費用			
手術料、技術料等 治療そのものにかかる費用			

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

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。



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。

がん先進医療・患者申出療養特約

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。

特定保険外診療について

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等が該当します。ただし、次の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
-------	---------	--

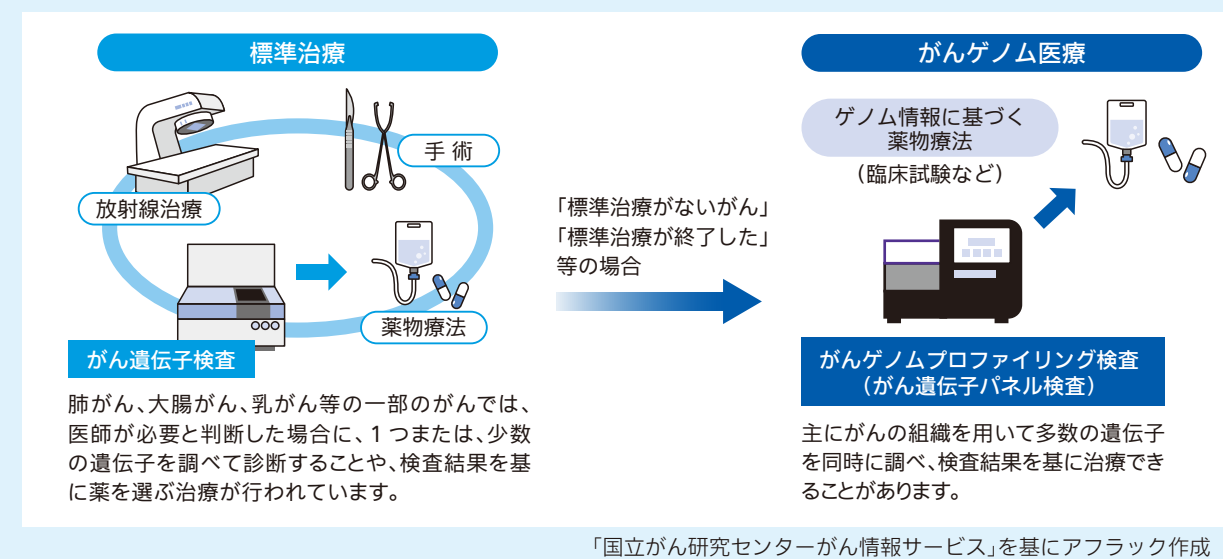
がん特定治療保障特約

がんゲノム医療について

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1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等を行うことです。そのため、**お1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、または終了した等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。



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等

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用できない薬

■ 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

男性・月払保険料表

解約払戻金無型

保険期間・保険料払込期間: 終身 (ただし、<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

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）										<がん診断保険料払込免除特約>を付加した場合の保険料です。									
契約日 の 満年齢	主契約		特　約																
	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%)	がん 入院特約	がん 通院特約	診断給付金 複数回支払特約 *(1年型)	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	がん 要精検後 精密検査 保障特約	がん 特定治療 保障特約	外見ケア 特約										
										特約給付金額 5,000円	特約給付金額 5,000円	特約給付金額 50万円	特約給付金額 5万円						
0歳	840円	185円	155円	290円	99円	55円	—	30円	18円										
1	870	190	155	300	99	55	—	30	18										
2	900	195	165	310	99	60	—	30	18										
3	930	200	165	320	99	60	—	30	18										
4	950	205	165	320	99	65	—	30	18										
5	980	210	175	330	99	65	—	30	18										
6	1,010	210	175	330	99	65	—	30	18										
7	1,050	220	175	340	99	70	—	30	18										
8	1,080	225	175	350	99	70	—	30	18										
9	1,110	230	185	360	99	75	—	30	18										
10	1,160	235	185	370	99	75	—	30	18										
11	1,180	240	195	390	99	80	—	30	18										
12	1,210	245	195	400	99	80	—	30	18										
13	1,230	260	205	410	99	85	—	30	18										
14	1,260	265	215	420	99	85	—	30	18										
15	1,290	270	225	440	99	90	—	30	18										
16	1,320	275	225	450	99	95	—	30	18										
17	1,340	280	235	470	99	95	—	30	18										
18	1,380	290	245	480	99	100	—	30	18										
19	1,410	295	245	500	99	105	—	30	18										
20	1,460	300	255	520	99	105	119円	30	19										
21	1,500	310	265	540	99	110	125	30	19										
22	1,540	320	275	560	99	115	132	30	19										
23	1,600	335	290	580	99	120	139	30	20										
24	1,660	345	300	600	99	125	147	31	20										
25	1,710	355	315	620	99	130	155	31	20										
26	1,780	365	325	640	99	135	164	32	21										
27	1,850	375	335	660	99	140	174	33	21										
28	1,910	390	340	690	99	145	185	33	22										
29	1,990	405	355	710	99	150	198	33	22										
30	2,060	415	365	740	99	155	213	34	23										
31	2,140	440	380	770	99	160	229	35	23										
32	2,230	455	395	800	99	165	246	37	24										
33	2,320	475	415	830	99	170	266	38	25										
34	2,420	490	425	860	99	175	286	39	26										
35	2,510	505	445	890	100	185	305	41	28										
36	2,610	525	465	920	100	190	324	44	29										
37	2,730	545	475	960	100	200	343	46	31										
38	2,840	565	495	990	101	210	361	49	33										
39	2,970	580	510	1,020	101	215	379	53	35										
40	3,100	605	530	1,070	101	225	397	57	38										
41	3,250	635	570	1,110	102	235	414	61	41										
42	3,390	675	600	1,160	102	245	430	65	44										
43	3,560	705	620	1,200	103	255	446	70	48										
44	3,720	740	650	1,260	103	270	464	76	52										
45	3,900	780	680	1,310	104	280	482	83	57										
46	4,090	810	710	1,360	105	295	502	91	62										
47	4,290	840	745	1,420	106	310	523	99	69										
48	4,490	875	770	1,490	106	325	546	110	76										
49	4,710	910	805	1,550	107	340	568	122	84										
50	4,940	950	825	1,620	109	355	591	137	93										
51	5,200	1,000	885	1,670	110	370	615	153	102										
52	5,480	1,055	930	1,740	111	390	638	171	113										
53	5,760	1,110	985	1,820	112	410	663	192	126										
54	6,060	1,160	1,030	1,890	114	430	687	216	139										
55	6,370	1,215	1,085	1,960	115	450	711	240	153										
56	6,710	1,275	1,120	2,040	116	470	735	268	167										
57	7,050	1,325	1,180	2,110	118	490	759	296	183										
58	7,430	1,380	1,230	2,180	119	510	783	328	199										
59	7,800	1,435	1,275	2,250	121	530	807	361	216										
60	8,190	1,485	1,320	2,310	122	550	829	395	231										
61	8,600	1,545	1,375	2,380	124	575	851	429	248										
62	9,010	1,600	1,430	2,450	125	595	872	466	265										
63	9,460	1,665	1,480	2,520	126	615	892	503	281										
64	9,890	1,720	1,535	2,570	127	635	910	540	296										
65	10,350	1,790	1,585	2,620	128	655	928	577	310										
66	10,790	1,840	1,635	2,660	128	675	943	613	323										
67	11,260	1,900	1,685	2,680	128	690	957	649	335										
68	11,720	1,960	1,740	2,700	128	705	969	685	346										
69	12,190	2,015	1,790	2,700	128	715	980	717	354										
70	12,650	2,070	1,835	2,700	128	725	990	749	361										
71	12,880	2,100	1,845	2,750	127	730	999	778	366										
72	13,080	2,135	1,855	2,800	126	735	1,006	807	370										
73	13,260	2,160	1,865	2,840	125	735	1,012	832	372										
74	13,430	2,190	1,880	2,870	123	735	1,017	856	373										
75	13,610	2,225	1,890	2,900	122	735	1,020	878	373										
76	13,770	2,255	1,890	2,930	121	735	1,023	897	371										
77	13,940	2,285	1,900	2,950	119	735	1,025	915	369										
78	14,090	2,315	1,900	2,970	118	735	1,026	932	365										
79	14,230	2,345	1,910	3,000	116	735	1,025	948	362										
80	14,340	2,370	1,920	3,040	115	735	1,022	961	358										
81	14,530	2,370	1,920	3,060	113	735	1,018	974	353										
82	14,680	2,375	1,925	3,080	112	735	1,011	985	348										
83	14,810	2,375	1,925	3,100	111	735	1,001	995	342										
84	14,910	2,380	1,930	3,130	109	735	993	1,003	336										
85	15,030	2,380	1,930	3,180	108	735	985	1,008	331										

女性・月払保険料表

解約払戻金無型

- 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、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。

い、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。



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

保険期間・保険料払込期間: 終身（ただし、＜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）

個別取扱

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） ＜がん診断保険料払込免除特約＞を付加した場合の保険料です。										
契約日の 満年齢	主契約	特 約								
	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%)	がん 入院特約	がん 通院特約	診断給付金 複数回支払特約 *(1年型)	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	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
		特約給付金額 5,000円	特約給付金額 5,000円	特約給付金額 50万円		特約給付金額 5万円				
0歳	1,060 円	165 円	175 円	360 円	100 円	60 円	—	32 円	19 円	—
1	1,080	170	175	370	100	65	—	32	19	—
2	1,110	170	185	380	100	65	—	32	19	—
3	1,140	175	185	390	100	65	—	32	19	—
4	1,170	180	185	410	100	70	—	32	19	—
5	1,200	185	195	420	100	70	—	32	19	—
6	1,230	185	195	430	100	75	—	33	19	—
7	1,260	190	195	450	100	75	—	33	19	—
8	1,300	195	195	460	100	80	—	33	19	—
9	1,330	195	205	480	100	80	—	33	19	—
10	1,370	205	205	490	100	85	—	33	19	—
11	1,400	210	215	510	100	85	—	33	19	—
12	1,430	215	215	520	100	90	—	33	19	—
13	1,460	215	225	540	100	90	—	33	19	—
14	1,490	220	235	560	100	95	—	33	20	—
15	1,520	225	255	580	100	95	—	33	20	68 円
16	1,550	230	255	600	100	100	—	33	20	68
17	1,600	235	265	620	100	105	—	34	20	68
18	1,640	235	275	640	100	110	—	34	21	68
19	1,680	240	275	660	101	110	—	35	22	69
20	1,730	245	285	680	101	115	381 円	37	23	70
21	1,790	265	295	710	102	120	393	40	24	71
22	1,850	270	300	730	102	125	407	43	25	72
23	1,910	280	325	750	103	130	422	47	27	74
24	1,980	285	335	780	104	135	436	52	28	76
25	2,050	295	345	800	105	140	453	57	30	78
26	2,130	300	365	830	106	145	470	63	33	80
27	2,210	315	375	850	107	150	488	70	34	83
28	2,290	320	395	880	108	155	507	77	37	86
29	2,380	330	405	910	109	160	528	85	40	91
30	2,460	335	415	930	110	165	551	94	43	99
31	2,540	345	425	950	110	165	575	103	47	110
32	2,630	355	445	970	111	170	602	113	50	124
33	2,700	370	455	990	112	180	630	124	55	142
34	2,790	380	465	1,000	112	185	658	136	59	162
35	2,880	390	490	1,020	113	190	686	149	63	183
36	2,960	400	495	1,040	113	195	711	164	68	208
37	3,060	410	510	1,050	114	200	736	178	73	235
38	3,150	435	520	1,070	115	205	759	194	78	265
39	3,240	440	540	1,080	115	210	777	209	83	289
40	3,340	450	550	1,100	115	220	791	224	88	308
41	3,430	465	560	1,110	116	225	799	237	92	324
42	3,500	480	570	1,130	116	230	802	251	96	333
43	3,590	495	570	1,140	116	235	801	263	99	338
44	3,660	505	580	1,150	116	240	798	274	102	340
45	3,740	520	590	1,160	116	245	795	283	104	340
46	3,810	530	600	1,170	116	245	790	290	106	336
47	3,870	545	610	1,170	116	250	784	296	108	330
48	3,930	560	610	1,180	116	255	777	298	109	322
49	4,000	575	620	1,180	116	260	770	302	111	315
50	4,060	595	630	1,190	116	265	765	306	112	311
51	4,140	610	640	1,190	116	265	760	310	114	309
52	4,220	630	640	1,200	116	270	755	315	116	309
53	4,310	645	650	1,200	116	275	753	320	118	311
54	4,390	665	655	1,210	116	280	751	326	121	313
55	4,490	685	660	1,210	116	285	750	334	124	315
56	4,580	700	665	1,210	116	290	751	343	127	316
57	4,690	715	670	1,220	116	295	754	354	131	317
58	4,810	730	670	1,220	116	300	757	365	135	319
59	4,920	750	680	1,220	116	300	762	375	139	319
60	5,020	770	680	1,220	116	305	768	385	143	320
61	5,130	790	685	1,230	117	310	775	394	146	320
62	5,240	810	685	1,240	117	315	782	402	150	319
63	5,330	825	685	1,250	117	320	790	409	153	318
64	5,430	845	690	1,260	117	325	799	415	156	317
65	5,520	865	690	1,260	116	330	807	419	159	316
66	5,610	885	690	1,270	116	335	815	422	161	314
67	5,690	905	695	1,270	116	335	822	424	163	312
68	5,780	925	695	1,270	116	340	831	424	164	310
69	5,850	950	695	1,270	115	340	840	423	166	308
70	5,920	970	700	1,270	115	345	849	421	168	306
71	5,950	990	700	1,280	114	345	859	417	170	—
72	5,970	1,010	700	1,280	113	345	870	413	171	—
73	6,000	1,030	705	1,290	113	345	881	408	173	—
74	6,020	1,050	705	1,290	112	345	891	403	175	—
75	6,050	1,075	705	1,300	111	345	901	398	177	—
76	6,080	1,095	710	1,310	110	345	911	393	179	—
77	6,110	1,120	710	1,320	109	345	920	388	181	—
78	6,160	1,140	710	1,330	109	345	929	384	183	—
79	6,220	1,155	715	1,340	108	345	935	380	185	—
80	6,290	1,170	715	1,360	107	345	938	377	186	—
81	6,330	1,170	715	1,360	106	345	939	374	188	—
82	6,400	1,170	720	1,360	106	345	936	372	189	—
83	6,480	1,170	720	1,370	105	345	932	370	190	—
84	6,560	1,170	720	1,380	104	345	927	368	190	—
85	6,650	1,170	725	1,390	103	345	923	366	191	—

* 上皮内新生物給付割合100%

ご確認ください

- ＜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、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。

商品の特徴

あなたに
よいため

がんを
経験された方へ

特約等の
補足

保険料表

契約概要

注意喚起情報

その他重要事項

Q & A

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、**特にご確認ください**事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申し込みください。

2

支払事由やお支払いに際しての制限事項は、概要や代表事例を記載しています。

ご契約に際しては「**注意喚起情報**」のほか、支払事由や制限事項の詳細、主な保険用語の説明等については、「**ご契約のしおり・約款**」をご確認ください。

引受保険会社の名称および住所・連絡先

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

お客さまからの照会・相談・苦情等のご連絡先

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

アフラックコールセンター 0120-555-027

月～金および第2・4土曜日：9:00～17:00 祝日・年末年始は除く

- ◆この商品に係る指定紛争解決機関は（一社）生命保険協会です。

▶詳しくは **注意喚起情報 P.75** をご確認ください。

もくじ

P.22～65

01 「あなたによりそがん保険 ミライト」の仕組み	22
02 契約内容（保険期間、保険料払込期間など）	24
03 給付金のお支払い等 （「経験者保険料率に関する特則」が付加されていない場合）	27
04 給付金のお支払い等 （「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合）	43
05 契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金	55
06 保険料のお払込方法	56
07 保険料お払込の流れ	58
08 保険料に関する留意事項	60
09 お引き受けの条件	61
10 更新	65

契約概要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 「あなたによりそがん保険 ミライト」の仕組み

仕組み1

がん（悪性新生物）の治療前から治療後まで総合的にサポートします。

- 「あなたによりそがん保険 ミライト」は、がんの検診後の精密検査、がんと診断される前の通院からがんの治療、さらには治療後の生活サポートまで、お1人おひとりにあわせた最適な保障を、ご意向にあわせてカスタマイズして提供します。また、治療選択への不安、何に悩んでいるかも分からないという漠然とした気持ちまで、お困りごとや疑問の緩和・解消のサポートをご案内する「アフラックのよりそがん相談サポート*」をご利用いただけます。
- 今までに「がん（悪性新生物）」を経験された方でも、「がん（悪性新生物）」の治療を受けた最後の日から5年以上経過（所定の条件を満たす場合は3年以上経過）している場合には、「経験者保険料率に関する特則」を付加することで、お申し込みいただけます。「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合、精密検査の保障は付加できません。また、診断前の通院は保障対象外です。
- 所定のがんおよび上皮内新生物（またはその疑い）や所定の異常で経過観察中の方や、肺・肝臓の慢性疾患をお持ちの方でも、それらのがんおよび上皮内新生物を保障対象外（特定疾病不担保）とすることにより、お申し込みいただけます。

* 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がん相談サポートについて、詳しくは「アフラックのよりそがん相談サポート」**P.13～14**、**その他重要事項 P.76** をご確認ください。

仕組み2

保険料払込期間、保険料払込方法、解約払戻金の有無をお選びいただけます。

保険料払込期間	保険料払込方法	解約払戻金の有無
終身払 60歳払済 65歳払済 2年払済 10年払済	月払 半年払 年払 前納払	解約払戻金有型 解約払戻金無型

▶▶保険料払込期間について、詳しくは**02 契約内容（保険期間、保険料払込期間など）****P.24～26** をご確認ください。

▶▶契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金のお支払いについて、詳しくは**05 契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金****P.55** をご確認ください。

▶▶保険料払込方法について、詳しくは**06 保険料のお払込方法****P.56～57** をご確認ください。

次ページへ続く▶

仕組み3

「あなたによりそうがん保険 ミライト」、および特約には、保障が始まるまでに3ヵ月の **待ち期間** があります。

主契約・特約名称	給付金等	●保険期間の始期の属する日 用語	
		●保障の開始	保険期間
主契約 がん保険2025 〔解約払戻金有型・無型〕 *1	治療給付金*2 診断給付金*3*4	● 待ち期間	終身
がん入院特約	入院給付金		終身
がん通院特約 〔2025〕	通院給付金		終身
診断給付金 複数回支払特約 〔2025〕*5	複数回診断給付金*3		終身
がん先進医療・ 患者申出療養特約	がん先進医療・患者申出療養給付金 がん先進医療・患者申出療養一時金		10年満期 自動更新
がん診断保険料 払込免除特約*6	保険料払込免除		
治療後生活サポート 保障特約*7	治療後生活サポート給付金		終身
がん要精検後 精密検査保障特約	要精検後精密検査給付金		10年満期 自動更新
がん特定治療保障特約	特定保険外診療給付金 がんゲノムプロファイリング検査給付金		10年満期 自動更新
外見ケア特約	外見ケア給付金		10年満期 自動更新
女性ががん特約 〔2018〕	女性特定ケア給付金 乳房再建給付金		10年満期 自動更新

*1 「経験者保険料率に関する特則」「治療給付金に関する入院不担保特則」「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」のいずれかを付加した場合、解約払戻金無型のみのお取り扱いとなります。

*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 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。「経験者保険料率に関する特則」を付加した場合、上皮内新生物給付割合は、10%となります。

*4 「診断給付金不担保特則」を付加することができます。本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。

*5 1年型・2年型のいずれかを選択することができます。

*6 「上皮内新生物保障特則」を付加することができます。

*7 「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、＜治療後生活サポート保障特約＞を付加することはできません。

▶▶ **待ち期間** について、詳しくは **注意喚起情報** [P.69] をご確認ください。

▶▶ **自動更新** について、詳しくは **10 更新** [P.65] をご確認ください。

用語

●「保険期間の始期の属する日」とは

・「責任開始期に関する特約」を付加した場合：申込日または告知日のいずれか遅い日

・「責任開始期に関する特約」を付加しない場合：告知日またはアフラックが第1回保険料（前納払の場合、前納保険料）を受け取った日のいずれか遅い日

02

契約内容（保険期間、保険料払込期間など）

あなたによりそうがん保険 ミライト

契約内容（保険期間、保険料払込期間）は、以下の通りです。

販売名称	正式名称	保険期間	保険料払込期間
あなたによりそうがん保険 ミライト	主契約 がん保険2025 〔解約払戻金有型・無型〕	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
がん入院特約	がん入院特約	終身	終身払 60歳払済 65歳払済 2年払済 10年払済
がん通院特約	がん通院特約〔2025〕		
診断給付金複数回支払特約	診断給付金 複数回支払特約 〔2025〕		
がん先進医療・患者申出療養特約	がん先進医療・ 患者申出療養特約	2年満期*1*2 10年満期*1*3	2年*2 10年*3
がん診断保険料払込免除特約	がん診断保険料 払込免除特約	—*4	終身払 60歳払済 65歳払済 2年払済 10年払済
治療後生活サポート保障特約	治療後生活サポート保障特約	終身	
がん要精検後 精密検査保障特約*5	がん要精検後 精密検査保障特約	2年満期*1*2 10年満期*1*3	2年*2 10年*3
がん特定治療保障特約	がん特定治療保障特約		
外見ケア特約	外見ケア特約		
女性ががん特約	女性ががん特約〔2018〕		

*1 自動更新により、所定の年齢まで保障を継続することができます。

*2 主契約の保険料払込期間が2年払済の場合、契約時の保険期間および保険料払込期間は、主契約の保険料払込期間満了日までとなります。その後は保険期間10年で自動更新となります。

*3 主契約の保険料払込期間が60歳払済・65歳払済かつ主契約の保険料払込期間満了日までの期間が10年に満たない場合、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年で自動更新となります。

*4 <がん診断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。

*5 「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合は、付加できません。

▶▶保険料払込期間について、詳しくは **06 保険料のお払込方法** [P.56～57] をご確認ください。

▶▶特約の更新について、詳しくは **10 更新** [P.65] をご確認ください。

次ページへ続く▶

「特別条件特則(特定疾病不担保法)」について

- 被保険者の健康状態によっては、アフラックが指定する特定の疾病を保障しない条件でご契約をお引き受けできる場合があります。
- 本特則は「経験者保険料率に関する特則」が付加されている場合は付加できません。
- ▶▶詳しくは、09 お引き受けの条件 P.61～64 をご確認ください。

「経験者保険料率に関する特則」について

- 本特則は、今までに「がん(悪性新生物)」を経験された方が付加することができます。
- 被保険者の健康状態によっては、本特則を付加することで保険料を割り増しして、ご契約をお引き受けできる場合があります。
- 本特則を付加したご契約には、＜がん要精検後精密検査保障特約＞を付加できません。
- 本特則を付加しない場合と比較して一部の給付金の支払事由が異なります。
- ▶▶詳しくは、04 給付金のお支払い等 P.43～54 をご確認ください。
- 本特則が付加された場合は、解約払戻金無型のみのお取り扱いとなります。
- ▶▶詳しくは、05 契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金 P.55 をご確認ください。

「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)が被保険者に代わって請求できます。

▶▶詳しくは、しおり「指定代理請求特約」について をご確認ください。

「責任開始期に関する特約」について

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

※「申込日」とは、アフラック(募集代理店を含む)が申込書を受領した日をいいます。

▶▶保障の開始について、詳しくは 注意喚起情報 P.69 をご確認ください。

契約年齢について

契約年齢は主契約の保険料払込期間、解約払戻金の有無によって異なります。

●解約払戻金有型の場合

	正式名称	保険期間	保険料払込期間				
			終身払	60歳払済	65歳払済	2年払済	10年払済
契約年齢	主契約 がん保険2025〔解約払戻金有型・無型〕	終身	0歳～満70歳	0歳～満50歳	0歳～満40歳	0歳～満65歳	0歳～満55歳
	がん入院特約						
	がん通院特約〔2025〕						
	診断給付金複数回支払特約〔2025〕						
	治療後生活サポート保障特約						
	がん先進医療・患者申出療養特約	10年満期	満15歳～満70歳	満15歳～満50歳	満15歳～満40歳	満15歳～満65歳	満15歳～満55歳
	がん特定治療保障特約						
	外見ケア特約						
	女性がん特約〔2018〕						
	がん要精検後精密検査保障特約		満20歳～満70歳	満20歳～満50歳	満20歳～満40歳	満20歳～満65歳	満20歳～満55歳

●解約払戻金無型の場合

	正式名称	保険期間	保険料払込期間				
			終身払	60歳払済	65歳払済	2年払済	10年払済
契約年齢	主契約 がん保険2025〔解約払戻金有型・無型〕	終身	0歳～満85歳	0歳～満50歳	0歳～満55歳	0歳～満85歳	
	がん入院特約						
	がん通院特約〔2025〕						
	診断給付金複数回支払特約〔2025〕						
	治療後生活サポート保障特約						
	がん先進医療・患者申出療養特約	10年満期	満15歳～満70歳	満15歳～満50歳	満15歳～満55歳	満15歳～満70歳	
	がん特定治療保障特約						
	外見ケア特約						
	女性がん特約〔2018〕						
	がん要精検後精密検査保障特約		満20歳～満85歳	満20歳～満50歳	満20歳～満55歳	満20歳～満85歳	

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

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



- ・特約・特則のみのお申し込みおよび中途付加はできません。主契約と同時に申し込みください。
- ・特則のみを解約することはできません。
- ・特約には解約払戻金はありません。

03

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

▶▶参照しおり「あなたによりそうがん保険 ミライト」について
(「経験者保険料率に関する特則」が付加されていない場合)

支払事由等について、詳しくは、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

具体的な支払額については「パンフレット」「設計書」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。

主契約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内新生物		
主契約 がん保険2025 〔解約払戻金有型・無型〕	治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的として次の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次の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ごとに治療給付金額(ホルモン療法のみを受けた月は、治療給付金額の50%)	支払事由に該当する月につき1回 〈通算支払限度〉 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次の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	○	○	・がんの場合：診断給付金額 ・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*5	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。
- *5 上皮内新生物給付割合は、10%または100%となります。

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内新生物		
がん入院特約	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日につき入院給付金日額	無制限
がん通院特約〔2025〕	通院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする次の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次の(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*6中の通院	○	○	1日につき通院給付金日額	①無制限 ②通院期間内で無制限 ※通算支払日数は無制限

*6 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*7および(ア)(イ)(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	(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
「上皮内新生物」の場合	(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

*7 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、通院給付金はお支払いしません。

次ページへ続く▶

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内 新生物		
診断給付金複数回 支払特約 〔2025〕	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*1を経過した日の翌日以後に、 次の①および②に該当したとき ①「がん」と診断確定されていること*2 ②「がん」の治療を目的として、 次の(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*1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	○	○	1 回につき ・がんの場合： 特約給付金額 ・上皮内新生物の 場合： 特約給付金額× 上皮内新生物給付 割合*3	・がん、上皮内新生物 それぞれ所定の 期間*1に1回 ・通算支払回数は 無制限
		「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*1を経過した日の 翌日以後に、次の①および②に該当したとき ①「上皮内新生物」と診断確定されているこ と*2 ②「上皮内新生物」の治療を目的として、 次の(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*1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				

*1 「1 年型」の場合は1年、「2 年型」の場合は2年とします。
*2 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。
*3 上皮内新生物給付割合は、10%または100%となります。

特約名称	給付金等	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内 新生物		
がん先進医療・ 患者申出療養 特約	がん 先進医療・ 患者申出 療養給付金	「がん」の診断や治療の際に所定の 先進医療 または 患者申出療養 を受けた とき	○	—	1回につき先進医療 または患者申出療養 にかかる技術料の うち自己負担額と 同額	更新後の保険期間を 含め、通算2,000万 円まで
	がん 先進医療・ 患者申出 療養一時金	がん先進医療・患者申出療養給付金が 支払われる療養を受けたとき	○	—	1回につき 15万円	1保険年度 用語 に1回

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

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

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

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

特約名称	保障内容	免除事由	免除対象	
			がん	上皮内 新生物
がん診断保険料 払込免除特約	保険料 払込免除 * 4	「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」または「上皮内新生物」と診断確定されたとき	○	○

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

用語

- 「保険年度」とは
契約日から1年ごとの期間のこと
- 「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

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内 新生物		
治療後生活 サポート保障特約	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つ たとき*2	○	—	1回につき 特約給付金額	保険期間を通じて 5回

*1 **支払判定期間**とは、次の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です。）
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。

特約名称	給付金	支払事由	支払額	支払限度
がん要精検後 精密検査 保障特約	要精検後 精密検査 給付金	次の①および②に該当したとき ①次の(ア)から(オ)のいずれかの「がん」について、 所定のがんの検診 *3を受診し、医師により 要精密検査(「要確定精検」を含む) *4の判定を受けた こと (ア) 胃がん (イ) 子宮頸がん(女性のみ) (ウ) 肺がん (エ) 乳がん(女性のみ) (オ) 大腸がん ②所定のがんの検診を受けた翌日から180日以内に、 ①の判定に基づき、治療を目的として、入院または 通院により公的医療保険制度において保険給付の 対象となる精密検査を受けたこと ※入院または通院において、精密検査以外の診療行為を 受けなかった場合でも、治療を目的とした精密検査 を受けたものとします。	1回につき2万円	・(ア)から(オ)の 検診ごとに 1保険年度に1回 ・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、次のいずれかの検診項目を実施した場合で、公的医療保険制度において保険給付の対象とならない検診を
いいます。
(1) 受診日において「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で指定されている検診項目
(2) (1)に定める検診項目よりも詳細な検査が可能であり、(1)に定める検診項目に準じるとアフラックが認めた項目
▶▶ (1)(2)の項目について、詳しくは **P.32** をご確認ください。
(注1)対象となるがんの検診については、その受診方法(市区町村が健康増進事業として実施する検診、職域で実施する検診・健康
診断、人間ドックなど)や自己負担の有無は問いません(市区町村が発行するクーポンの利用や、健康保険組合が支給する補助
金によって自己負担なく受診した検診も対象です)。
(注2)身体の異常の自覚等により医療機関を受診し、医師が診療上必要な検査を実施する場合は、公的医療保険制度において保険
給付が行われるため、対象となるがんの検診に含みません。
この場合で、法令等に基づき医療費の全額が公費負担となることにより、公的医療保険制度における保険給付の対象とならない
ときも同様です。
*4 **要精密検査**とは、がんの検診の結果により異常が認められ、詳細な検査が必要である状態をいいます。

「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で指定されている検診項目（2024年11月現在）

種類	検診項目
胃がん	次の①および②の両方 ①問診 ②胃部エックス線検査または胃内視鏡検査のいずれか
子宮頸がん	【子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診の場合】 次の①から④までのすべて ①問診 ②視診 ③子宮頸部の細胞診 ④内診 【HPV検査単独法による子宮頸がん検診の場合】 次の①から③までのすべて ①問診 ②視診 ③HPV検査 ※HPV検査で陽性となった場合に行われるトリアージ検査(細胞診)や、トリアージ検査で陰性となった 場合に行われる追跡検査(翌年度以降に行われる上記①～③の検査)も「HPV検査単独法による 子宮頸がん検診」に含まれます。
肺がん	次の①から③までのすべて ①質問または問診 ②胸部エックス線検査 ③喀痰細胞診 ただし、喀痰細胞診の対象者は、①の結果、原則として50歳以上で喫煙指数(1日本数×年数) 600以上であることが判明した者(過去における喫煙者を含む)とします。
乳がん	次の①および②の両方 ①質問または問診 ②乳房エックス線検査(マンモグラフィ)
大腸がん	次の①および②の両方 ①問診 ②便潜血検査

上記検診項目よりも詳細な検査が可能であり、上記検診項目に準じるとアフラックが認めた項目（2024年11月現在）※

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

※最新の情報は下記ホームページをご確認ください。
<https://www.aflac.co.jp/keiyaku/seikyuu/>

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

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内 新生物		
がん特定治療 保障特約	特定保険外 診療給付金	「がん」の治療を目的として、 がん診療連携拠点病院等 で、 特定保険外診療*1によって、 次の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 月ごとに 特定保険外診療 給付金額	・支払事由に該当 する月につき1回 ・更新後の保険期間 を含め、通算12回
	がんゲノム プロファイ リング 検査給付金	「がん」の治療を目的として、 公的医療保険制度における 医科診療報酬点数表に検体検査実施料の 算定対象として列挙されている がんゲノムプロファイリング検査*2を 受けたとき	○	—	支払事由に該当する 月ごとに 10万円	支払事由に該当 する月につき1回

がん診療連携拠点病院等とは
厚生労働省健康局長通知「がん診療連携拠点病院等の整備について」および「小児がん拠点病院等の整備について」に基づき厚生労働大臣
によって指定された、次のいずれかに該当する医療機関をいいます。
①がん診療連携拠点病院
②特定領域がん診療連携拠点病院
③地域がん診療病院
④小児がん中央機関
⑤小児がん拠点病院

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

- *1 **特定保険外診療**とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表および歯科診療報酬点数表の算定対象として列挙されていない
診療行為をいいます。ただし、次のいずれかに該当するものを除きます。
①先進医療
②患者申出療養
③厚生労働大臣により製造販売の承認を受け、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められている
抗がん剤治療・ホルモン療法
- *2 公的医療保険制度の対象となる**がんゲノムプロファイリング検査**を受けるには所定の要件を満たす必要があります。
公的医療保険制度の対象になるか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。
公的医療保険制度等の変更が行われた場合で、**がんゲノムプロファイリング検査**と同種の検査であるとアフラックが認めた検査に
ついて、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その検査を対象に含めることがあります。
※がんゲノムプロファイリング検査給付金の請求にあたって入手する検査に関する情報は「検査有無および検査実施日」のみです。
具体的な遺伝情報は入手しません。

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内 新生物		
外見ケア 特約	外見ケア 給付金	「がん」の治療を原因として、頭髮に脱毛の 症状が生じたと医師に診断されたとき	○	—	10万円	更新後の保険期間を 含め、1回
		「がん」の治療を目的とする次の①② いずれかの手術を受けたとき ①顔または頭部に生じた「がん」の摘出術 または切除術 ②手指または足指の第一関節以上の 切断術(四肢切断術を含む)	○	—	20万円	更新後の保険期間を 含め、①②それぞれ 1回ずつ
女性がん特約 〔2018〕	女性特定 ケア給付金	「がん」の治療を目的とする次の手術を 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卵巢全摘出術	○	—	1回につき 20万円	更新後の保険期間を 含め、 ①乳房観血切除術： 1乳房につき1回ずつ ②子宮全摘出術：1回 ③卵巢全摘出術：1卵 巣につき1回ずつ
	乳房再建 給付金	女性特定ケア給付金が支払われる乳房観血 切除術を受けた乳房について、乳房再建術 を受けたとき	○	—	1回につき 50万円	更新後の保険期間を 含め、1乳房につき 1回ずつ

保障内容に関する注意事項

詳しくは「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

がん保険2025〔解約払戻金有型・無型〕

治療給付金

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

がん入院特約

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

- ・同一の日に入院を2回以上した場合は、**1回分のみ支払います。**

がん通院特約〔2025〕

○支払対象	●初めて「がん」と診断確定された場合 初めて「がん」と診断確定された場合、「診断確定された日の前日から遡った60日間」および「診断確定された日を含めた5年間」が通院期間となります。通院期間中に、「がん」による入院等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。この支払対象期間中の「がん」の治療のための通院が支払対象となります。 (例)
✕支払対象外	●既に「がん」と診断確定されており、別の「がん」と診断確定された場合 初めて「がん」と診断確定された場合を除き、診断確定された日は通院期間の起算日になりません。初めて診断確定された「がん」でない場合、「診断確定された日の前日から遡った60日間」の通院保障はありません。 (例)

①治療のための通院	手術	○支払対象	・公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に「手術料」の算定対象として列挙されている手術および「輸血料」の算定対象として列挙されている骨髓移植(末梢血幹細胞移植および臍帯血移植を含む)のための通院 ・先進医療に該当する手術のための通院
	放射線治療	○支払対象	・公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に「放射線治療料」の算定対象として列挙されている放射線治療(電磁波温熱療法を含む)のための通院 ・体外照射・組織内照射・腔内照射による放射線治療のための通院 ・先進医療に該当する放射線治療のための通院
		✕支払対象外	血液照射のための通院
	抗がん剤治療	○支払対象	・厚生労働大臣の承認を受けた抗がん剤による治療および治験薬剤による抗がん剤治療のための通院(抗がん剤の処方のための通院も含む) ・先進医療に該当する抗がん剤治療のための通院
	ホルモン療法	○支払対象	・厚生労働大臣の承認を受けたホルモン療法による治療および治験薬剤によるホルモン療法のための通院(ホルモン療法薬の処方のための通院も含む) ・先進医療に該当するホルモン療法のための通院
②通院期間中の通院	緩和療養	○支払対象	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に定める「薬剤料」または「処方せん料」が算定される疼痛緩和薬および「神経ブロック料」が算定される神経ブロックが使用された通院
	②通院期間中の通院	○支払対象	診察や投薬(経口投与を含む)、処置のための通院

- ①②両方の支払事由に該当した場合、**重複支払いはありません。**
- ・同一の日に通院を2回以上した場合は、**1回分のみ支払います。**
- ・「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする入院をしている日に通院をした場合については**通院給付金は支払われません。**

次ページへ続く▶

診断給付金複数回支払特約〔2025〕

○支払対象

1年型の場合

初めて「がん」と診断確定された月の初日から1年*1以上経過後に「がん」が存在し、がん治療のため以下の①から⑤のいずれかに該当した場合*2

①入院 ②所定の手術 ③所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む) ④所定の抗がん剤治療 ⑤所定の緩和療養

(例) 「がん」と診断確定された月の初日 1年*1経過

1年間*1

お支払い

(診断給付金をお支払い)

がんの治療のための①から⑤いずれかに該当

「がん」の存在が確認されていること

初めて「がん」と診断確定された月の初日から1年*1経過する前に、がん治療のための入院を開始し、1年*1経過後も「がん」が存在し、継続入院している場合*2

(例) 「がん」と診断確定された月の初日 1年*1経過

1年間*1

お支払い

(診断給付金をお支払い)

入院

「がん」の存在が確認されていること

*1 「2年型」の場合は2年となります。
*2 「上皮内新生物」の場合も同様です。

治療後生活サポート保障特約

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、新たな支払判定期間が生じます。

	2027年			2028年			2029年		
	1月	2月	...	2月	...	2月	...		
主契約の治療給付金	お支払い	2/1	支払判定期間						
治療後生活サポート給付金				2/1 お支払い	支払判定期間	2/1 お支払い	支払判定期間		

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

- お支払い①の支払判定期間中に、お支払い②(「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、お支払い②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の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ます。

	2027年					2028年	
	1月	...	4月	5月	...	5月	...
主契約の治療給付金	お支払い①	2/1	支払判定期間	5/1 お支払い②	支払判定期間		
治療後生活サポート給付金				新たな支払判定期間が生じる		5/1 お支払い	支払判定期間

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。

	2027年				2028年	
	1月	2月	3月	...	3月	...
主契約の治療給付金	お支払い	お支払い	3/1	お支払い		
治療後生活サポート給付金					3/1 お支払い	支払判定期間

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

•被保険者が、支払判定期間中に死亡した場合は、治療後生活サポート給付金をお支払いしません。

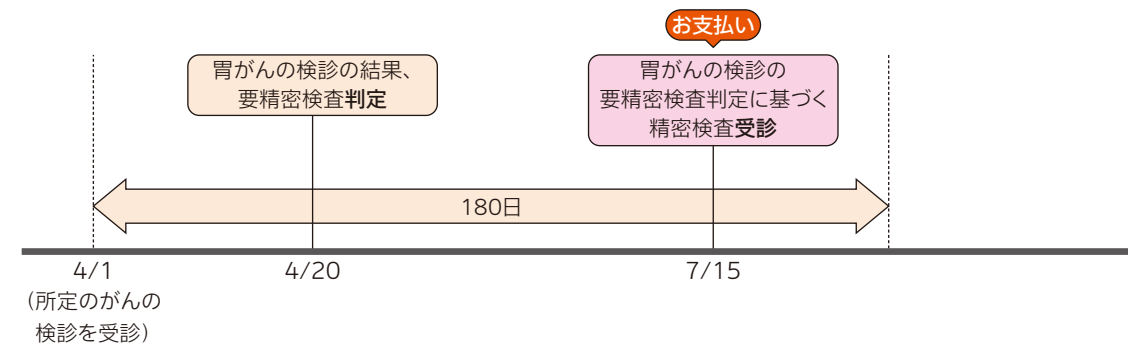
次ページへ続く▶

がん要精検後精密検査保障特約

○ 支払対象

● がんの検診の翌日から180日以内に精密検査を受診した場合

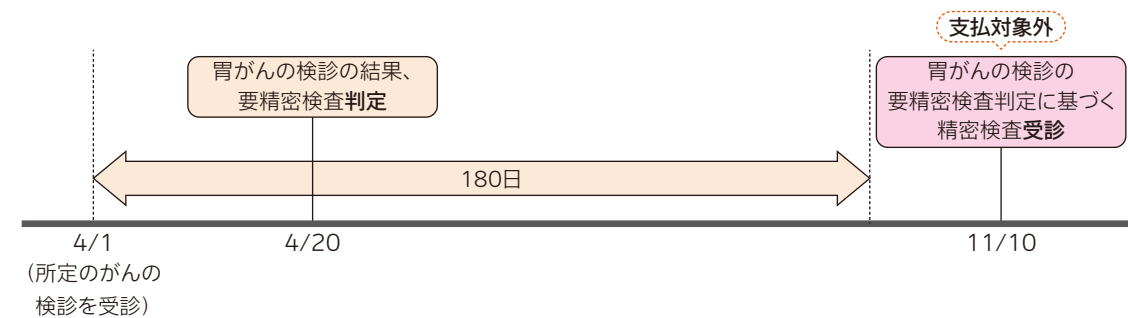
所定のがんの検診を受診した翌日から180日以内に精密検査を受けた場合、給付金をお支払いします。



× 支払対象外

● がんの検診の翌日から181日以上経過後に精密検査を受診した場合

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

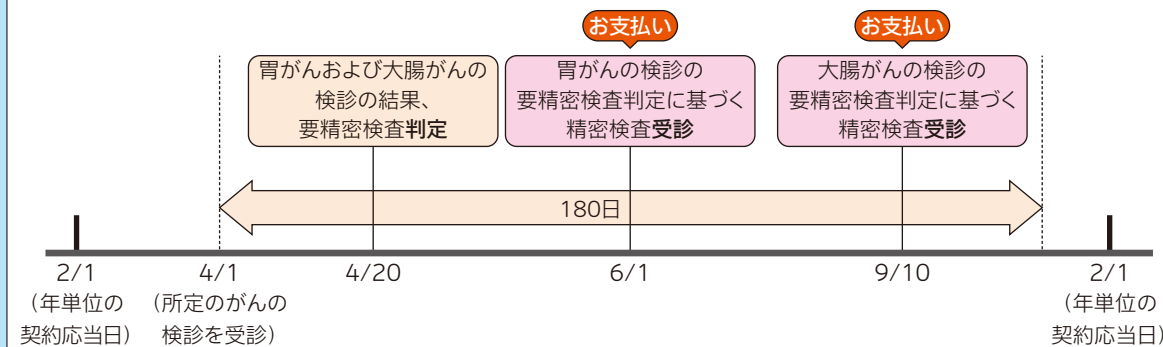


○ 支払対象

● 同一保険年度に複数のがんの検診に対して精密検査を受診した場合

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

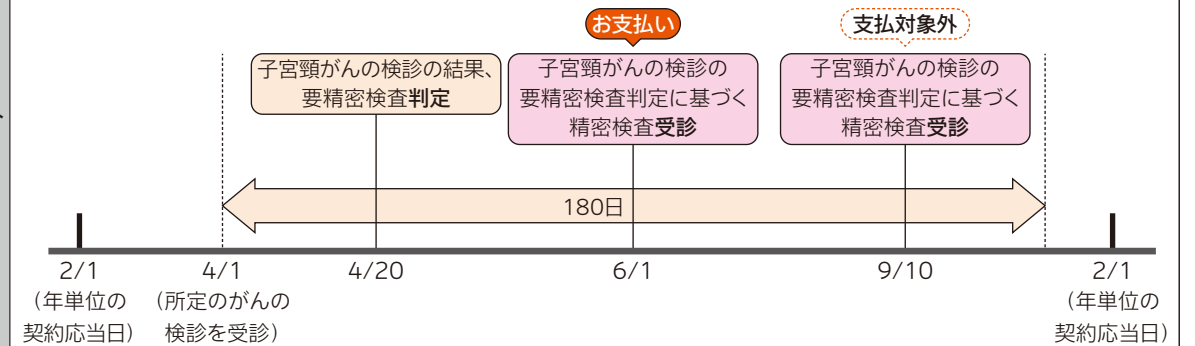
(ア) 胃がん (イ) 子宮頸がん(女性のみ) (ウ) 肺がん (エ) 乳がん(女性のみ)
(オ) 大腸がん



× 支払対象外

● 同一保険年度に同一のがんの検診に対して精密検査を複数回受診した場合

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



○ 支払対象

● 所定のがんの検診によって、がんと診断確定された場合

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

× 支払対象外

● がんと診断確定された後に、がんの検診を受診した場合

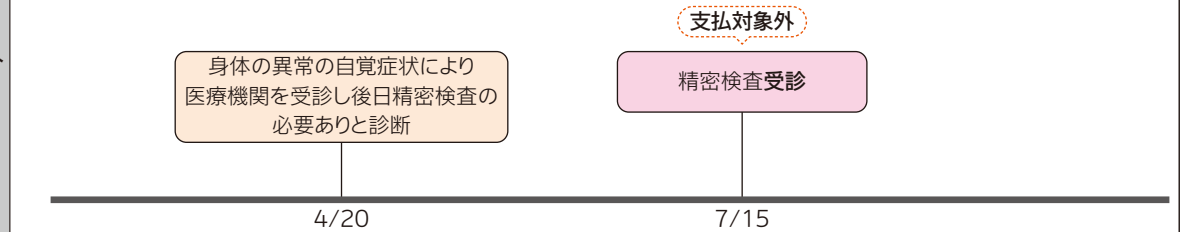
がん*と診断確定された後(がんの検診を受診していない場合も含む)は、その診断確定されたがんに対応する部位についてがんの検診を受診した場合であっても給付金をお支払いしません。

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

× 支払対象外

● 身体の異常の自覚症状があり医療機関を受診した後に、精密検査を受けた場合

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



次のいずれかに該当する場合は、検診の判定区分の名称を問わず、要精密検査の判定を受けたものとします。

- ① 受診したがんの検診が医師の指示による精密検査と同等の検査であるとアフラックが認めた場合で、同一の検査が必要であると医師によって判定されたとき
- ② がんの検診の結果により異常が認められ、新たに治療が必要であると医師によって判定されたとき

次ページへ続く▶

▶ 前ページからの続き

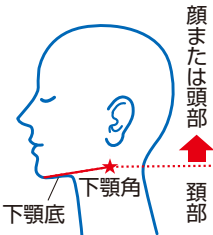
がん特定治療保障特約

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

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

外見ケア特約

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



女性がん特約〔2018〕

女性特定ケア給付金

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

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

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、給付金の**重複支払いはありません。**

お支払いの対象となる「『がん』の治療」の範囲について

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

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

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

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

主契約の支払限度到達後のお取り扱い(「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」が付加されている場合)

治療給付金の支払限度に到達し、かつ、診断給付金の支払限度に到達したとき(「診断給付金不担保特則」が付加されている場合は、治療給付金の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込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込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は、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。

がん先進医療・患者申出療養特約	がん先進医療・患者申出療養給付金の支払限度に達したとき
治療後生活サポート保障特約	支払限度に達したとき
がん要精検後精密検査保障特約	次の①②いずれかに該当したとき ①支払限度に達したとき ②被保険者が女性の場合は胃、子宮頸部、肺、乳房および大腸のすべての部位について、被保険者が男性の場合は胃、肺および大腸のすべての部位について、がんと診断確定されたとき ※②に該当した場合は、裏面に記載のアフラックコールセンターにご連絡ください。
がん特定治療保障特約	特定保険外診療給付金の支払限度に達したとき ※がんゲノムプロファイリング検査給付金をお支払いしていない場合であっても消滅します。
外見ケア特約	外見ケア給付金のすべての支払限度に達したとき
女性がん特約	次の①②いずれかに該当したとき ①給付金のすべての支払限度に達したとき ②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 ※②に該当した場合は、裏面に記載のアフラックコールセンターにご連絡ください。

04

給付金のお支払い等

▶▶参照しおり「あなたによりそうがん保険 ミライト」について
（「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合）

「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合

支払事由等について、詳しくは、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

- お支払いの対象は、責任開始日以後に診断確定された「がん」または「上皮内新生物」となります（責任開始日以後に再発または転移した「がん」を含みます）。
- 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。

主契約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内新生物		
主契約 がん保険2025 〔解約払戻金有型・無型〕 経験者保険料率に関する特則付	治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的として次の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	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
		「がん」「上皮内新生物」の治療を目的として次の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	○	○		
	「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次の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	○	○		
	「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次の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	○	○		
	診断給付金*4	「がん」と診断確定されており（がんが再発または転移している場合を含む）*5、 「がん」の治療を目的とする次の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を受けたとき ⑤所定の緩和療養を受けたとき	○	—		診断給付金額 保険期間を通じて1回
		「上皮内新生物」と診断確定されたとき	—	○		

*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。

*5 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。

*6 「経験者保険料率に関する特則」を付加した場合、上皮内新生物給付割合は、10%固定となります。

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内新生物		
がん入院特約 経験者保険料率に関する特則付	入院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする入院をしたとき	○	○	1日につき入院給付金日額	無制限
がん通院特約〔2025〕 経験者保険料率に関する特則付	通院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする次の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次の(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*7中の通院	○	○	1日につき通院給付金日額	①無制限 ②通院期間内で無制限 ※通算支払日数は無制限

*7 通院期間とは、(ア)(イ)(上皮内新生物の場合は(ア)(イ)(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	(ア)責任開始日以後に診断確定された「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 (イ)「がん」の治療を目的とする入院の退院日の翌日
「上皮内新生物」の場合	(ア)初めて「上皮内新生物」と診断確定された日 (イ)責任開始日以後に診断確定された「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

次ページへ続く▶

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内 新生物		
診断給付金複数回 支払特約 〔2025〕 経験者保険料率 に関する特則付	複数回診断 給付金	「がん」の場合 (初回) 責任開始日以後に初めて次の①および② に該当した月の初日から所定の期間*1を 経過した日の翌日以後に、次の①および ②に該当したとき ①「がん」と診断確定されていること(がんが 再発または転移している場合を含む)*2 ②「がん」の治療を目的として、次の(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*1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	○	○	1 回につき ・がんの場合： 特約給付金額 ・上皮内新生物の 場合： 特約給付金額× 上皮内新生物給付 割合 (10%)*3	・がん、上皮内新生物 それぞれ所定の 期間*1に1回 ・通算支払回数は 無制限
		「上皮内新生物」の場合 (初回) 責任開始日以後に初めて「上皮内新生物」と 診断確定された月の初日から所定の期間*1 を経過した日の翌日以後に、次の①および ②に該当したとき ①「上皮内新生物」と診断確定されてい ること*2 ②「上皮内新生物」の治療を目的として、次 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*1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				

*1 「1 年型」の場合は1年、「2 年型」の場合は2年とします。
*2 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。
*3 「経験者保険料率に関する特則」を付加した場合、上皮内新生物給付割合は、10%固定となります。

特約名称	給付金等	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内 新生物		
がん先進医療・ 患者申出療養 特約 経験者保険料率 に関する特則付	がん 先進医療・ 患者申出 療養給付金	「がん」の診断や治療の際に所定の 先進医療 または 患者申出療養 を受けた とき	○	—	1回につき先進医療 または患者申出療養 にかかる技術料の うち自己負担額と 同額	更新後の保険期間を 含め、通算2,000万 円まで
	がん 先進医療・ 患者申出 療養一時金	がん先進医療・患者申出療養給付金が 支払われる療養を受けたとき	○	—	1回につき 15万円	1保険年度 用語 に1回

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

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

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

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

特約名称	保障内容	免除事由	免除対象	
			がん	上皮内 新生物
がん診断保険料 払込免除特約 経験者保険料率 に関する特則付	保険料 払込免除 *4	「がん」と診断確定されており(がんが再発または転移している場合を含む)*5、「がん」の治療を目的として次の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を受けたとき ⑤所定の緩和療養を受けたとき	○	—

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

用語

- 「**保険年度**」とは
契約日から1年ごとの期間のこと
- 「**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

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内 新生物		
治療後生活 サポート保障特約 経験者保険料率 に関する特則付	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つ たとき*2	○	—	1回につき 特約給付金額	保険期間を通じて 5回

*1 **支払判定期間**とは、次の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。

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内 新生物		
がん特定治療 保障特約 経験者保険料率 に関する特則付	特定保険外 診療給付金	「がん」の治療を目的として、 がん診療連携拠点病院等 で、 特定保険外診療 *3によって、 次の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 月ごとに 特定保険外診療 給付金額	• 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 *4を 受けたとき	○	—	支払事由に該当する 月ごとに 10万円	支払事由に該当 する月につき1回

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

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

がんゲノムプロファイリング検査（がん遺伝子パネル検査）とは
主のがんの組織を用いて、1回の検査でがんに関連する多数の遺伝子を同時に調べる検査で、遺伝子変異を明らかにすることにより、
1人ひとりの体質や病状にあわせて治療等を行うことを目的とするものです。

*3 **特定保険外診療**とは、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表および歯科診療報酬点数表の算定対象として列挙されていない
診療行為をいいます。ただし、次のいずれかに該当するものを除きます。
①先進医療
②患者申出療養
③厚生労働大臣により製造販売の承認を受け、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められている
抗がん剤治療・ホルモン療法
*4 公的医療保険制度の対象となる**がんゲノムプロファイリング検査**を受けるには所定の要件を満たす必要があります。
公的医療保険制度の対象になるか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。
公的医療保険制度等の変更が行われた場合で、**がんゲノムプロファイリング検査**と同種の検査であるとアフラックが認めた検査に
ついて、この特約の計算の基礎に及ぼす影響が少ないときは、その検査を対象に含めることがあります。
※がんゲノムプロファイリング検査給付金の請求にあたって入手する検査に関する情報は「検査有無および検査実施日」のみです。
具体的な遺伝情報は入手しません。

特約名称	給付金	支払事由	支払対象		支払額	支払限度
			がん	上皮内 新生物		
外見ケア 特約 経験者保険料率 に関する特則付	外見ケア 給付金	「がん」の治療を原因として、頭髮に脱毛の 症状が生じたと医師に診断されたとき	○	—	10万円	更新後の保険期間を 含め、1回
		「がん」の治療を目的とする次の①② いずれかの手術を受けたとき ①顔または頭部に生じた「がん」の摘出術 または切除術 ②手指または足指の第一関節以上の 切断術（四肢切断術を含む）	○	—	20万円	更新後の保険期間を 含め、①②それぞれ 1回ずつ
女性がん特約 〔2018〕 経験者保険料率 に関する特則付	女性特定 ケア給付金	「がん」の治療を目的とする次の手術を 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	○	—	1回につき 20万円	更新後の保険期間を 含め、 ①乳房観血切除術： 1乳房につき1回ずつ ②子宮全摘出術：1回 ③卵巣全摘出術：1卵 巣につき1回ずつ
	乳房再建 給付金	女性特定ケア給付金が支払われる乳房観血 切除術を受けた乳房について、乳房再建術 を受けたとき	○	—	1回につき 50万円	更新後の保険期間を 含め、1乳房につき 1回ずつ

保障内容に関する注意事項

詳しくは「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

がん保険2025〔解約払戻金有型・無型〕 経験者保険料率に関する特則付

■ 治療給付金

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

がん入院特約 経験者保険料率に関する特則付

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

- ・ 同一の日に入院を2回以上した場合は、 **1 回分のみ支払います。**

がん通院特約〔2025〕 経験者保険料率に関する特則付

① 治療のための通院	手術	○支払対象	- 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に「手術料」の算定対象として列挙されている手術および「輸血料」の算定対象として列挙されている骨髄移植(末梢血幹細胞移植および臍帯血移植を含む)のための通院 - 先進医療に該当する手術のための通院
	放射線治療	○支払対象	- 公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に「放射線治療料」の算定対象として列挙されている放射線治療(電磁波温熱療法を含む)のための通院 - 体外照射・組織内照射・腔内照射による放射線治療のための通院 - 先進医療に該当する放射線治療のための通院
		✕支払対象外	血液照射のための通院
	抗がん剤治療	○支払対象	- 厚生労働大臣の承認を受けた抗がん剤による治療および治験薬剤による抗がん剤治療のための通院(抗がん剤の処方のための通院も含む) - 先進医療に該当する抗がん剤治療のための通院
	ホルモン療法	○支払対象	- 厚生労働大臣の承認を受けたホルモン療法による治療および治験薬剤によるホルモン療法のための通院(ホルモン療法薬の処方のための通院も含む) - 先進医療に該当するホルモン療法のための通院
	緩和療養	○支払対象	公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に定める「薬剤料」または「処方せん料」が算定される疼痛緩和薬および「神経ブロック料」が算定される神経ブロックが使用された通院
②通院期間中の通院		○支払対象	診察や投薬(経口投与を含む)、処置のための通院

- ①②両方の支払事由に該当した場合、**重複支払いはありません。**
- 同一の日に通院を2回以上した場合は、**1回分のみ支払います。**
 - 「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする入院をしている日に通院をした場合については**通院給付金は支払われません。**

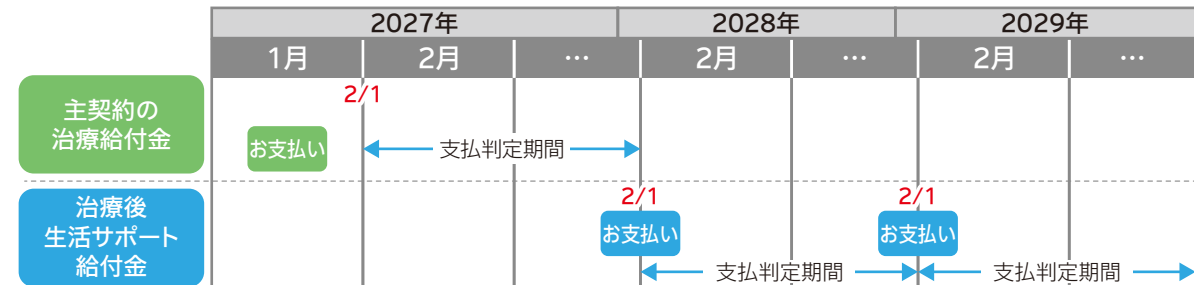
診断給付金複数回支払特約〔2025〕 経験者保険料率に関する特則付

○支払対象	1年型の場合 責任開始日以後に初めて「がん」と診断確定および①から⑤のいずれかに該当した月の初日から1年*1以上経過後に「がん」と診断確定およびがん治療のため以下の①から⑤のいずれかに該当した場合 ①入院 ②所定の手術 ③所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む) ④所定の抗がん剤治療 ⑤所定の緩和療養 (例) 「がん」の診断確定および①から⑤のいずれかに該当した月の初日 → 1年*1経過 → お支払い (診断給付金をお支払い) 「がん」の診断確定と①から⑤のいずれかに該当 「がん」の存在が確認されていること
	責任開始日以後に初めて「がん」と診断確定および①から⑤のいずれかに該当した月の初日から1年*1経過する前に、「がん」と診断確定および入院を開始し、1年*1経過後も「がん」が存在し、継続入院している場合 ①入院 ②所定の手術 ③所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む) ④所定の抗がん剤治療 ⑤所定の緩和療養 (例) 「がん」の診断確定および①から⑤のいずれかに該当した月の初日 → 1年*1経過 → お支払い (診断給付金をお支払い) 「がん」の診断確定と入院 「がん」の存在が確認されていること

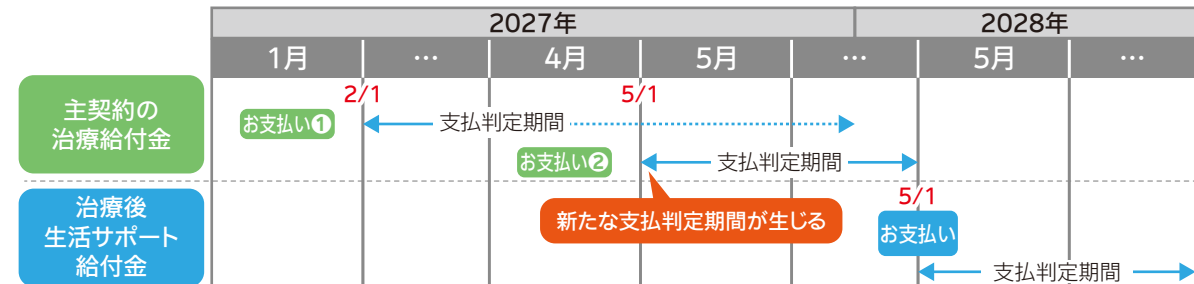
*1 「2年型」の場合は2年となります。

治療後生活サポート保障特約 経験者保険料率に関する特則付

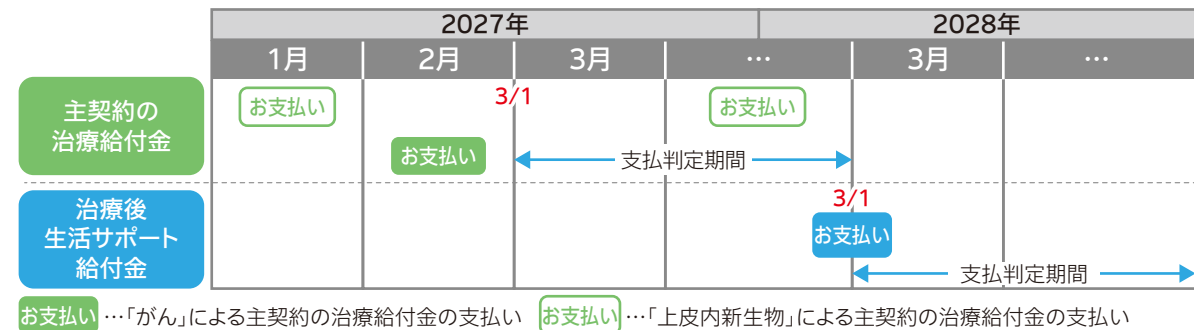
- 例1 支払判定期間中に「がん」の治療給付金の支払いがない場合**
- 「がん」により、主契約の治療給付金の支払事由に該当した月の翌月初日から1年間の支払判定期間中に「がん」による主契約の治療給付金の支払いがなければ、支払判定期間満了日の翌日を治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日とします。
 - この場合、治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日を起算日として、新たな支払判定期間が生じます。



- 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**
- お支払い①の支払判定期間中に、お支払い②(「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、お支払い②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の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。



- 被保険者が、支払判定期間中に死亡した場合は、治療後生活サポート給付金をお支払いしません。

がん特定治療保障特約 経験者保険料率に関する特則付

○支払対象	がん診療連携拠点病院等*2での国内未承認薬や適応外薬の使用
✕支払対象外	- 手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン療法以外の治療を受けた場合 - 手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン療法を受けた病院が、がん診療連携拠点病院等に該当しない場合

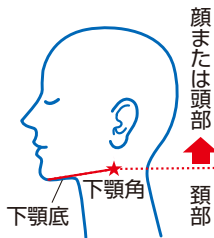
*2 特定保険外診療を受けた時点において、がん診療連携拠点病院等に指定されている必要があります。

次ページへ続く▶

▶ [前ページからの続き](#)

外見ケア特約 **経験者保険料率に関する特則付**

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



女性がん特約〔2018〕 **経験者保険料率に関する特則付**

■ 女性特定ケア給付金

✕ 支払対象外	• 診断および検査のための手術
	• 両側の乳房観血切除術を同時に受けた後の、片側または両側の乳房への再度の乳房観血切除術
• 両側の乳房観血切除術を同時に受けた場合、給付金の 重複支払いはありません。	
• 両側の卵巣全摘出術を同時に受けた場合、給付金の 重複支払いはありません。	
• 乳房観血切除術、子宮全摘出術、卵巣全摘出術のうち 2種類以上の手術 を同時に受けた場合は、 いずれか1種類の手術についてのみ給付金を支払います。	

■ 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、給付金の 重複支払いはありません。	

お支払いの対象となる「『がん』の治療」の範囲について

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

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

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

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

主契約の支払限度到達後のお取り扱い(「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」が付加されている場合)

治療給付金の支払限度に到達し、かつ、診断給付金の支払限度に到達したとき(「診断給付金不担保特則」が付加されている場合は、治療給付金の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込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込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は、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。

がん先進医療・患者申出療養特約	がん先進医療・患者申出療養給付金の支払限度に達したとき
治療後生活サポート保障特約	支払限度に達したとき
がん特定治療保障特約	特定保険外診療給付金の支払限度に達したとき ※がんゲノムプロファイリング検査給付金をお支払いしていない場合であっても消滅します。
外見ケア特約	外見ケア給付金のすべての支払限度に達したとき
女性がん特約	次の①②いずれかに該当したとき ①給付金のすべての支払限度に達したとき ②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 ※②に該当した場合は、裏面に記載のアフラックコールセンターにご連絡ください。

05 契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金

契約者配当金

この商品には、**契約者配当金がありません。**

解約払戻金

主契約（がん保険2025〔解約払戻金有型・無型〕）の解約払戻金については、下記の通りです。

特約には**解約払戻金がありません。**

解約払戻金 有型 の場合	●契約後短期間で解約した場合、通常は解約払戻金が全くないか、あってもごくわずかです。また、解約払戻金は経過年数によって増加しますが、一定期間経過後は減少していきます。 ●解約払戻金は、契約年齢、保険期間、経過年数等によって異なります。
解約払戻金 無型 の場合	<終身払の場合> ●解約払戻金はありません。 <払済の場合> ●保険料払込期間中は、解約払戻金はありません。 ●保険料払込期間満了後は、治療給付金額と同額の解約払戻金があります。ただし、「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」が付加されている場合、主契約の支払限度到達後は、解約払戻金のお支払いはありません。

※解約払戻金のお支払いには、契約者からのご請求が必要となります。

死亡返還金

主契約（がん保険2025〔解約払戻金有型・無型〕）のご契約のタイプによっては、被保険者が死亡した場合、死亡返還金として下記の金額をお支払いします。

特約には**死亡返還金がありません。**

解約払戻金 有型 の場合	●被保険者が死亡した場合、経過年数に応じた死亡返還金をお支払いします。なお、死亡返還金は治療給付金額を下回らないものとします。
解約払戻金 無型 の場合	<終身払の場合> ●死亡返還金はありません。 <払済の場合> ●保険料払込期間中は、死亡返還金はありません。 ●保険料払込期間満了後は、治療給付金額と同額の死亡返還金があります。ただし、「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」が付加されている場合、主契約の支払限度到達後は、死亡返還金のお支払いはありません。

※死亡返還金のお支払いには、契約者からのご請求が必要となります。

※保険期間の始期（ご契約の復活が行われた場合は最後の復活の際の責任開始期）の属する日から3年以内に被保険者が自殺した場合等、死亡返還金をお支払いできない場合があります。

▶▶詳しくは「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

06 保険料のお払込方法

- 保険料は被保険者の性別および契約日における満年齢によって決まります。
- 具体的な保険料についてはパンフレット「保険料」、「設計書」等をご確認ください。
- ▶▶保険料払込期間について、詳しくは **02 契約内容**（保険期間、保険料払込期間など）**[P.24～26]** をご確認ください。
- ▶▶保険料払込免除について、詳しくは **08 保険料に関する留意事項****[P.60]** をご確認ください。
- ▶▶特約の更新について、詳しくは **10 更新****[P.65]** をご確認ください。

お払込方法

保険料のお払込方法には、「月払」「半年払」「年払」があります。

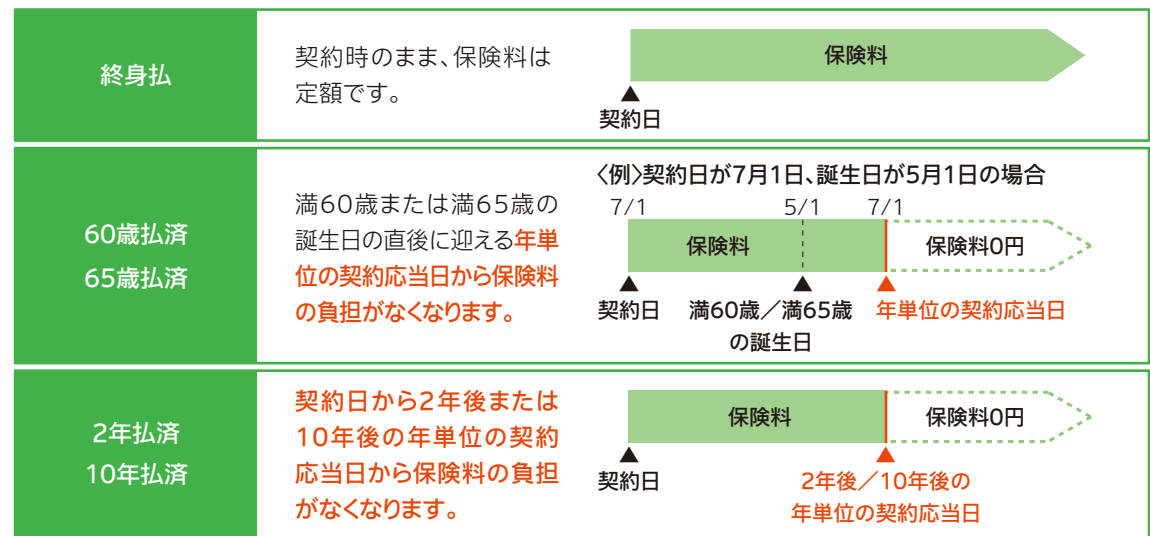
また、保険料払込期間が2年払済・10年払済の場合、保険料払込期間満了日までの保険料をまとめてお払いいただく方法（前納払）があります。

詳しくは**前納払の場合****[P.57]**をご確認ください。

保険料払込期間とお払込について

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

- 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**

- 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いただきます。
- 保険料のお払込が免除された特約は、更新後も保険料のお払込は不要です。
- 主契約の保険料払込期間満了後は、特約保険料のみをお払い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。

次ページへ続く▶

前納払の場合

前納払

2年間
10年間

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

■更新がある特約の保険料払込

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

- 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いただきます。
- 保険料のお払込が免除された特約は、更新後も保険料のお払込は不要です。
- 主契約の保険料払込期間満了後は、特約保険料のみをお払い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。

➕補足

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

07 保険料お払込の流れ

▶▶参照 しおり 保険料のお払込について

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

▶▶保障の開始について、詳しくは [注意喚起情報 P.69](#) をご確認ください。

※次に記載以外の例についてはお問い合わせください。

「責任開始期に関する特約」を付加した場合のお払込の流れ

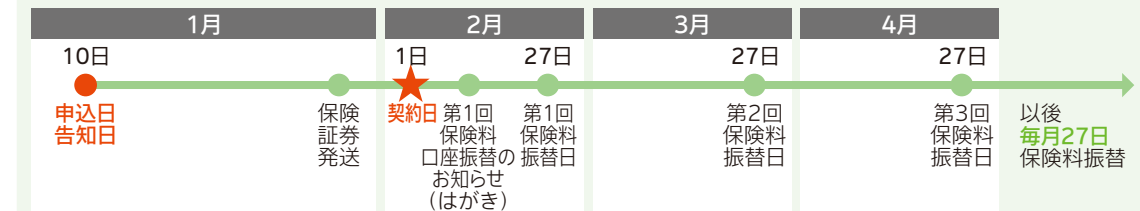
終身払・払済の場合

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

1 第1回保険料より、契約者の指定口座から自動振替される場合

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

<月払の例>申込日・告知日が1月10日の場合



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

2 第1回保険料をアフラック指定の口座にお払込の場合

第2回以降の保険料の払込経路は次の2種類からお選びいただけます。

A. 契約者の指定口座からの自動振替によるお払込

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

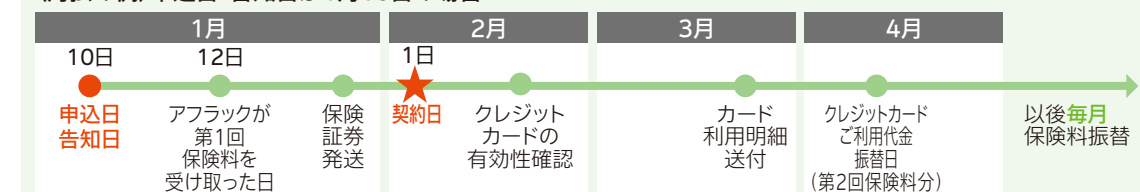
<月払の例>申込日・告知日が1月10日の場合



B. 契約者のクレジットカードでのお払込

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

<月払の例>申込日・告知日が1月10日の場合



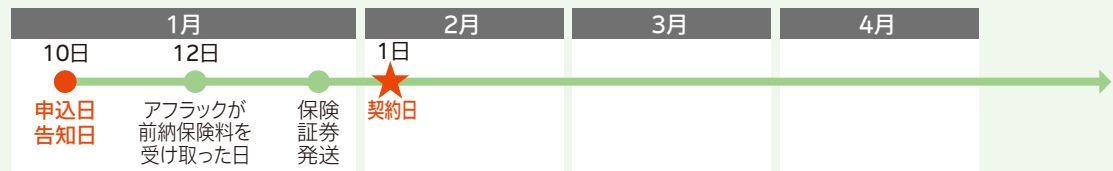
次ページへ続く▶

前納払の場合

●前納保険料は、アフラック指定の口座にお払いただきます。

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

〈例〉申込日・告知日が1月10日の場合



「責任開始期に関する特約」を付加しない場合のお払込の流れ

終身払・払済の場合

〈月払の例〉

第1回の保険料のお払込と契約日について

●第1回保険料は、アフラック指定の口座にお払いただきます。

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

第2回以降の保険料のお払込について

第2回以降の保険料の払込経路は次の2種類からお選びいただけます。

A. 契約者の指定口座からの自動振替によるお払込

B. 契約者のクレジットカードでのお払込

前納払の場合

●前納保険料は、アフラック指定の口座にお払いただきます。

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

補足

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

08 保険料に関する留意事項

保険料の前納払

- 前納払とは、個別取扱の場合で、保険料のお払込方法（回数）にしたがって所定の範囲で何回分かの保険料をまとめてお払いただく方法です。
- 前納払をした場合には、所定の割引率または利率で保険料を割り引きます。
- 主契約の保険料が前納払の場合には、特約の保険料も前納払となります。
- ご契約が前納払途中で消滅（死亡・解約など）した場合等には、保険料前納金の残高があれば払い戻します。
- 保険料を前納払した期間は、保険金等の減額等契約内容の変更が制限されます。
▶詳しくは [しおり](#) **保険料の前納** をご確認ください。

保険料払込免除

＜がん診断保険料払込免除特約＞を付加すると、「がん*」と診断された場合（「経験者保険料率に関する特則」を付加する場合は所定の条件に該当した場合）、以後の主契約および特約の保険料のお払込が免除となります。なお、この特約を付加した場合、ご契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。

* 「上皮内新生物保障特則」を付加した場合、「上皮内新生物」と診断された場合も免除の対象となります。

※保険料払込免除事由が発生していない場合に限り、＜がん診断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＜がん診断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。

※「経験者保険料率に関する特則」を付加する場合は、「上皮内新生物保障特則」を付加することはできません。また、「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。

▶詳しくは [03 給付金のお支払い等](#) [P.30](#)、[04 給付金のお支払い等](#) [P.46](#)、および [しおり](#) 「がん診断保険料払込免除特約」について、[しおり](#) 「がん診断保険料払込免除特約」について（「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合）をご確認ください。

累計払込保険料について

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

ご負担いただく費用について

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

09 お引き受けの条件

- 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によっては、お申し込みをお引き受けできない場合があります。また、被保険者の健康状態によっては、「特別条件特則(特定疾病不担保法)」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(特定疾病不担保法)」の条件を付けてお引き受けする場合、お客さま宛てに書面または募集代理店を通じ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。「特別条件特則(特定疾病不担保法)」を付けた契約の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 (特定疾病不担保法)	・アフラックが指定した特定疾病*1について保障しない条件でご契約をお引き受けするものです。 ・本特則が付加された場合、アフラックが指定した特定疾病*1はすべての保険期間にわたってお支払い(保障)の対象外となります。 ただし、一部の特定疾病については、所定の期間経過後、本特則を適用せずお支払い(保障)の対象となる場合があります。詳細は P.62【アフラックが特に指定した特定疾病について】をご確認ください。また、特定疾病が再発または他の部位に転移もしくは浸潤した場合もお支払い(保障)の対象外となります。 ※例えば、乳房の悪性新生物・上皮内新生物を保障しないご契約において、乳がんが骨転移し、骨に対する治療を行った場合等はお支払い(保障)の対象となりません。なお、肺の悪性新生物・上皮内新生物を保障しないご契約において、子宮頸がんが肺に転移し、肺に対する治療を行った場合等、他の部位から転移または浸潤したものはお支払い(保障)の対象となります。
----------------------	--

*1 アフラックが指定する特定疾病は、以下のいずれかとなります。

特定疾病一覧

部位	分類項目および基本分類コード	
1.甲状腺	悪性新生物	甲状腺の悪性新生物<腫瘍>(C73)
	上皮内新生物	その他及び部位不明の上皮内癌(D09)中、甲状腺及びその他の内分泌腺(D09.3)に分類される甲状腺の上皮内癌
2.前立腺	悪性新生物	前立腺の悪性新生物<腫瘍>(C61)
	上皮内新生物	その他及び部位不明の生殖器の上皮内癌(D07)中、前立腺(D07.5)
3.子宮頸部	悪性新生物	子宮頸部の悪性新生物<腫瘍>(C53)
	上皮内新生物	子宮頸(部)の上皮内癌(D06)(異形成を含む)
4.乳房	悪性新生物	乳房の悪性新生物<腫瘍>(C50)
	上皮内新生物	乳房の上皮内癌(D05)(異形成を含む)
5.胃	悪性新生物	胃の悪性新生物<腫瘍>(C16)
	上皮内新生物	口腔、食道及び胃の上皮内癌(D00)中、胃(D00.2)(異形成を含む)
6.大腸	悪性新生物	結腸の悪性新生物<腫瘍>(C18)
		直腸S状結腸移行部の悪性新生物<腫瘍>(C19)
		直腸の悪性新生物<腫瘍>(C20)
	上皮内新生物	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌(D01)中、結腸(D01.0)(異形成を含む)
		その他及び部位不明の消化器の上皮内癌(D01)中、直腸S状結腸移行部(D01.1)(異形成を含む)
7.肺	悪性新生物	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌(D01)中、直腸(D01.2)(異形成を含む)
		気管の悪性新生物<腫瘍>(C33)
		気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>(C34)
		心臓、縦隔及び胸膜の悪性新生物<腫瘍>(C38)中、胸膜(C38.4)
	上皮内新生物	中皮腫(C45)中、胸膜中皮腫(C45.0)
		中耳及び呼吸器系の上皮内癌(D02)中、気管(D02.1)(異形成を含む)
		中耳及び呼吸器系の上皮内癌(D02)中、気管支及び肺(D02.2)(異形成を含む)
8.肝臓	悪性新生物	その他の明示された部位の上皮内癌(D09.7)に分類される胸膜の上皮内癌(異形成を含む)
	上皮内新生物	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>(C22)
	上皮内新生物	その他及び部位不明の消化器の上皮内癌(D01)中、肝、胆のう<嚢>及び胆管(D01.5)に分類される肝及び肝内胆管の上皮内癌

※分類項目および基本分類コードは、平成27年2月13日総務省告示第35号にもとづく厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠」に記載された分類項目および基本分類コードをいいます。なお、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要」において、診断確定日以前に新たな分類提要が施行された場合は、新たな分類の基本分類コードによるものとします。

【アフラックが特に指定した特定疾病について】

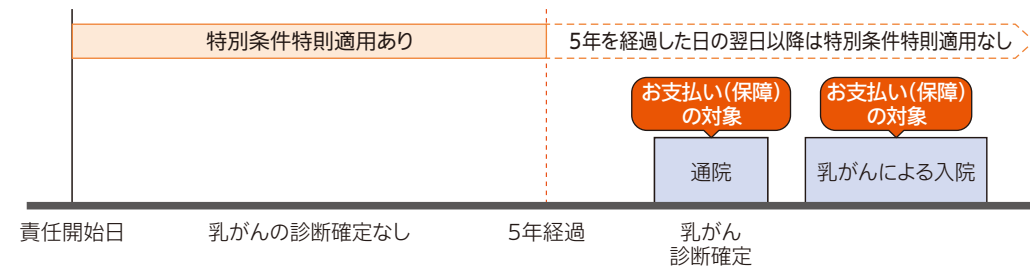
特定疾病のうち、「子宮頸部」「乳房」「胃」「大腸」「肺*2」については、「責任開始日*3からその日を含めて5年を経過した日」以前に悪性新生物と診断確定されなかった場合は、その翌日以降、「特別条件特則(特定疾病不担保法)」を適用せず、お支払い(保障)の対象となります(悪性新生物と診断確定されたことの有無については、アフラックより確認のご連絡をいたします)。ただし、「責任開始日からその日を含めて5年以内に診断確定された上皮内新生物」は、その翌日以降もお支払い(保障)の対象外となります。

*2 告知の内容によっては、すべての保険期間にわたってお支払い(保障)の対象外となる場合がございます。

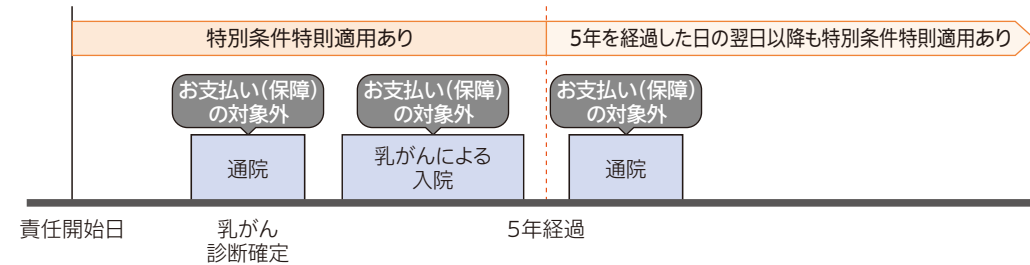
*3 復活の際に「特別条件特則(特定疾病不担保法)」を付加した場合は復活日とします。

例 く「乳房の悪性新生物・上皮内新生物」について特別条件特則(特定疾病不担保法)が適用された場合

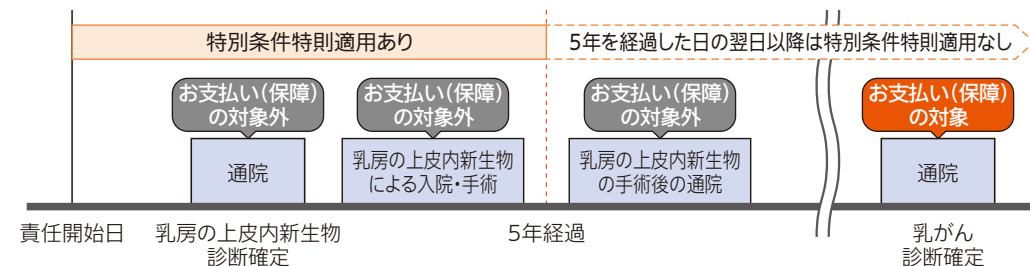
- ①「責任開始日からその日を含めて5年を経過した日」の翌日以降に初めて乳がんが診断確定された場合
5年以内に乳がんの診断確定がなかったため、5年を経過した日の翌日以降は特別条件特則(特定疾病不担保法)が適用されません。
そのため、5年を経過した日の翌日以降は乳房の悪性新生物はお支払い(保障)の対象となります。上皮内新生物も、5年を経過した日の翌日以降に診断確定されたものはお支払い(保障)の対象となります。



- ②「責任開始日からその日を含めて5年を経過した日」以前に乳がんが診断確定された場合
5年以内に乳がんの診断確定があるため、5年を経過した日の翌日以降も特別条件特則(特定疾病不担保法)が適用されます。
そのため、すべての保険期間にわたって乳房の悪性新生物・上皮内新生物はお支払い(保障)の対象となりません。



- ③「責任開始日からその日を含めて5年を経過した日」以前に乳房の上皮内新生物と診断確定された場合
責任開始日からその日を含めて5年以内に診断確定された「上皮内新生物」は、その翌日以降もお支払い(保障)の対象となりません(なお、「責任開始日からその日を含めて5年を経過した日」の翌日以降に乳がんが診断確定された場合はお支払い(保障)の対象となります)。



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

次ページへ続く▶

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

■「経験者保険料率に関する特則」が付加されていない場合

主契約・特約名称	契約の限度
主契約 がん保険2025 〔解約払戻金有型・無型〕	●治療給付金額 1契約につき、30万円まで(5万円以上、1万円単位) ●診断給付金額 1契約につき、治療給付金額の20倍まで(10万円以上、5万円単位)
がん入院特約	●入院給付金日額 1契約につき、60,000円まで(3,000円以上、1,000円単位) ※契約日の年齢が満65歳以上の方は45,000円まで
がん通院特約〔2025〕	●通院給付金日額 1契約につき、60,000円まで(3,000円以上、1,000円単位) ※契約日の年齢が満65歳以上の方は45,000円まで
診断給付金複数回支払特約〔2025〕	●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額まで(10万円以上、5万円単位) ● 1契約につき、1特約のみ
がん先進医療・患者申出療養特約	● 1契約につき、1特約のみ ※アフラックの先進医療の特約は、被保険者お1人につき通算して1特約のみご契約いただけます。
治療後生活サポート保障特約	●特約給付金額 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) ● 1契約につき、1特約のみ
がん要精検後精密検査保障特約	● 1契約につき、1特約のみ
がん特定治療保障特約	● 1契約につき、1特約のみ
外見ケア特約	● 1契約につき、1特約のみ
女性がん特約〔2018〕	● 1契約につき、1特約のみ ※アフラックの女性の手術に関する特約は、被保険者お1人につき通算して1特約のみご契約いただけます。

■「経験者保険料率に関する特則」が付加された場合

主契約・特約名称	契約の限度
主契約 がん保険2025 〔解約払戻金有型・無型〕 経験者保険料率に関する特則付	●治療給付金額 1契約につき、30万円まで(5万円以上、1万円単位) ●診断給付金額 1契約につき、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(10万円以上、5万円単位)
がん入院特約 経験者保険料率に関する特則付	●入院給付金日額 1契約につき、10,000円まで(3,000円以上、1,000円単位)
がん通院特約〔2025〕 経験者保険料率に関する特則付	●通院給付金日額 1契約につき、10,000円まで(3,000円以上、1,000円単位)
診断給付金複数回支払特約〔2025〕 経験者保険料率に関する特則付	●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額まで(10万円以上、5万円単位) ● 1契約につき、1特約のみ
がん先進医療・患者申出療養特約 経験者保険料率に関する特則付	● 1契約につき、1特約のみ ※アフラックの先進医療の特約は、被保険者お1人につき通算して1特約のみご契約いただけます。
治療後生活サポート保障特約 経験者保険料率に関する特則付	●特約給付金額 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) ● 1契約につき、1特約のみ
がん特定治療保障特約 経験者保険料率に関する特則付	● 1契約につき、1特約のみ
外見ケア特約 経験者保険料率に関する特則付	● 1契約につき、1特約のみ
女性がん特約〔2018〕 経験者保険料率に関する特則付	● 1契約につき、1特約のみ ※アフラックの女性の手術に関する特約は、被保険者お1人につき通算して1特約のみご契約いただけます。

10 更新

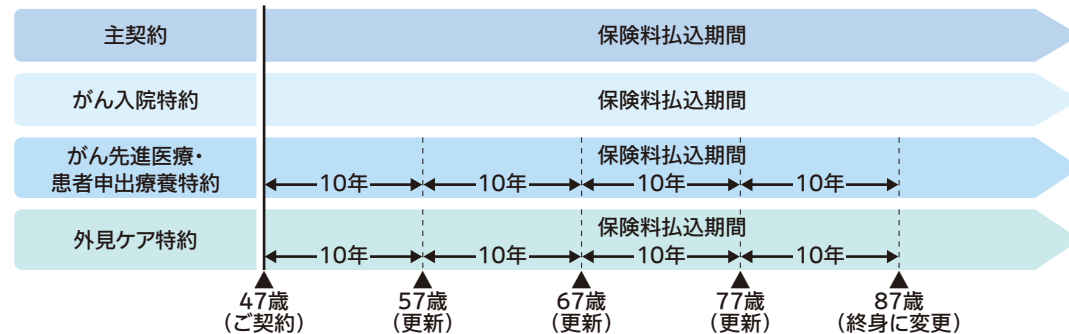
下記の特約は、健康状態に関わらず、**自動的に更新(自動更新)**されます。**更新しない場合は、特約保険期間満了日の2ヵ月前までにご連絡ください。**更新後の保険料は更新日現在の被保険者の満年齢、保険料率によって決まります。なお、更新後の特約には、更新日現在の特約条項が適用されます。また、下記の特約を更新した場合、給付金のお支払限度は、更新前の特約で支払われた給付金額や回数を通算して判定します。

▶詳しくは **しおり** 更新について、**しおり** 特約の更新について をご確認ください。

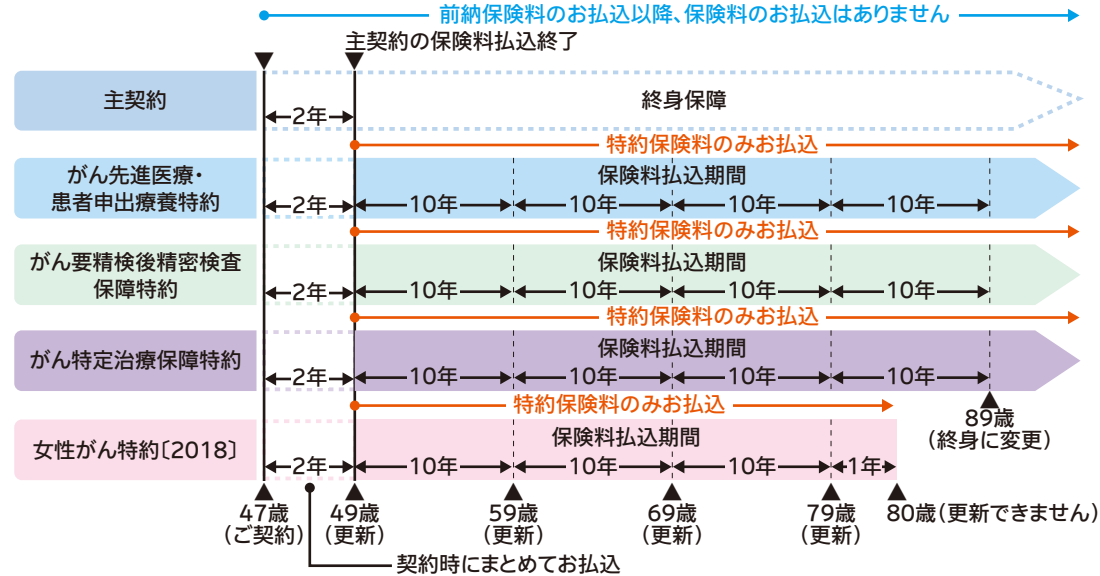
特約名称	更新時の年齢	更新後の保険期間	備考
がん先進医療・患者申出療養特約	満85歳以下	10年*	・満86歳～満95歳での更新時に限り、お申し出により保険期間を終身に變更して更新できます。 ・保険料のお払込が免除されている場合でも、更新できます。
がん要精検後精密検査保障特約			
がん特定治療保障特約			
外見ケア特約	満70歳以下	10年*	・更新後の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が80歳を超える場合には、80歳満期として更新します。 ・保険料のお払込が免除されている場合でも、更新できます。
女性がん特約〔2018〕			
	満71歳～満79歳	80歳満期	

* 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、その後の特約の保険期間は10年で自動更新されます。なお、主契約の**保険料払込期間満了後は、特約保険料を年払でお払込いただき継続できます。**ただし、特約保険料がアフラックの定める条件を満たすときは、お申し出により月払または半年払への変更が可能です。

(例)「あなたによりそうがん保険 ミライト」主契約**終身払**と＜がん入院特約＞＜がん先進医療・患者申出療養特約＞＜外見ケア特約＞を47歳でご契約の場合



(例)「あなたによりそうがん保険 ミライト」主契約**前納払(2年間)**と＜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＞＜女性がん特約＞を47歳でご契約の場合(「経験者保険料率に関する特則」が付加されていない場合)



● 照会・相談・苦情について ●

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

▶詳しくは **注意喚起情報 P.75** をご確認ください。

注意喚起情報

1

この「注意喚起情報」には、ご契約のお申し込みに際して**特にご注意ください事項**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**」のほか、ご契約に関するとりきめを詳しく記載している「**ご契約のしおり・約款**」を必ずお読みください。

もくじ

P.66～75

01 反社会的勢力に該当する場合	66
02 クーリング・オフ制度	67
03 告知義務	68
04 保障の開始	69
05 お支払いできない場合	70
06 給付金等のご請求	70
07 ご契約の無効および失効・復活	71
08 解約と解約払戻金	72
09 新たな保険契約への乗り換えやご契約の見直し	72
10 契約内容の見直し方法	73
11 税金のお取り扱い	74
12 ご契約後のお問い合わせ・お手続きの窓口	74
13 保険会社の業務または財産の状況が変化した場合	74
14 照会・相談・苦情の窓口	75
15 その他ご確認ください事項	75

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、お払いただいた金額をお返しします。

【お申し込みの撤回等の方法】

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

● アフラックホームページよりお申し込みの撤回等をする場合

以下のURLにアクセスし、必要項目を入力の上、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〉をもちろん記載してください。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。

既に契約したご契約の内容を変更する場合

用語

- 「撤回」とは
ご契約のお申し込み後に、申込者を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、健康状態について、もれなく正しい内容を告知していただく義務があります（これを「告知義務」といいます）。
- ご契約に際しては、被保険者の健康状態について「告知書」上でアフラックがおたずねすることについて、被保険者自身がありのままを記入（告知）してください。
- 生命保険募集人・募集代理店には告知受領権がありませんので、口頭でお話しされても告知したことにはなりません。

補足

- ・告知の内容が不十分であった場合には、再度告知をお願いすることがあります。
- ・アフラックの社員またはアフラックで委託した担当者が、「ご契約のお申し込み後」または「給付金等のご請求」や「保険料払込免除のご請求」の際に、お申し込みの内容やご請求の内容等について確認する場合があります。

既往症や通院歴等がある場合

アフラックでは、被保険者の健康状態等に応じたお引き受けを行っています。

- 健康状態によってはアフラックが指定する特定の疾病を保障しない「特別条件特則」を付加することでご契約をお引き受けできる場合があります。その場合、アフラックから手続きのご案内をお送りし、お申し込みのご意向を確認させていただきます。
- 今までに「がん（悪性新生物）」を経験された方は健康状態によっては、「経験者保険料率に関する特則」を付加することで保険料を割り増しして、ご契約をお引き受けできる場合があります。
※以下のいずれかに該当する場合、「経験者保険料率に関する特則」は付加できません。
 - ・被保険者が満20歳未満の場合
 - ・過去に「がん（悪性新生物）」を経験されたことのない方



「告知義務違反」がある場合、
ご契約を解除することがあります。

「告知義務違反」として保険契約を解除（用語）することがあるケース

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

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

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

用語

- 「解除」とは
保険期間の途中でご契約を消滅させること

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

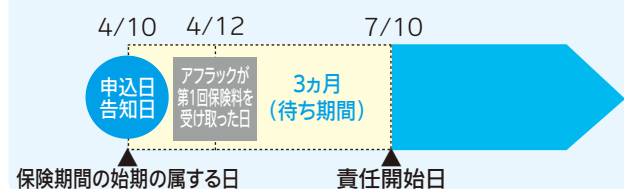
1. 「責任開始期に関する特約」を付加した場合

個別取扱の場合

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

※「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。

(例) 申込日・告知日が4月10日の場合

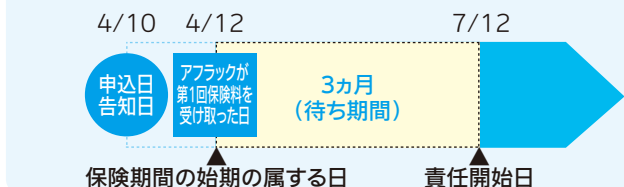


2. 「責任開始期に関する特約」を付加しない場合

個別取扱の場合

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

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



➕補足

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

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。

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

上記以外にも、給付金等をお支払いできないことがあります。

▶▶詳しくは **契約概要** P.27～54 のほか、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

給付金等のご請求

▶▶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詳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ございます。
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。

次ページへ続く▶

用語

- 「失効」とは

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

[▶ 前ページからの続き](#)

- 支払事由が生じた場合、契約内容によっては、**複数の支払事由に該当することがあります**。ご不明な点がある場合は [P.70](#) の窓口までご連絡ください。
- 支払事由については [契約概要 P.27～54](#) のほか、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
- 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）が被保険者に代わって請求できます。
- 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。
▶▶詳しくは [しおり「指定代理請求特約」](#)について をご確認ください。

➕補足

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

07

ご契約の無効および失効・復活

[▶▶参照](#) [しおり](#) [保険料のお払込について](#)

保険料のお払込がない場合、 ご契約が無効または失効することがあります。

ご契約の無効および失効

保険料は払込期月内にお払ください。なお、払込期月内のお払込がない場合でも、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込まれない場合、**ご契約は無効となります**。
- 第1回保険料のお払込がなかったためご契約が無効となった場合、同一の被保険者について今後新たにご契約される際、「責任開始期に関する特約」を付加いただけなくなることがあります。（第1回保険料をお払いただいた前に解約された場合も同様です。）

第2回以後の保険料について

- 「責任開始期に関する特約」の付加の有無に関わらず、第2回以後の保険料が猶予期間内に払込まれない場合、**ご契約は失効となります**。
- ▶▶詳しくは [しおり](#) [保険料払込の猶予期間とご契約の無効および失効](#) をご確認ください。

ご契約の復活

失効したご契約でも、失効した日から1年以内であれば、**ご契約の復活を請求できます**。この場合、改めて告知をしていただき、必要な保険料のお払込を行っていただきます。ただし、解約払戻金を請求した場合や、健康状態等によってはご契約の復活はできません。

- 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回保険料のお払込がなかったためにご契約が無効となったときは、ご契約の復活のお取り扱いはありません。

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、お払いただいた保険料の一部が給付金等のお支払い、ご契約の締結や維持に必要な費用等にあてられます。したがって解約すると、解約払戻金は多くの場合、全くないか、あっても払込保険料の合計額よりも少ない金額になります。
 - 解約払戻金額は、保険種類・契約年齢・性別・経過年数・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全くないか、あってもごくわずかです。
 - 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。
 - 解約払戻金のお支払いには契約者からのご請求が必要です。
- ▶▶詳しくは [契約概要 P.55](#) をご確認ください。

09

新たな保険契約への乗り換えやご契約の見直し

[▶▶参照](#) [しおり](#) [お申込にあたって](#)

乗り換えや見直しは、契約者にとって 不利益となることがあります。

「新たな保険契約への乗り換え」により不利益となること

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

- 多くの場合、解約払戻金は、払込保険料の合計額に比べて少ない金額になります。特に、ご契約の後、短期間で解約された場合の解約払戻金は、全くないか、あってもごくわずかです。
- 一定期間のご契約の継続を条件に発生する**配当の請求権等を失う場合があります**。
- 新たな保険契約の保険期間の始期の属する日を起算日として、「**告知義務違反**」による**解除の規定が適用されます**。また、詐欺によるご契約の取り消しの規定等についても、新たな保険契約の締結に際しての**詐欺行為等が適用の対象となります**。
▶▶詳しくは [03 告知義務 P.68](#) をご確認ください。

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

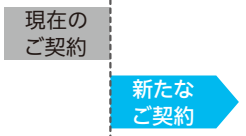
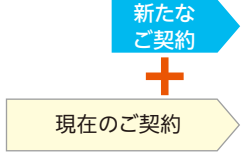
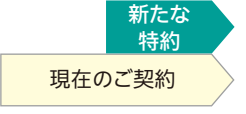
**健康状態等によってはお引き受けできません。**

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、改めて告知（または診査）が必要になります。健康状態等によってはお引き受けできない場合があります。

10

契約内容の見直し方法

契約内容を見直す場合、以下の見直し方法があります。

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

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

- いずれの方法をご利用いただく場合も改めて告知が必要になるため、被保険者の**健康状態によっては、ご利用できない場合があります。**
- ご契約中の特約を解約して新たな特約を中途付加する場合、新たな特約の保障の開始まで「待ち期間(保障されない期間)」があるため、**ご契約中の特約と新たな特約ともに保障の対象とならない期間があります。**



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

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

11

税金のお取り扱い

この商品の保険料は生命保険料控除の対象となります。

▶▶参照 [しおり](#) [その他生命保険に関するお知らせ](#)

保険料について

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

各給付金について

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

※詳しくは所轄の税務署または税理士にご確認ください。
※2025年1月時点の税制に基づき記載しており、今後変更される可能性があります。

12

ご契約後のお問い合わせ・お手続きの窓口

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

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

13

保険会社の業務または財産の状況が変化した場合

アフラックは「生命保険契約者保護機構」の会員会社です。

▶▶参照 [しおり](#) [その他生命保険に関するお知らせ](#)

- 保険会社の業務または財産状況の変化により、契約時にお約束した給付金額等が削減されることがあります。**
- 会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、「生命保険契約者保護機構」により、保険契約者保護の措置が図られることがあります。この場合にも、契約時の給付金額等が削減されることがあります。

▶▶詳しくは [しおり](#) 「生命保険契約者保護機構」について をご確認ください。

生命保険契約者保護機構

 03-3286-2820

受付時間 [月曜日～金曜日] 9:00～12:00、13:00～17:00
※祝日・年末年始を除きます。

[ホームページ](#) <https://www.seihohogo.jp/>

14

照会・相談・苦情の窓口

お客さまの照会・相談・苦情をお受けします。

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

アフラックコールセンター

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

- この商品に係る指定紛争解決機関は「一般社団法人 生命保険協会」です。
- (一社)生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)あるいは直接お越しいただくことで、生命保険に関する様々な照会・相談・苦情をお受けしています。また、生命保険相談所では全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお客さまの相談をお受けしています。
- 生命保険相談所が苦情のお申し出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合は、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に「裁定審査会」を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っています。

一般社団法人 生命保険協会

ホームページ <https://www.seiho.or.jp/>

15

その他ご確認いただきたい事項

ご契約前に必ずご確認ください。

本商品は預金、投資信託、金融債ではありません

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

他のお取引への影響について

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

みずほ銀行による事前確認等について

- みずほ銀行が保険募集を行うにあたって、事前にお客さまにご確認・ご同意いただく事項があります。また、本商品の募集にあたって、みずほ銀行がお客さまに勤務先等をお伺いし、法令上定める「銀行等保険募集制限先」に該当するか確認させていただきます。
- みずほ銀行に融資をお申し込み中のお客さま等に対しては、本商品の募集を行わない場合があります。

お申し込みのお手続き等でご留意いただきたいことがら

- 申込書・告知書等は、内容を十分お確かめのうえ、各欄の記入者が必ずご自身でご記入ください。
- ご契約をお引き受けしますと、「保険証券」等を契約者にお送りします。お申し込みの内容等と相違していないかどうかご確認ください。
- 第1回保険料に相当する金額をお払いいただく際には、アフラック所定の振込依頼書の控えをお受け取りください。アフラックからは領収証の発行はできませんので振込依頼書の控えは大切に保管してください。
- お客さまがアフラックの生命保険募集人の登録状況・権限等に関して確認をご要望の場合は、アフラックまでご連絡ください。

その他重要事項

1

この「その他重要事項」には、ご契約のお申し込みの際に「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**」のほか、ご契約に関するとりきめを詳しく記載している「**ご契約のしおり・約款**」を必ずお読みください。

個人情報の取り扱い(保険契約者および被保険者の皆さまへ)

プライバシーポリシー

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

アフラックのよりそうがん相談サポート

サービス内容

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

※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をご確認ください。
<https://www.aflac.co.jp/keiyaku/gansoudansupport.html>



サービスに関する注意事項

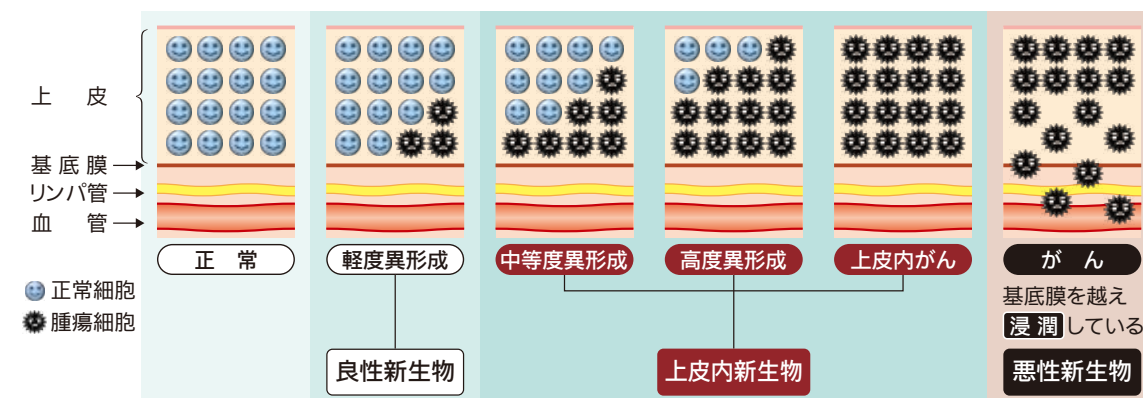
- アフラックのよりそうがん相談サポートは、Hatch Healthcare株式会社が提供するサービスであり、アフラックの提供する保険またはサービスではありません。
- よりそうがん相談サポートはアフラックのすべてのがん保険(責任開始日を迎えていて、かつ有効な契約)の被保険者さまと被保険者さまの同意を得たご家族(原則、配偶者および2親等内)が被保険者さま自身のがんに関して利用できるサービスです。
- よりそうがん相談サポートはがんの疑いがある方およびがんを経験された方への支援を目的としたサービスであり、がん以外の健康相談の目的ではご利用いただけません。
- よりそうがん相談サポーターへの相談の回答は、診療行為その他医療行為を提供するものではありません。
- よりそうがん相談サポー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。
- よりそうがん相談サポートおよび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。
- よりそうがん相談サポートは海外からのご利用はできません。よりそうがん相談サポートで案内する各種サービスは、一部対応エリアに限られる場合があります。
- よりそうがん相談サポートで案内する各種サービスは、無料で利用できるサービスもありますが、よりそうがん相談サポートの利用条件を満たす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。
- よりそうがん相談サポートのご利用は、お客さまとHatch Healthcare株式会社との間の利用規約(<https://cancer-supporter.jp/terms/aflac>)に基づきます。
- よりそうがん相談サポートおよびよりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスにより生じた一切の損害・損失については、アフラックでは責任を負いません。

「がん(悪性新生物)」と「上皮内新生物」の違い

「がん」とは「悪性新生物」のことで、上皮性腫瘍においては病変が基底膜を越えて(大腸については粘膜下へ)浸潤しているものをいい、血管やリンパ管を通して転移する可能性のあるものをいいます。

一方、「上皮内新生物」とは、病変が上皮内(大腸については粘膜内)にとどまっているものをいい、血管やリンパ管に接していないため、転移しないことが「がん(悪性新生物)」との大きな違いです。

子宮頸部の場合



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

*1 High-grade Squamous Intraepithelial Lesion

*2 Low-grade Squamous Intraepithelial Lesion

名称に「がん」という文字がない疾患であっても、支払対象となることもあります。

詳細はアフラックホームページをご確認ください。

<https://www.aflac.co.jp/keiyaku/seikyuu/>



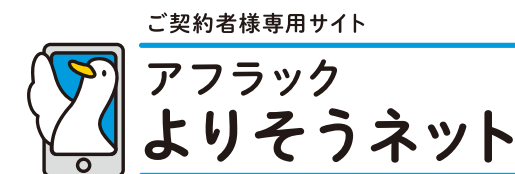
医療費助成制度

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、詳しくは、お住まいの地方自治体にお問い合わせください。

ご契約者様専用サイト

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

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



ご登録はとってもカンタン!

スマホは
こちらから

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



Web約款について

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

「Web約款」の特徴

- 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 トップページでの「Web約款」ご契約のしおり・約款をクリックし、掲載ページへ移動
- 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、Web約款のページにアクセスすることが可能です。

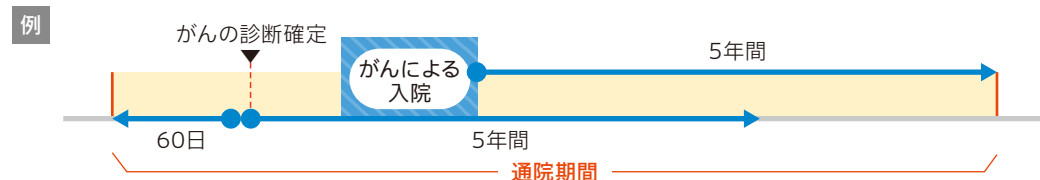


冊子の「ご契約のしおり・約款」をご希望の場合

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。

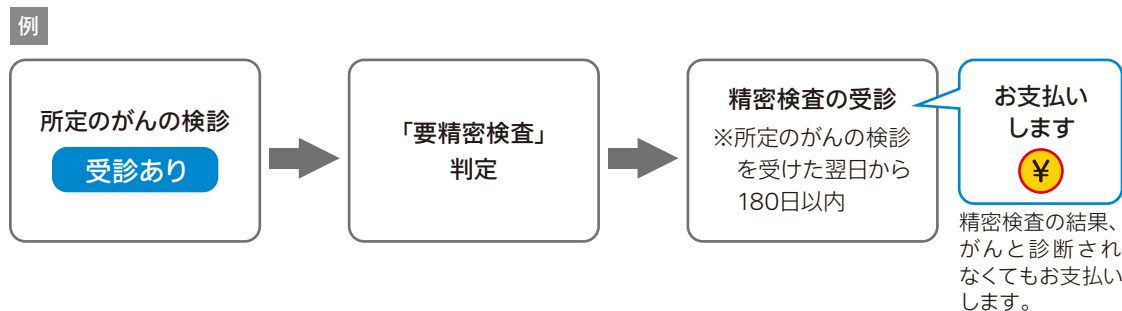
Q1 「がん通院特約」の保障の対象となる通院期間はどのようになりますか？

A1 | 経験者保険料率に関する特例なし の場合
 「初めてがんが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」による入院等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せん。
 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。
 ※「経験者保険料率に関する特例付」の場合は、「初めてがんが診断確定された日の前日から遡って60日以内の期間」の通院保障はありません。

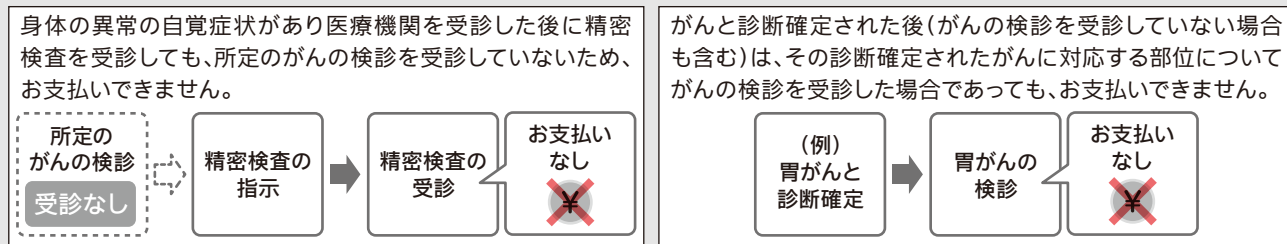


Q2 要精検後精密検査給付金はどのようなときに支払われますか？

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。



⚠ お支払いできない場合の例



* 被保険者が女性の場合に限ります。

Q3 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？

A3 | 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。

Q4 保険料の前納払とは何ですか？

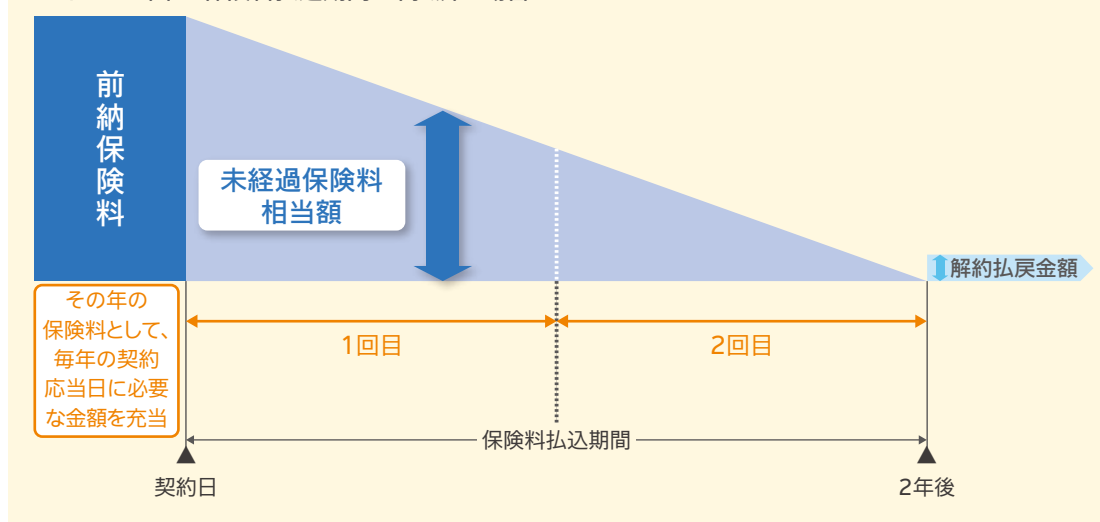
A4 | 「前納払」とは、契約時にまとめて保険料をお払いいただくお取り扱いです。
 前納保険料にはアフラック所定の前納割引率が適用されるため、年払保険料の払込総額に比べ、保険料負担が小さくなります。前納保険料は、払い込んだ時点で全額を保険料として充当するのではなく、毎年の契約応当日に必要な金額をその年の保険料として充当し、残りの部分は未経過保険料としておのおのの充当すべき期日までアフラックがお預かりします。「あなたによりそうがん保険 ミライト」には、「解約払戻金有型」と「解約払戻金無型」があります。以下に記載している内容は、「解約払戻金無型」の場合です。「解約払戻金有型」の場合は、お取り扱いが異なります。

「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込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込が必要となります。

<イメージ図> 保険料払込期間2年払済の場合



<契約者に万一のことがあった場合について>

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

契約者と被保険者が別人の場合: 契約者としての権利を相続(被保険者に名義変更)することで、被保険者の保障は生涯継続します。保険料払込期間中に契約者が死亡した場合は未経過保険料相当額等、保険料払込期間満了後に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。

memo

memo