

# アフラックの よりそうがん相談サポート

専門知識を持ったアフラックのよりそうがん相談サポーターが  
あなたの不安や悩みを傾聴したうえで、適切なサービスをご案内します。

## アフラックのよりそうがん相談サポート(\*1)の 3つの特長

- 1 お一人おひとりに合わせて信頼できる情報や安心して利用いただけるサービスをご案内し、**お困りごとや疑問の緩和・解消**をサポートします。
- 2 よりそうがん相談サポーターへの相談は**無料**で、**何度でもご利用**いただけます。
- 3 よりそうがん相談サポーターへご相談いただくことで、**無料や優待価格**でご利用いただけるサービスがあります。

## よりそうがん相談サポーターが案内するサービス【一例】

<b>治療サポート</b> <span>無料(*2)</span> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 訪問面談サービス</li> <li>● 専門医紹介</li> <li>● セカンドオピニオンサービス <b>面談</b></li> <li>● Webセカンドオピニオンサービス</li> <li>● チャット医療相談</li> </ul>	<b>経済不安の解消サポート</b> <span>無料(*2)</span> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ご契約内容の確認</li> <li>● 給付金請求の取次</li> <li>● 就労支援サービス</li> </ul>
<b>情報サポート</b> <span>無料</span> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 記事・ニュース・体験談などの情報</li> <li>● 医療機関の情報</li> </ul>	<b>生活サポート</b> <span>無料または有料</span> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 家事代行サービス</li> <li>● 入退院・通院サポート</li> <li>● 宅食サポート</li> <li>● 外見ケアサポート</li> </ul>
<b>精神サポート</b> <span>無料または有料</span> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 心理カウンセリング</li> <li>● がん経験者コミュニティ</li> </ul>	

ご利用された方の約96%が満足しているサービスです(\*3)

(\*1)よりそうがん相談サポートは、Hatch Healthcare株式会社が提供するサービスであり、アフラックの保険契約による保障内容ではありません。  
(\*2) 無料の範囲を超える場合は、有料となります。  
(\*3) 利用者アンケート実績(2021年1月~12月 ㈱法研調べ)

よりそうがん相談サポート(\*1)は、  
電話・Webから  
ご利用いただけます。



- よりそうがん相談サポーターが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。
- 被保険者様と被保険者様の同意を得たご家族(配偶者および2親等内)が代理でご利用いただけます。
- 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の内容は、2023年6月現在のものであり、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ターが案内する各種サービスには、無料で利用できるサービスもありますが、よりそうがん相談サポートの利用の対象となるがん保険に複数ご加入いただいても、無料ででの提供回数は変わりません。
- その他、詳細については、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。

- 「本冊子」に記載の保障内容および保険料などは2023年6月現在のものです。
- 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)により決まります。
- 特約のみをお申込みいただくことはできません。
- 20名様以上のご契約を条件に、個別にご契約されるより保険料はお安くなっています。
- 退職されても所定の退職者組織の会員になることにより、**集団料率で契約を継続いただけます。**  
**所定の退職者組織の会員でない場合は個別料率に変わります。**
- 「契約概要」「注意喚起情報」「その他重要事項」「ご契約のしおり・約款」は商品内容やご契約に関する大切な事項を記載しています。“お支払いできない場合”や“新たな保険契約への乗換えやご契約の見直し”など、お客様にとって不利益となることも記載していますので、必ずご確認ください。
- 記載の保障内容以外をご希望の場合はお問い合わせください。
- 本冊子に記載の当社とは引受保険会社のことをいいます。
- お客様の健康状態によっては割増された保険料をお支払いいただくことで、ご契約をお引受けできる場合があります。また、特定の病気について保障しない条件を付けてご契約をお引受けできる場合があります。

### お問い合わせ、お申込みは

<募集代理店> (アフラックは代理店制度を採用しています) <引受保険会社>

**株式会社 郵 愛**

〒151-8502 東京都渋谷区千駄ヶ谷1-20-6

電話: **0120-025-915** (通話無料)

お問い合わせ時間: 9時~17時 休業日: 土曜・日曜・祝日

募集代理店は、当社以外の保険商品を取扱っている場合があります。詳しくは募集代理店にお問い合わせください。



**アフラック**

東京第二法人営業部  
〒100-0005 東京都千代田区丸の内1-6-1 丸の内センタービル19F  
URL: <https://www.aflac.co.jp/>

契約内容の照会・各種お問い合わせ・ご相談ならびに苦情について  
コールセンター 0120-5555-95 平日9:00~18:00 土曜日9:00~17:00※祝日・年末年始を除きます。

## 団体割引適用の

# JP労組 組合員専用がん保険

(生きるためのがん保険Days1 JP労組プラン)

がん保険、  
入っておけばと  
なる前に…



手頃な保険料 **JP労組プラン**  
**バリューコース**

安心の保障 **JP労組プラン**  
**基本コース**

手厚い保障 **JP労組プラン**  
**充実コース**

募集代理店

引受保険会社

JP労組保険代理店

**株式会社 郵 愛**

生きるためのがん保険Days1 JP労組プラン

「生きる」を創る。



この保険は、以下の保障を希望されるお客様におすすめの商品です。商品内容がお客様のご希望(ご意向)に沿っているかご確認ください。  
ご意向に沿わない場合やご不明点がある場合は、裏面に記載の募集代理店までご連絡ください。

このパンフレットで案内する保障分野	<b>がんや重大疾病(心疾患・脳血管疾患)の保障</b>	対応する商品・特約	生きるためのがん保険Days1 がん先進医療・患者申出療養特約 診断給付金複数回支払特約 特定保険料払込免除特約 女性がん特約 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 緩和療養特約 重大疾病一時金特約	このパンフレットではご案内しておりません
				病気やケガの保障 介護や障がいの保障 死亡時の保障 貯蓄 (教育資金や老後生活資金準備など)

この「パンフレット」「契約概要」「注意喚起情報」「その他重要事項」は記載の保険の概要を説明しています。  
ご契約の際には「**ご契約のしおり・約款**」を必ずご確認ください。

# 進歩する治療も。長く続く人生も。がんと向き合う人を、幅広く支えていきます。

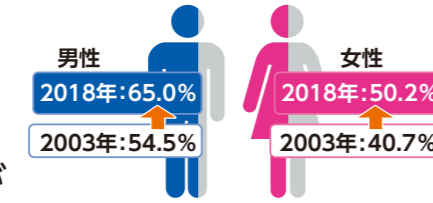
これからの「がん治療」を見据えながら、がんと向き合う人に、もっとよりよい、自分らしく生きるためのサポートができれば。「生きる」気持ちに応えるために「がん保険」を進化させました。

## 診断

2人に1人ががんと診断されています。

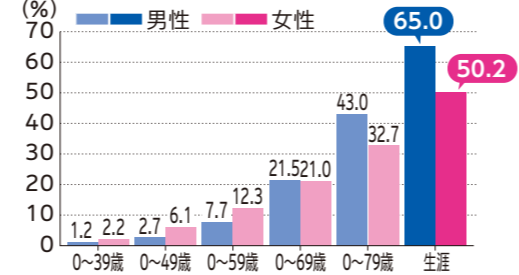
身近な病気であるがん。15年前と比較してもがんと診断される人は増加しており、今や**一生のうちに2人に1人**ががんと診断されるといわれています。

● 一生のうちにがんと診断される割合



公益財団法人 がん研究振興財団「がんの統計'09-2022」累積がん罹患・死亡リスク 年齢階級別罹患リスク(2003年・2018年 罹患・死亡データに基づく)全がん

● がんにかかるリスク 年齢階級別 累積罹患リスク 2018年 全がん (%)



国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」グラフデータベース 累積罹患リスク(2018年のデータに基づく)をもとにアフラック作成

● 自己負担となる費用

がんと診断された場合、下記のような費用がかかる場合があります。



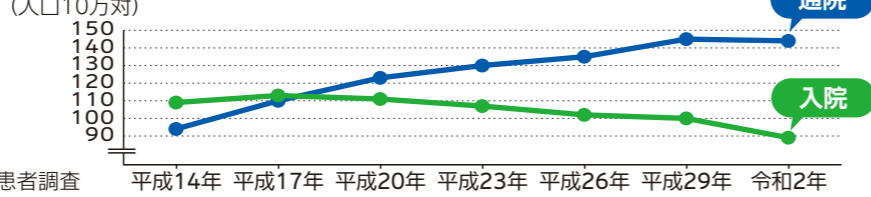
初めてがん・上皮内新生物と診断確定されたとき **一時金**を受け取れます

## 通院

通院治療は増加傾向にあります。

近年、がん治療において通院(外来)は増加傾向にあり、入院の割合を上回っています。

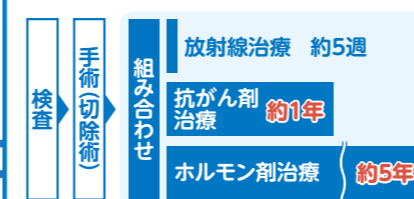
● がん(悪性新生物)の外来受療率・入院受療率の推移 (人口10万対)



厚生労働省 平成14,17,20,23,26,29年,令和2年 患者調査

抗がん剤・ホルモン剤治療は長期間の通院治療が必要になるケースもあり、治療費が高額になる場合があります。

● 通院治療の一例(乳がんの場合)



※治療内容・期間・組み合わせは、個々の患者の方の病期や病状により異なります。

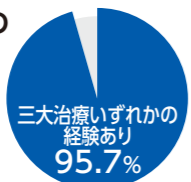
「入院」はもちろん「三大治療のための通院や所定の通院期間中の通院」を**日数無制限**で保障します

## 三大治療

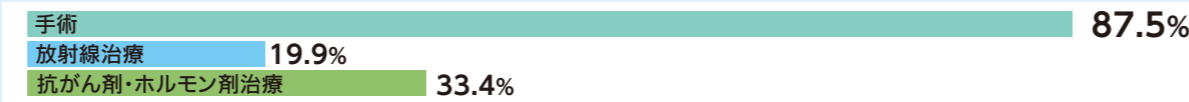
がんの主な治療法として、**三大治療**があります。

がん治療には、三大治療とされる手術、放射線治療、抗がん剤・ホルモン剤治療や、緩和療養など多様な治療があります。また、三大治療は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



「三大治療いずれかの経験あり」のうち治療別の割合



がん罹患者およびその家族へのアンケート調査(2022年5月アフラック実施)

**三大治療**をしっかり保障 抗がん剤・ホルモン剤治療は通算300万円<sup>(※1)</sup>まで保障します

(※1)基本コース・充実コースの場合

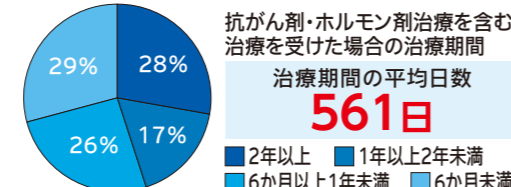
## 治療

### 費用

がんの治療は**長期になる**可能性があります。

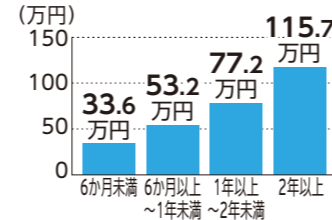
高額療養費制度により**月々の治療費は一定額**で収まりますが、治療が長期にわたると、治療費の総額は高くなり、**経済的な負担は大きくなります**。

● がんの治療期間【例】



がん罹患者およびその家族へのアンケート調査(2022年5月アフラック実施)

● がんの治療期間別費用 総額



がん罹患者およびその家族へのアンケート調査(2022年5月アフラック実施)

※左記の治療費は、治療にかかった費用のうち、公的医療保険対象となった費用と公的医療保険対象外の費用を合算したものです。なお、公的医療保険対象となった費用は、高額療養費制度を利用した後の自己負担額です。

長引く治療や**再発・転移**時などに**一時金**で対応!

初めて「がん」と診断確定された月の初日から(または前回の「がん」による複数回診断給付金をお支払いした月の初日から)2年以上経過後に「がん」と診断確定されていて、入院または所定の通院<sup>(※2)</sup>で治療を受けたとき、一時金をお受け取りいただけます。

※「上皮内新生物」の場合も同様

(※2) 所定の通院とは、手術・放射線治療・抗がん剤治療(経口投与を除く)のための通院をいいます(ホルモン剤治療のための通院は含みません)。

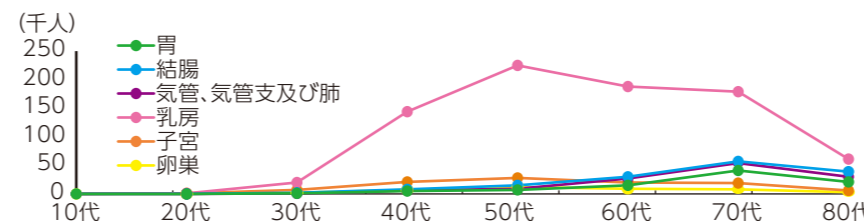
## 女性

「女性特有のがん」も、心配です。

「乳がん」や「子宮がん」など女性特有のがんは**女性にとって大きなリスク**です。

● 女性のがんにかかるリスク (がん総患者数(女性))

厚生労働省「令和2年患者調査」をもとにアフラック作成



**女性特有のがん**による**所定の手術や乳房再建術**を保障します

※女性がん特約を付加した場合

「早期発見・早期治療」のためにも、定期的にかん検診を受診することが大切です。

5つのがん<sup>(\*)2</sup>の  
がん検診受診者のうち、  
「要精密検査」となった方は  
約63万人です。

(\*)2 厚生労働省が推進する胃がん、肺がん、  
大腸がん、子宮頸がん、乳がんの検診

●がん検診受診者のうち、要精密検査者の人数

胃がん 検診	肺がん 検診	大腸がん 検診	子宮頸 がん 検診	乳がん 検診
約10.7万人	約5.5万人	約23.4万人	約8.5万人	約14.7万人

厚生労働省「令和2年度地域保健・健康増進事業報告の概況」健康増進編 6がん検診 令和元年度がん検診受診者における要精密検査の受診状況をもとにアフラック作成

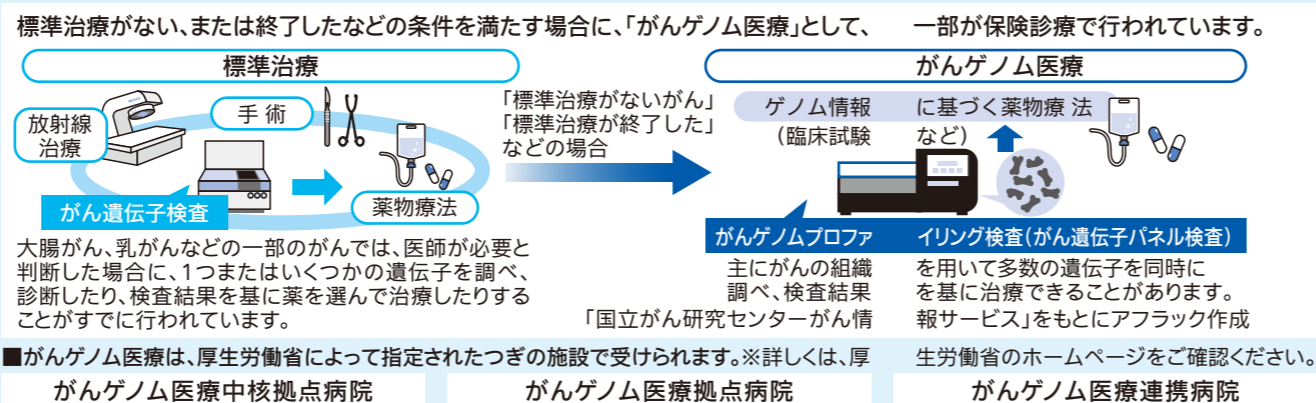
所定のがんの検診を受診し、  
医師の「要精密検査」の判定により  
精密検査を受けた場合の費用も  
カバーできます

※がん要精検後精密検査保障特約を付加した場合

がんゲノム医療で、がん治療の可能性が広がります。

お一人おひとりの  
遺伝子の変化や  
生まれ持った遺伝子の違いを  
解析し、体質や病状に  
合わせた治療を行うことで  
お一人おひとりに合った治療を  
検討できる可能性があります。

●がんゲノム医療



「がんゲノム医療」について、  
動画でもご確認ください。



スマートフォンで右のコードを  
読み取って簡単アクセス

公的医療保険制度の対象とならない  
所定のがん治療や、  
がんゲノムプロファイリング検査を  
受けた場合の費用負担にも  
備えられます

※がん特定治療保障特約を付加した場合

がん以外にも心配な病気があります。～心疾患と脳血管疾患～

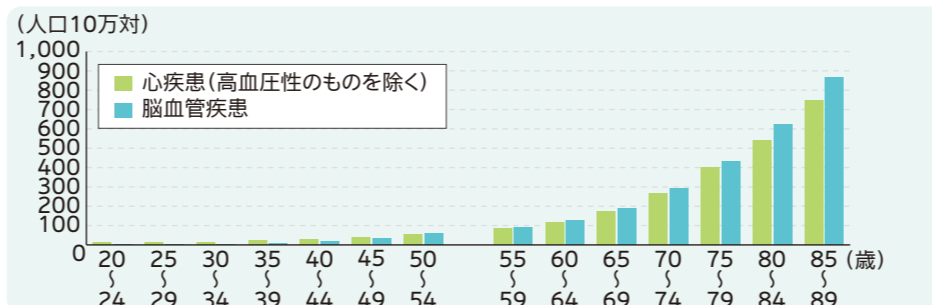
「がん(悪性新生物)」とともに「三大疾病」と呼ばれる「心疾患」「脳血管疾患」へ備えませんか？

三大疾病とは…

<p><b>がん(悪性新生物)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>胃がん</li> <li>大腸がん</li> <li>肺がん</li> <li>肝臓がん</li> <li>乳がん など</li> </ul> <p>がん保険 (重大疾病一時金特約を除く)で保障</p>	<p><b>心疾患</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>急性心筋梗塞</li> <li>狭心症</li> <li>心筋症</li> <li>不整脈</li> <li>心不全 など</li> </ul> <p>重大疾病一時金特約で保障</p>	<p><b>脳血管疾患</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>脳卒中 (脳梗塞、脳内出血、 くも膜下出血) など</li> </ul> <p>重大疾病一時金特約で保障</p>
--	---	---

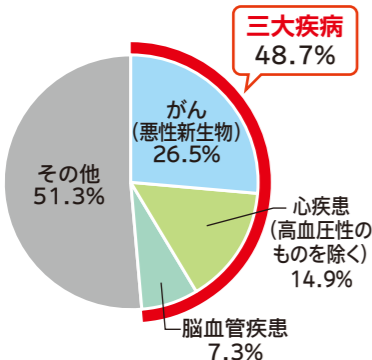
●心疾患、脳血管疾患の受療率<sup>(\*)3</sup>

心疾患、脳血管疾患は40代以降リスクが高ま



●日本人の死亡原因<sup>(\*)1</sup>

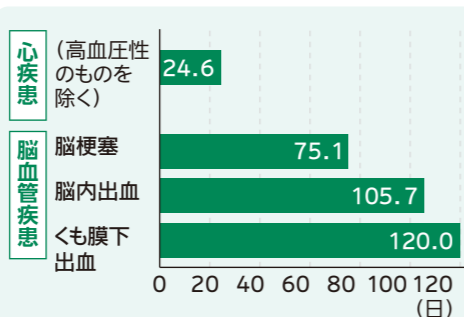
三大疾病は日本人の死亡原因の  
約半数を占めています。



(\*)1 厚生労働省「令和3年(2021)人口動態統計」をもとにアフラック作成

●退院患者の平均在院日数<sup>(\*)2</sup>

心疾患、脳血管疾患は治療が長期にわたる傾向にあります。



(\*)2 厚生労働省「令和2年(2020)患者調査」をもとにアフラック作成

●くも膜下出血で入院した場合の想定

治療が長期にわたると、経済的な負担が生じ

自己負担金額  
る可能性があります。

ケース

自宅で急に倒れ、救急搬送。くも膜下一命を取り留めたが、後遺症が残る。病院に転院し、長期間のリハビリを急搬送時から120日<sup>(\*)4</sup>におよぶ

出血と診断され、その後、リハビリを行った。入院は救急だ。

想定自己負担金額  
**1,118,505円**

総医療費<sup>(\*)5</sup>: 1日あたり53,616円  
差額ベッド代<sup>(\*)6</sup>: 1日あたり6,613円  
※上記は、実際にかかった医療費となります。  
<自己負担額> ※入院中の治療等を含む  
「1か月目:(入院30日)93,515円」+「2か月目:  
院30日)93,515円」+「4か月目:(入院30日)  
合計:1,118,505円  
※高額療養費制度を考慮して計算しています  
の場合。

窓口での自己負担額とは異なります。

目:(入院30日)93,515円+「3か月目:(入  
44,400円)+差額ベッド代:793,560円=  
(69歳以下で年収 約370万円～約770万円  
の場合)。

(\*)4 入院日数は、厚生労働省「令和2年(2020)医療診療行為別統計」をもとにアフラック作成  
選定療養に係る報告状況 令和3年7月1日現在よ

患者調査より (\*5)厚生労働省「令和3年社会  
(\*6)厚生労働省「中央社会保険医療協議会 主なり1日あたり平均徴収額(推計)

がん以外に心配な  
「心疾患」や「脳血管疾患」も  
重大疾病一時金特約で  
備えられます

※重大疾病一時金特約を付加した場合

# アフラックの「生きるためのがん保険Days1」は、がん治療を幅広くカバーしています。

給付金のお支払いなどについて、詳しくは11～17ページおよび「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

**!** 保障の開始まで3か月の待ち期間（保障されない期間）があります。ただし、重大疾病一時金特約には待ち期間はありません。団体（集団）取扱の待ち期間については「注意喚起情報」をご確認ください。

手頃な保険料で備えたい方に

安心のおすすめ保障

充実の保障で備えたい方に

生きるためのがん保険Days1	診断	入院	通院	三大治療	がん先進医療・患者申出療養特約	診断給付金複数回支払特約	対象		バリューコース	基本コース	充実コース	保険期間
							がん	上皮内新生物	入院給付金日額5,000円	入院給付金日額5,000円	入院給付金日額10,000円	
	診断給付金	初めに「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき	〇	〇	一時金として がん <b>50万円</b> 上皮内新生物 <b>5万円</b>	一時金として がん <b>100万円</b> 上皮内新生物 <b>10万円</b>	一時金として がん <b>100万円</b> 上皮内新生物 <b>10万円</b>	終身				
	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	〇	〇	1日につき <b>5,000円</b>	1日につき <b>5,000円</b>	1日につき <b>10,000円</b>	終身				
	通院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする通院をしたとき	〇	〇	1日につき <b>5,000円</b>	1日につき <b>5,000円</b>	1日につき <b>10,000円</b>	終身				
三大治療	手術治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする手術を受けたとき	〇	〇	1回につき <b>10万円</b>	1回につき <b>10万円</b>	1回につき <b>10万円</b>	10年満期 自動更新				
	放射線治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする放射線治療を受けたとき	〇	〇	1回につき <b>10万円</b>	1回につき <b>10万円</b>	1回につき <b>10万円</b>					
	抗がん剤治療給付金 (*) ホルモン剤治療給付金 (*)	「がん」の治療を目的とする抗がん剤治療やホルモン剤治療を受けたとき	〇	—	保障はありません	治療を受けた月ごと <b>5万円</b> (給付倍率2倍) 乳がん・前立腺がんのホルモン剤治療の場合 治療を受けた月ごと <b>2.5万円</b> (給付倍率1倍)	更新後の保険期間を含め 通算 <b>300万円まで</b>					
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」の診断や治療で先進医療・患者申出療養を受けたとき	〇	—	自己負担額と同額 (通算2,000万円まで)	自己負担額と同額 (通算2,000万円まで)	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 <b>15万円</b>	一時金として1年に1回 <b>15万円</b>	一時金として1年に1回 <b>15万円</b>							
診断給付金複数回支払特約	複数回診断給付金	診断確定から2年以上経過後に所定の治療を受けたとき	〇	〇	1回につき がん <b>20万円</b> 上皮内新生物 <b>2万円</b>	1回につき がん <b>50万円</b> 上皮内新生物 <b>5万円</b>	1回につき がん <b>50万円</b> 上皮内新生物 <b>5万円</b>	終身				

**+** さらにニーズにあわせて特約を付加して、保障を強化

特定保険料払込免除特約	特定保険料払込免除 (*)	入院や通院が所定の条件に該当したとき	〇	—	免除事由該当後の保険料はいただきません (保障は継続します)	
-------------	---------------	--------------------	---	---	--------------------------------	--

<b>NEW!!</b> がん要精検後精密検査保障特約	要精検後精密検査給付金	所定のがんの検診を受診し、医師の要精密検査の判定により精密検査を受けたとき			検診ごとに1年に1回 <b>2万円</b>	10年満期 自動更新
-----------------------------	-------------	---------------------------------------	--	--	-----------------------	---------------

<b>NEW!!</b> 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において、公的医療保険制度の対象とならない所定の手術・放射線治療・抗がん剤治療・ホルモン剤治療を受けたとき	〇	—	受けた月ごと <b>50万円</b>	10年満期 自動更新
	がんゲノムプロファイリング検査給付金 (*)	「がん」の治療を目的とするがんゲノムプロファイリング検査を受けたとき	〇	—	受けた月ごと <b>10万円</b>	

外見ケア特約	外見ケア給付金 (*)	「がん」の治療を目的とするつぎの①②いずれかの手術を受けたとき ①顔・頭部の手術 ②手足の切断術	〇	—	①②各1回ずつ <b>20万円</b>	10年満期 自動更新
		「がん」の治療により頭髪の脱毛症状と診断されたとき	〇	—	1回限り <b>10万円</b>	

緩和療養特約	緩和療養給付金 (*)	「がん」による痛みを和らげる治療と緩和ケアのための入院または在宅医療を受けたとき	〇	—	特約給付金額5万円の場合 受けた月ごと <b>5万円</b>	終身
--------	-------------	--	---	---	-----------------------------------	----

**+** 女性のみ さらにご希望に合わせて特約を付加して、がんの保障を強化

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	〇	—	1回につき <b>20万円</b>	10年満期 自動更新
		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後に乳房再建術を受けたとき	〇	—	1回につき <b>50万円</b>	

心疾患と脳血管疾患の一時金の保障

<b>NEW!!</b> 重大疾病一時金特約	重大疾病一時金	心疾患・脳血管疾患の手術や入院をしたとき			特約給付金額50万円の場合 1年に1回 <b>50万円</b>	終身
------------------------	---------	----------------------	--	--	------------------------------------	----

(\*) 上皮内新生物は、保障の対象外です。

特長  
保障内容  
保険料  
支払事由/免除事由  
契約概要  
注意喚起情報その他重要事項



特定保険料払込免除特約付き

生きるためのがん保険Days1

団体取扱 月払保険料(単位:円)

女性

解約払戻金なしタイプ

定額タイプ

契約年齢 0歳~満85歳

保険期間/保険料払込期間:終身
(抗がん剤・ホルモン剤治療特約、がん先進医療・患者申出療養特約、がん特定治療保障特約、がん要精検後精密検査保障特約、外見ケア特約、女性がん特約は10年)
●記載の保険料は契約時の保険料となります。

特定保険料払込免除特約なし

生きるためのがん保険Days1

団体取扱 月払保険料(単位:円)

女性

解約払戻金なしタイプ

定額タイプ

契約年齢 0歳~満85歳

保険期間/保険料払込期間:終身
(抗がん剤・ホルモン剤治療特約、がん先進医療・患者申出療養特約、がん特定治療保障特約、がん要精検後精密検査保障特約、外見ケア特約、女性がん特約は10年)
●記載の保険料は契約時の保険料となります。



Table with columns for age (0-85), JP group plans (Basic, Full), and various insurance benefits (Anticancer drugs, Advanced medical care, etc.).

Table with columns for age (0-85), JP group plans (Basic, Full), and various insurance benefits (Anticancer drugs, Advanced medical care, etc.).

# 給付金を受取れる条件をチェック

**⚠ 保障の開始まで3か月の待ち期間(保障されない期間)があります。**  
**⚠ 団体取扱の待ち期間については「契約概要 P.20」をご確認ください。**

給付金のお支払いなどについて、詳しくは「**契約概要 P.18**」のほか、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

主契約・特約名称	給付金名称	支払事由	支払限度	支払事由の詳細／制限の例	
主契約 がん保険 (低・無解約 払戻金 2018)	診断給付金	初めて「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき	がん・上皮内新生物それぞれ保険期間を通じ1回限り	――	
	入院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする入院をしたとき	日数無制限	同一の日に2回以上入院した場合は、 <b>1回分のみ支払います。</b> <b>支払対象</b> 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も支払います。 <b>支払対象外</b> 治療処置を伴わない検査、美容上の処置などのための入院	
	通院給付金	つぎの①②いずれかの通院をしたとき(往診を含む) <b>①所定の治療のための通院</b> 「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする ・手術 ・放射線治療(電磁波温熱療法を含む) ・抗がん剤治療(経口投与を除く) ・ホルモン剤治療(経口投与を除く) のために通院をしたとき <b>②通院期間(*1)中の通院</b> 「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする通院をしたとき	①日数無制限 ②通院期間中(365日以内)は日数無制限 ※通算支払日数に制限はありません。	通院給付金 共通 <b>支払対象外</b> 薬の受取りのみの場合など <b>①所定の治療のための通院</b> 共通 <b>支払対象</b> 治療を受けた時点で先進医療に該当する治療を目的として通院する場合で、「 <b>①所定の治療のための通院</b> 」に該当したとき ▶▶先進医療については「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。 手術 <b>支払対象</b> 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 放射線治療 <b>支払対象</b> ・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のための通院(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のための通院 <b>支払対象外</b> 血液照射 抗がん剤治療 <b>支払対象</b> 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 <b>支払対象外</b> 経口投与による抗がん剤治療のための通院 ホルモン剤治療 <b>支払対象</b> 厚生労働大臣の承認を受けたホルモン剤による治療および治験薬剤によるホルモン剤治療のための通院 <b>支払対象外</b> 経口投与によるホルモン剤治療のための通院	
	手術治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする所定の手術を受けたとき	一連の手術 <b>用語</b> については14日間に1回を限度 回数無制限	<b>2種類以上の手術</b> を同時に受けた場合は、 <b>いずれか1種類のみ支払います。</b> <b>支払対象</b> 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) <b>支払対象外</b> ・診断・検査(生検・腹腔鏡検査など)のための手術など ・先進医療・患者申出療養に該当する場合	
	放射線治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む)を受けたとき	60日に1回を限度 回数無制限	<b>支払対象</b> ・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 <b>支払対象外</b> ・血液照射 ・放射線薬剤の内服、坐薬、点滴注射などによる投与 ・放射線治療または電磁波温熱療法を複数回受けた場合で、それぞれにつき「放射線治療給付金」が支払われることとなった診療行為を受けた日から、その日を含めて「60日以内に受けた診療行為」 ・先進医療・患者申出療養に該当する場合	
	抗がん剤・ホルモン剤治療特約	抗がん剤治療給付金 ホルモン剤治療給付金	「がん」の治療を目的とする所定の抗がん剤治療やホルモン剤治療を受けたとき	支払事由に該当する月ごとに1回 更新後の保険期間を含め、抗がん剤治療給付金とホルモン剤治療給付金の給付倍率を通算して120倍まで	支払事由に該当する月に <b>投薬を2種類以上受けた場合は、支払額の最も高いいずれか1種類の投薬についてのみ支払います。</b> <b>支払対象</b> 厚生労働大臣の承認を受けた抗がん剤・ホルモン剤による治療(経口投与を含む) ※支払対象となる抗がん剤治療・ホルモン剤治療は、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。 <b>支払対象外</b> ・治験薬剤による抗がん剤治療・ホルモン剤治療 ・先進医療・患者申出療養に該当する場合
	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 <b>先進医療</b> または <b>患者申出療養</b> を受けたとき	更新後の保険期間を含め、通算2,000万円まで	――
		がん先進医療・患者申出療養一時金	がん先進医療・患者申出療養給付金がお支払われる療養を受けたとき	1保険年度 <b>用語</b> に1回	――
	診断給付金複数回支払特約	複数回診断給付金	「がん」の場合 <b>初回</b> 初めて「がん」と診断確定された月の初日から2年以上経過後に、つぎの①および②に該当したとき ①「がん」と診断確定されていること ②「がん」の治療を目的とする入院または <b>所定の通院(*2)</b> をしていること <b>2回目以降</b> 前回の「がん」による複数回診断給付金をお支払いした月の初日から2年以上経過後に上記の①および②に該当したとき <b>「上皮内新生物」の場合</b> <b>初回</b> 初めて「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、つぎの①および②に該当したとき ①「上皮内新生物」と診断確定されていること ②「上皮内新生物」の治療を目的とする入院または <b>所定の通院(*2)</b> をしていること <b>2回目以降</b> 前回の「上皮内新生物」による複数回診断給付金をお支払いした月の初日から2年以上経過後に上記の①および②に該当したとき	がん・上皮内新生物それぞれ2年に1回を限度 通算支払回数は無制限	<b>支払対象</b> 初めて「がん」と診断確定された月の初日から2年以上経過後に「がん」が存在し、がん治療のための入院または <b>所定の通院(*2)</b> をした場合 (例) 「がん」と診断確定 → 2年間経過 → お支払い → 入院または <b>所定の通院(*2)</b> ← 「がん」の存在が確認されていること (診断給付金をお支払い)
			初めて「がん」と診断確定された月の初日から2年経過する前に、がん治療のための入院を開始し、2年経過後も「がん」が存在し、継続入院している場合 (例) 「がん」と診断確定 → 2年間経過 → お支払い → 入院 ← 「がん」の存在が確認されていること (診断給付金をお支払い)		

(\*1) 通院期間とは、つぎの①②③いずれかの起算日からその日を含めて365日以内の期間をいいます。

「がん」の場合	①初めて「がん」と診断確定された日 ②「がん」の治療を目的とする手術・放射線治療(電磁波温熱療法を含む)・抗がん剤治療(経口投与を除く)・ホルモン剤治療(経口投与を除く)のいずれかを受けた日 ③「がん」の治療を目的とする入院給付金がお支払われる入院の退院日の翌日
「上皮内新生物」の場合	①初めて「上皮内新生物」と診断確定された日 ②「上皮内新生物」の治療を目的とする手術・放射線治療(電磁波温熱療法を含む)・抗がん剤治療(経口投与を除く)・ホルモン剤治療(経口投与を除く)のいずれかを受けた日 ③「上皮内新生物」の治療を目的とする入院給付金がお支払われる入院の退院日の翌日

**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。

(\*2) 「所定の通院」とは、手術・放射線治療(電磁波温熱療法を含む)・抗がん剤治療(経口投与を除く)のための通院をいいます(**ホルモン剤治療のための通院は含みません**)。

## 用語

- 「一連の手術」とは  
つぎの①②両方に該当する手術のこと  
① 同一の手術を複数回受けた場合  
② ①の手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている場合  
例: 肝悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法など(2022年10月現在)
- 「保険年度」とは  
契約日から1年ごとの期間のこと

特長

保障内容

支払事由／免除事由

保険料

契約概要

注意喚起情報その他重要事項

# 給付金を受取れる条件をチェック

**保障の開始まで3か月の待ち期間(保障されない期間)があります。**  
 ただし、重大疾病一時金特約については待ち期間はありません。  
 団体取扱の待ち期間については **契約概要 P.20** をご確認ください。

給付金のお支払いなどについて、詳しくは **契約概要 P.18** のほか、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

特約名称	給付金名称	支払事由／免除事由	支払限度	支払事由の詳細／免除事由の詳細／制限の例	
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、 <b>がん診療連携拠点病院等</b> で、特定保険外診療(*1)によって、つぎの①から③のいずれかを受けたとき ①手術 ②放射線治療(電磁波温熱療法を含む) ③抗がん剤治療・ホルモン剤治療	・支払事由に該当する月につき1回 ・更新後の保険期間を含め、通算12回	<b>支払対象</b>	<b>がん診療連携拠点病院等</b> での国内未承認薬や適応外薬の使用 ※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。
	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 <b>がんゲノムプロファイリング検査</b> (*2)を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回	—	—
外見ケア特約	外見ケア給付金	「がん」の治療を目的とするつぎの①②いずれかの手術を受けたとき ①顔または頭部に生じた「がん」の摘出術または切除術 ②手指または足指の第一関節以上の切断術(四肢切断術を含む)	更新後の保険期間を含め、 <b>①②それぞれ1回ずつ</b>	・「顔または頭、鼻腔、下咽頭、喉	頭部)には「頸部」は含みません。 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、甲状腺、気管、食道などは「頸部」にあたるため、「顔または頭部」には含みません。
		「がん」の治療を原因として、頭髮に脱毛の症状が生じたとき医師に診断されたとき	更新後の保険期間を含め、1回限り	—	—
緩和療養特約	緩和療養給付金	「がん」によりつぎの①②③いずれかに該当したとき ①がん性疼痛緩和を目的とする所定の疼痛緩和薬または神経ブロックが使用された入院または通院をしたとき ②がん性疼痛などの各種症状の緩和を目的とする所定の緩和ケア病棟へ入院をしたとき ③がん性疼痛などの各種症状の緩和を目的とする所定の在宅医療を受けたとき	・支払事由に該当する月ごとに1回を限度 ・保険期間を通じ24回まで	<b>支払対象</b>	・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
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(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	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 ・卵巣全摘出術：1卵巣につき1回ずつ	・両側の乳 ・両側の卵 ・乳房観血	房観血切除術を同時に受けた場合、給付金の <b>重複支払いはありません。</b> 巣全摘出術を同時に受けた場合、給付金の <b>重複支払いはありません。</b> 切除術、子宮全摘出術、卵巣全摘出術のうち <b>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。</b>
	乳房再建給付金	女性特定ケア給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた乳房について乳房再建術を受けたとき	更新後の保険期間を含め、1乳房につき1回ずつ	両側の乳房	再建術を同時に受けた場合、給付金の <b>重複支払いはありません。</b>
重大疾病一時金特約(*3)	重大疾病一時金	(初回)つぎの①②いずれかに該当したとき ①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(*4)をしたとき ②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(*4)をしたとき(2回目以降)前回の重大疾病一時金のお支払いから1年以上経過後に、上記①または②のいずれかに該当したとき	・1年に1回 ・通算支払回数は無制限	—	—
				—	—
特定保険料払込免除特約	保険料払込免除(*5)	つぎの①②いずれかに該当したとき ①初めて「がん」と診断確定された月の初日から2年以内につぎの(a)および(b)の合計日数が30日に達したとき (a)「がん」の治療を目的とする入院の入院日数 (b)「がん」の治療を目的とする <b>所定の通院</b> (*6)の通院日数 ②初めて「がん」と診断確定された月の初日から2年以上経過後に、つぎの(a)および(b)に該当したとき (a)「がん」と診断確定されていること (b)「がん」の治療を目的とする入院または <b>所定の通院</b> (*6)をしていること	・入院を同 ・通院を同 ・入院をし ・保険料払	免除対象	一の日に2回以上した場合は、入院日数は <b>重複して算定しません。</b> 一の日に2回以上した場合は、通院日数は <b>重複して算定しません。</b> た日に通院をした場合には、通院日数は <b>算定しません。</b> 払込免除事由が発生した後に到来する最初の月単位の <b>契約応当日</b>  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)の払込みを免除します。 初めて「がん」と診断確定された月の初日から2年以上経過後に「がん」が存在し、がん治療のための入院または <b>所定の通院</b> (*6)をした場合

## 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」にもとづき厚生労働大臣によって指定された、つぎのいずれかに該当する医療機関をいいます。

- 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、一人ひとりの体質や病状に合わせて治療など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、つぎ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、ホルモン剤治療


(\*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当社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。

(\*3) 「重大疾病一時金特約」の対象となる「重大疾病」は以下のとおりです。

対象となる疾病	疾病の例と注意事項
①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。
②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。

(\*4) 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、脳血管疾患の治療を目的とする入院には該当しません。

(\*5) 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**  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)の払込みを免除します。

(\*6) **所定の通院**とは、手術・放射線治療(電磁波温熱療法を含む)・抗がん剤治療(経口投与を除く)のための通院をいいます(**ホルモン剤治療のための通院は含みません**)。

## 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



# 給付金を受取れる条件をチェック

⚠ 保障の開始まで3か月の待ち期間(保障されない期間)があります。団体取扱の待ち期間については **契約概要 P.20** をご確認ください。

給付金のお支払いなどについて、詳しくは **契約概要 P.18** のほか、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

特約名称	給付金名称	支払事由	支払限度	支払事由の詳細/制限の例	
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			<p><b>支払対象</b></p> <p>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。</p>	
				<p><b>支払対象外</b></p> <p>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。</p>	
		つぎのいずれにも該当したとき			<p><b>支払対象</b></p> <p>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、つぎの(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。</p> <p>(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</p> <p>※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。</p>
		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。			<p><b>支払対象外</b></p>
		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。			<p><b>支払対象</b></p> <p>(※) (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</p>
		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。			<p><b>支払対象外</b></p>
		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。			<p><b>支払対象外</b></p>

(※1) 所定のがんの検診とは、つぎのいずれかの検診項目を実施する、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当社が認めた項目

▶▶ (1)(2)の項目について、詳しくは **パンフレット P.17** 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) 身体の異常の自覚などにより医療機関を受診し、医師が診療に必要と判断して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。

(※2) 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。

特長

保障内容

支払事由/免除事由

保険料

契約概要

注意喚起情報その他重要事項

## 契約概要 ～ご契約に関する重要事項～

この契約概要はご契約の内容などに関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を記載しています。ご契約前にお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえお申込みいただきますようお願いいたします。ご契約に際しては、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

ご契約に際しては、保険契約者様(保険契約を結ばれる方)および被保険者様(保障の対象となる方)ともにご本人様が内容をご確認のうえ、お申込みください。ご契約後も本冊子を大切に保管してください。


「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(2022年10月現在)

種類	検診項目
胃がん	つぎの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	つぎの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
肺がん	つぎの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	つぎの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	つぎの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当社が認めた項目(2022年10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検査など、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。

### 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・ホルモン剤治療など、「がん」そのものへの直接的な治療だけでなく、「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まれます。

「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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>悪性脳腫瘍により生じた意識障害や呼吸障害の治療 など</li> </ul>
「がん」の治療によって生じた直接の合併症の治療の例	<ul style="list-style-type: none"> <li>「がん」の開腹手術後に生じた手術跡のふくらみ(腹壁癍痕ヘルニア)の治療</li> <li>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</li> <li>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 など</li> </ul>

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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 など</li> </ul>
----------------------------------	---

### 「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超えて(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。

詳細については「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

### 1. <生きるためのがん保険Days1(以下、<Days1>といいます。)>の保障内容について

● **パンフレット P.5～6、P.11～17** の保障内容をご確認ください。

### 2. 商品名称・しくみ・保険期間・契約年齢などについて

販売名称	プラン名称	正式名称	保険期間	保険料払込期間	保険料払方タイプ	契約年齢 解約払戻金なしタイプ(2型)
生きるためのがん保険 Days1	JP労組 プラン	がん保険〔低・無解約払戻金2018〕 手術・放射線治療特約〔2018〕 診断給付金複数回支払特約〔2018〕	終身	終身	定額タイプ	0歳～満85歳
		がん先進医療・患者申出療養特約 抗がん剤・ホルモン剤治療特約〔2018〕	10年(*1)	10年		
		特定保険料払込免除特約	— (*2)	—		
		がん要精検後精密検査保障特約(*3)	10年(*1)	10年		
		がん特定治療保障特約	10年(*1)	10年		
		外見ケア特約	10年(*1)	10年		
		緩和療養特約	終身	終身		
		女性がん特約	10年(*1)	10年		
		重大疾病一時金特約	終身	終身		
		0歳～満85歳	満20歳～満85歳	0歳～満85歳		

(\*1) 自動更新により、所定の年齢まで保障を延長することができます。詳細は下記【自動更新について】をご確認ください。  
(\*2) 特定保険料払込免除特約の保険期間(保険料払込免除となる期間)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。  
(\*3) 「特別保険料率に関する特則」や「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。

#### ■<Days1>

- <Days1>および特約には契約者に対する貸付制度はありません。
- <Days1>には、<指定代理請求特約>が付加されています。詳細は下記【指定代理請求特約(代理人による請求)について】をご確認ください。
- 特約のみをお申込みいただくことはできません。

#### 【「指定代理請求特約(代理人による請求)について】

受取人である被保険者が、給付金などを請求できない特別な事情がある場合に、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る特約です。あらかじめつぎの範囲内で指定された指定代理請求人(1名)が、被保険者に代わって給付金などを請求できます。

- ① 被保険者の戸籍上の配偶者 ② 被保険者の直系血族 ③ 被保険者の3親等内の親族 ④ 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている方
  - ⑤ 被保険者の療養看護に努め、または被保険者の財産管理を行っている方
- なお、④および⑤については、給付金などの請求の際に、会社所定の書類などによりその事実を確認できる場合に限り、被保険者に代わって給付金などを請求できます。指定代理請求人が代理請求できない特別な事情があると当社が認めた場合、または指定代理請求人が指定されていない場合などは、つぎの①～③の範囲内のいずれかの方からご請求いただけます。
- ① 被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の戸籍上の配偶者 ② ①に該当する配偶者がいない場合には、被保険者と同居し、または被保険者と生計を一にしている被保険者の3親等内の親族 ③ 代理請求人としての要件を満たしていると当社が認めた方
- 契約時に指定代理請求人を指定しなかった場合、後から指定することもできます。また、指定代理請求人は変更することができます。詳細は「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

#### 【「特別保険料率に関する特則」について】

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増して、ご契約をお引受けできる場合があります。ただし、<女性がん特約><重大疾病一時金特約>には本特則は付加されず、保険料は割増されません。なお、本特則のみを解約することはできません。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。

#### 【「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、当社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受けできる場合があります。ただし、「重大疾病一時金特約」には本特則は付加されません。

#### 【「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。「がん(悪性新生物)」を経験されていない方は、本特則を付加せずにお申込みいただくことができます。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増して、ご契約をお引受けできる場合があります。ただし、「重大疾病一時金特約」には本特則は付加されず、保険料は割増されません。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。なお、本特則のみを解約することはできません。

#### 【「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、第1回保険料の払込みを責任開始の要件とせずに、当社の定める日から保障を開始します。ただし、保障の開始までには3か月の待ち期間があります。※保障の開始について、詳しくは **注意喚起情報 P.21** をご確認ください。

#### 【「電子証券に関する特約」について】

「電子証券に関する特約」を付加した場合、ご契約をお引受けしても紙の「保険証券」は発行せず、ご契約者様専用サイト「アフラック よりそうネット」にて、電子証券を発行し、ご契約の内容を表示します。詳しくは「ご契約のしおり・約款」保険証券などについて、または「電子証券に関する特約」についてをご確認ください。

#### 【自動更新について】

特約保険期間満了日の2か月前までに更新しない旨をご連絡いただかない限り、健康状態にかかわらず下表の条件で自動的に更新されます。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。また、更新後のご契約には、更新日現在の特約条項が適用されます。<がん先進医療・患者申出療養特約><抗がん剤・ホルモン剤治療特約><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>を更新した場合、給付金のお支払い限度については、更新前の特約で支払われた給付金を通算して判定します。

特約名称	更新時の年齢	更新後の保険期間
がん先進医療・患者申出療養特約 抗がん剤・ホルモン剤治療特約 がん要精検後精密検査保障特約	満85歳以下	10年満期(*1)
がん特定治療保障特約 外見ケア特約	満70歳以下	10年満期
女性がん特約	満71歳～満79歳(*2)	80歳満期

※保険料の払込みが免除されている場合でも、更新できます。  
(\*1) 満86歳～満95歳での更新時に限り、申し出により保険期間を終身に変更して更新できます。 (\*2) 満80歳以上の場合、更新できません。

### 3. 保障の開始について

- 保障の開始については、**P.20**【保障開始までのスケジュール】をご確認ください。  
※<Days1>および特約には、保障が始まるまでに待ち期間(保障されない期間)があります。ただし、「重大疾病一時金特約」には「待ち期間」はありません。
- 給付金などの支払事由については、**パンフレット P.11～17** をご確認ください。また、さらに詳細な内容については「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

# 契約概要 ~ご契約に関する重要事項~

この契約概要はご契約の内容などに関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を記載しています。ご契約前にお読みいただき、内容を「ご確認」・「ご了解のうえお申込みいただけますようお願いいたします。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などについては、「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

ご契約に際しては、保険契約者様(保険契約を結ばれる方)および被保険者様(保障の対象となる方)ともにご本人様が内容をご確認のうえ、お申込みください。ご契約後も本冊子を大切に保管してください。

## 4. ご契約のお引受けについて

- 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。
  - お申込みにあたっては、医師による診査は必要ありません。申込書(告知書)に健康状態をご記入いただくだけです。ただし、健康状態などによってはお申込みをお引受けできない場合があります。
  - 現在入院中の方、入院・手術をすすめている方はお申込みいただけません。
  - 被保険者の健康状態によっては、お申込みをお引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」や「特別保険料率に関する特則」の条件を付けてお引受けできる場合があります。
- 「特別条件特則」や「特別保険料率に関する特則」の条件を付けてお引受けする場合、お客様あ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」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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>●当社が指定した特定の疾病(*)について保障しない条件でご契約をお引受けするものです。</li> <li>●本特則が適用された場合、当社が指定した特定の疾病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。また、特定の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。</li> </ul> <p>(*) 当社が指定する特定の疾病は、以下のいずれかとなります。 ・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)</p>
特別保険料率に関する特則	割増された保険料をお申込みいただくことでご契約をお引受けするものです。

- 「がん(悪性新生物)」を経験したことがあり、「がん(悪性新生物)」の治療をうけた最後の日から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、保険料を割増して、ご契約をお引受けできる場合があります。
- お引受けにあたっては、当社所定の制限を定めています。詳しくは、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。

## 5. 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。下記に関わらず、主契約が消滅した場合、付加されている全ての特約も消滅します。

抗がん剤・ホルモン剤治療特約	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が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。
女性がん特約	<ul style="list-style-type: none"> <li>●給付金のすべての支払限度に達したとき</li> <li>●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、当社に通知してください)</li> </ul>	がん先進医療・患者申出療養特約	支払限度に達したとき
がん要精検後精密検査保障特約	つぎの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、アフラック保険金コンタクトセンターにご連絡ください。	外見ケア特約	支払限度に達したとき
		緩和療養特約	支払限度に達したとき

- 「重大疾病一時金特約」の取扱について(「経験者保険料率に関する特則」が付加されていない場合。付加された場合については「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。)
- 主契約が無効とされた場合
- 主契約の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ことにより、主契約が無効とされた場合は、「重大疾病一時金特約」は無効となります。また、主契約の復活の取扱が無効とされた場合には、「重大疾病一時金特約」の復活の取扱も無効となります。
- 主契約が無効(復活の際は復活の取扱が無効)とされる前に、「重大疾病一時金」の支払事由に該当し、「重大疾病一時金」を支払う場合には、「重大疾病一時金」の支払事由に該当したときに遡って、「重大疾病一時金特約」は消滅し、消滅時までは効力があったものとします。

## 6. 契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金

契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金はありません。また、特約にも契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金はありません。

※本冊子に記載の内容は解約払戻金なしタイプ(2型)です。

詳細は「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

## 7. 給付金などをお支払いできない場合について

- 告知していただいた健康状態などが事実と違っていた場合は、給付金などをお支払いできない場合がありますので、ご注意ください。
- 「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、ご契約は無効(復活の場合は、復活の取扱いの無効)となります。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当社が指定した特定疾病の診断確定を受けていた場合、当社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(当社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にかかわらずご契約は無効となり、給付金などをお支払いしません。
- 責任開始日より前に「上皮内新生物」と診断確定された場合
- 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
- 保険料のお払込みがなかったため、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消しとなった場合や、給付金などの不法取得目的によりご契約が無効になった場合
- 給付金など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などの受取人が、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など、重大事由によりご契約が解除された場合
- その他、給付金などをお支払いできない場合については「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

## 8. 保険料について

●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年未満は日切捨て)によって決まります。

●保険料については、**「保険料」P.7~10** をご確認ください。

●保険料の払込方法は「月払」となります。

●保険料払込経路は団体取扱となります。

■<Days1>の保険料について

<Days1>(がん先進医療・患者申出療養特約、抗がん剤・ホルモン剤治療特約を除く)	保険料定額タイプ	保険料を終身お払込みいただけます。
--	----------	-------------------

<がん先進医療・患者申出療養特約><抗がん剤・ホルモン剤治療特約>の保険料について保険料払込期間は、特約保険期間満了日までとなります。特約を更新する場合は、更新時の満年齢、保険料率により計算された保険料を、更新日から更新後の特約保険期間満了日までお払込みいただけます。

女性がん特約	保険料払込期間は、特約保険期間満了日までとなります。特約を更新する場合は、更新時の満年齢、保険料率により計算された保険料を、更新日から更新後の特約保険期間満了日までお払込みいただけます。
特定保険料払込免除特約	「特定保険料払込免除特約」を付加すると、「がん」で所定の状態に該当した場合、以後の主契約および特約の保険料の払込みが免除となります。なお、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。 ※「特定保険料払込免除特約」を付加したご契約に特約を中途付加する場合には、特約も「特定保険料払込免除特約」を付加した保険料となります。 ※保険料払込免除事由が発生していない場合に限り、「特定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「特定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。
外見ケア特約 がん要精検後精密検査保障特約 がん特定治療保障特約	保険料払込期間は、特約保険期間満了日までとなります。特約を更新する場合は、更新時の満年齢、保険料率により計算された保険料を、更新日から更新後の特約保険期間満了日までお払込みいただけます。
緩和療養特約	保険料を終身お払込みいただけます。
重大疾病一時金特約	保険料を終身お払込みいただけます。

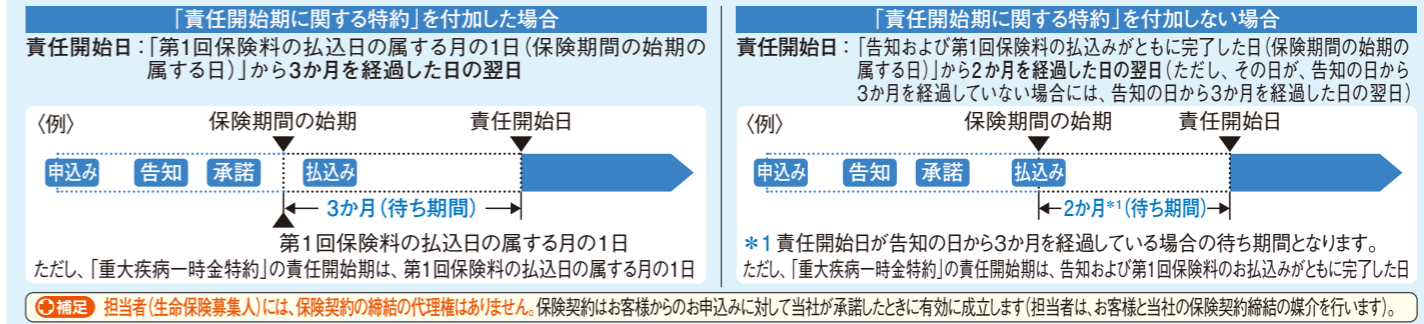
## ■その他

- 一定期間の保険料をまとめてお払込みいただく前納制度があります。
- 保険料のお払込みがないまま猶予期間を過ぎ、<Days1>が失効したときは、特約も同時に失効します。

## 9. 保険料払込みの流れ

### 保障開始までのスケジュール[団体取扱・月払の場合]

ご契約上の保障を開始する日を「責任開始日(期)」といいます。<Days1>および特約には、「責任開始日(期)」までの待ち期間があります。ただし、「重大疾病一時金特約」には「待ち期間」はありません。当社がご契約をお引受けした場合は「責任開始日(期)」は、つぎのとおりです。



## 10. お引受けの条件「がん保険」および特約には、それぞれ限度額があります。

主契約・特約名称	給付金・契約の限度	通算の限度
主契約 がん保険 〔低・無解約 払戻金2018〕	●診断給付金額(がんの場合の給付金額) バリューコース/充実コースの場合 入院給付金日額の100倍(固定) 基本コースの場合 入院給付金日額の200倍(固定)	●診断給付金 被保険者1人につき、当社「がん保険」の診断給付金額と特定診断給付金額を通算して1,200万円まで
	●入院給付金日額 バリューコース/基本コースの場合 1契約につき、5,000円(固定) 充実コースの場合 1契約につき、10,000円(固定)	●入院給付金と通院給付金 被保険者1人につき、当社の「がん保険」などの入院給付金日額・通院給付金日額をそれぞれ通算して60,000円まで ※契約日の年齢が満65歳以上の方は45,000円まで
手術・放射線治療特約 〔2018〕	●特約給付金額 バリューコース/基本コースの場合 入院給付金日額の20倍(固定) 充実コースの場合 入院給付金日額の10倍(固定)	—
抗がん剤・ホルモン剤治療特約 〔2018〕	●特約給付金額(乳がん、前立腺がんのホルモン剤治療の給付金額) 基本コースの場合 入院給付金日額の5倍(固定) 充実コースの場合 入院給付金日額の2.5倍(固定)	●被保険者1人につき、当社「がん保険」の「抗がん剤治療特約」「抗がん剤・ホルモン剤治療特約」の特約給付金額を通算して10万円まで
がん先進医療・患者申出療養特約	—	●被保険者1人につき、通算して1特約のみ ※当社「がん保険」「医療保険」に付加する先進医療の特約のいずれかがご契約の場合には、新たな先進医療の特約をご契約いただけません。(「21世紀がん保険」「アフラックのがん保険(フォルテ)」などに付加される「がん高度先進医療特約」は通算の対象ではありません。)
診断給付金複数回支払特約〔2018〕	●特約給付金額(がんの場合の給付金額) バリューコースの場合 20万円(固定) 基本コース/充実コースの場合 50万円(固定)	●被保険者1人につき、当社「がん保険」の「診断給付金複数回支払特約」の特約給付金額を通算して1,200万円まで
がん要精検後精密検査保障特約	—	●被保険者1人につき、通算して1特約のみ
がん特定治療保障特約	—	●被保険者1人につき、通算して1特約のみ
外見ケア特約	—	●被保険者1人につき、通算して1特約のみ
緩和療養特約	●特約給付金額 入院給付金日額の20倍または20万円のいずれか小さい額まで(2.5万円以上2.5万円単位)	●被保険者1人につき、当社「がん保険」の「緩和療養特約」の特約給付金額を通算して20万円まで
女性がん特約〔2018〕	—	●被保険者1人につき、当社「がん保険」の「女性がん特約」および当社「医療保険」の「女性特定手術特約」を通算して1特約のみ
重大疾病一時金特約	●特約給付金額 100万円	●本特約と医療保険に付加する三大疾病入院一時金特約、三大疾病一時金特約、引受基準緩和型三大疾病一時金特約A、三大疾病一時金特約〔2020〕を通算して200万円まで

## 11. 相談・照会・苦情について

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	通話料 無 料	0120-5555-95	受付 時間	[月曜日～金曜日] 9:00～18:00 [土曜日] 9:00～17:00	※祝日・年末年始を除きます。
--------------	------------	--------------	----------	--	----------------

