

がんや治療のこと、仕事や生活のことなど、さまざまな不安や悩み、疑問などご相談できると安心です。

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。



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！

ご相談者
満足度
96.4%^(*)

よりそうがん相談サポーターは、がん患者様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。

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



治療の不安・悩み

(ご案内サービス例)
訪問面談サービス
Webセカンドオピニオンサービス



こころの不安・悩み

(ご案内サービス例)
心理カウンセリング
がん経験者コミュニティサイト



お金(就労)の不安・悩み

(ご案内サービス例)
がん専門社労士相談サービス



生活の不安・悩み

(ご案内サービス例)
家事代行サービス
ミールキット・食品宅配

(*)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)

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、アフラックがグループ会社を通じて行うサービスとして提供します。 ●よりそうがん相談サポートで提供する各種サービスの内容は、2025年8月4日現在のものであり、将来変更される場合があります。 ●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)の被保険者様が被保険者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提供する各種サービスは、アフラックのグループ会社またはグループ会社の提携先が提供します。 ●よりそうがん相談サポートのご利用は日本国内に限ります。よりそうがん相談サポートで案内する各種サービスは、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、無料で提供の提供回数は変わりません。 ●サービスの詳細は、アフラックオフィシャルホームページ(<https://www.aflac.co.jp/keiyaku/gansoudansupport.html>)にてご確認ください。

お子さまの未来を守る

あなたによりそう
がん保険
ミライトキッズ

“大切な子どもの未来を守りたい”

そんな想いにこたえる、
「あなたによりそうがん保険 ミライトキッズ」誕生しました

月々310円※からの手軽な保険料で、お子さまのがんの保障に備えることができます。
詳細は募集代理店にお問い合わせください。

※上皮内新生物給付割合10%/月払/団体取扱/保険料払込期間:23歳/男女共通(0~満18歳)
更新後の保険料は、更新時の保障内容・年齢(23歳)によって決まるため、加入時の保険料とは異なります。

・「本冊子」に記載の保障内容および保険料などは2026年4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。

Aflac

アフラック

法人第二営業部
〒163-0456 東京都新宿区西新宿2-1-1新宿三井ビル20階
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。

AF006-2026-0073 3月9日(280309)

JP 日本郵政グループ労働組合

一募集代理店 株式会社 郵愛一

団体割引適用の

JP労組 組合員専用がん保険

(あなたによりそうがん保険 ミライト JP労組プラン)

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

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
ミライトバリューコース

安心の保障 JP労組プラン
ミライト基本コース

手厚い保障 JP労組プラン
ミライト充実コース

自由設計のプランでもお申込みできます

自由設計のプランをご希望の方は株式会社郵愛へご連絡ください

資料請求はこちら



特長1

がんと診断されたら
一時金を保障!

特長2

がんと診断されたら、
保険料払込は免除!

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

あなたによりそうがん保険 ミライト JP労組プラン

「生きる」を創る。

Aflac

この保険は、以下の保障を希望されるお客さまにおすすめの商品です。商品内容がお客さまのご希望(ご意向)に沿っているかご確認ください。ご意向に沿わない場合やご不明点がある場合は、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 ご案内する 保障分野	がんや 重大疾病 (心疾患・ 脳血管疾患) の保障	対応する 商品・特約	あなたによりそうがん保険 ミライト 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 がん診断保険料払込免除特約 診断給付金複数回支払特約 がん要精検後精密検査保障特約 治療後生活サポート保障特約 がん特定治療保障特約 外見ケア特約 重大疾病一時金特約 女性がん特約	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。

診断前から治療後の生活まで。一人ひとりに最適な安心を提供します。

幅広い保障はもちろん、相談するたび、そのとき必要なサポートが受けられる新しいがん保険の誕生です。

1 がん・上皮内新生物と診断されたら一時金を保障!

【ミライト充実コース】の場合、診断給付金は100万円をお支払いします。上皮内新生物と診断された場合も、同額の一時金を保障します。

2 がん・上皮内新生物と診断されたら、保険料払込は不要

【がん診断保険料払込免除特約】を付加した場合、がん・上皮内新生物の診断確定後は、**以後の保険料の払込は不要**となります。(上皮内新生物保障特約を付加した場合)

3 通院も保障!

がん治療(手術・放射線治療・抗がん剤治療・ホルモン療法・緩和療養)のための通院、通院期間中の通院は**日数無制限**で保障します。

4 抗がん剤治療も保障!

所定の抗がん剤治療・ホルモン療法・緩和療養のみに該当する場合 **通算120回^(※1)**、入院、所定の手術・放射線治療は**回数無制限**で月額50,000円^(※2)を保障します。
(※1) 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) ホルモン療法のみの場合は2.5万円

5 一時金は1年に1回!何度でも。

【診断給付金複数回支払特約】を付加した場合、所定の条件に該当すれば、診断給付金は1年に1回を限度に**回数無制限**でお支払いします。

6 団体割引適用の保険料!

団体割引が適用された保険料でお申込みいただけます。契約者を組合員とすることで、2親等以内のご家族も**団体保険料**で加入できます。

身近な病気であるがん。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

性別	2003年	2020年
男性	53.4%	62.1%
女性	39.0%	48.9%

■がんにかかるリスク 年齢階級別 累積罹患リスク 2020年 全部位 (%)

年齢階級	男性 (%)	女性 (%)
0~39歳	1.2	2.2
0~49歳	2.7	6.0
0~59歳	7.2	11.8
0~69歳	19.8	20.1
0~79歳	40.5	31.5
生涯	62.1	48.9

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(2003年・2020年のデータに基づく)をもとにアフレック作成

がん治療における通院は増加傾向にあり、入院よりも割合は高くなっています。がん治療では、手術、放射線治療、抗がん剤治療・ホルモン療法や緩和療養などの治療方法があります。

■がん(悪性新生物)の外来受療率・入院受療率の推移^(※3)

近年、**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。

■がん治療経験者の三大治療の受療割合^(※4)

がんの主な治療法として、三大治療があります。

■治療期間(例)^(※4)

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か月**です。

■治療期間別費用総額^{(※4)(※5)}

がん治療後も、収入減少や経済的負担が発生することもあります。

■がん治療完了後の収入^(※6)

■治療後に負担と感じた費用^(※6)

加えて、治療後にかかる費用について、負担に感じている方もいます。

再発予防の定期検査費用	48.1%
定期検査のため、病院までの交通費(タクシーの利用も含む)	27.3%
がんの後遺症を緩和するアイテム購入やマッサージ費用	16.9%

■がん治療の副作用や手術による外見の変化と費用の例^(※7)

脱毛	ウィッグ(かつら)購入にかかった費用	総額 平均 11.2万円
顎(あご)の一部を切除したことによる顔の変形 手や足の切断	欠損した部位の外見と機能を補う医療用具(エビテーゼ)の購入 など	

(※3) 厚生労働省「平成17,20,23,26,29年,令和2年 患者調査」 (※4) がん罹患患者およびその家族へのアンケート調査(2024年7月アフレック実施) (※5) 養費制度を利用した後の自己負担額です。(※6) がん罹患患者およびその家族へのアンケート調査(2024年7月アフレック実施) (※7) がん罹患患者およびその家族へのアンケート調査(2024年7月アフレック実施)

特長
保障内容
保険料
支払事由/免除事由
契約概要
注意事項

アフラックの「あなたによりそうがん保険 ミライト」は、幅広い保障内容でがんに備えられるので安心です。

自由設計 お客さまのご要望に応じて、保障を組み合わせることや記載以外の給付金額をお選びいただけます。自由設計のプランをご希望の方は株式会社郵愛へご連絡ください。

給付金のお支払いなどについて、詳しくはP.9～17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2カ月の待ち期間(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。詳細は「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

JP労組プラン	診断	給付内容	対象		ミライト バリューコース	ミライト 基本コース	ミライト 充実コース	保険期間					
			がん	上皮内 新生物									
治療	診断給付金	がん・上皮内新生物と診断確定されたとき	○	○	一時金として がん 50万円 上皮内 新生物 50万円	一時金として がん 50万円 上皮内 新生物 50万円	一時金として がん 100万円 上皮内 新生物 100万円	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	○	○	保障はありません	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円						
	通院給付金	がん・上皮内新生物の治療を目的とする 所定の通院をしたとき	○	○	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円	1日につき 5,000円						
	治療給付金	がん・上皮内新生物の治療を目的として、 下記いずれかに該当したとき <table border="1"> <tr> <td>入院</td> <td>手術</td> <td>放射線治療 (電磁波熱療法を含む)</td> </tr> <tr> <td>抗がん剤治療</td> <td>ホルモン療法</td> <td>緩和療養</td> </tr> </table>	入院	手術	放射線治療 (電磁波熱療法を含む)	抗がん剤治療	ホルモン療法		緩和療養	○	○	該当した月ごとに ホルモン療法のみ の場合 2.5万円 5万円	該当した月ごとに ホルモン療法のみ の場合 2.5万円 5万円
	入院	手術	放射線治療 (電磁波熱療法を含む)										
抗がん剤治療	ホルモン療法	緩和療養											
がん先進医療・ 患者申出療養給付金(*)	[がん]の診断や治療で先進医療・患者申出療養を受けたとき	○	-	先進医療・患者申出療養にかかる技術料のうち 自己負担額と同額 (通算2,000万円まで)	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)	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	一時金として 1年に1回 15万円	一時金として 1年に1回 15万円							

+ さらにニーズにあわせて特約を付加して、保障を強化

がん診断保険料払込免除特約 (上皮内新生物保障特則付)	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)			
診断給付金複数回 支払特約(1年型)	複数回診断給付金	診断確定された月の初日から1年以上経過後に 所定の条件に該当したとき			1回につき	がん 50万円 上皮内新生物 50万円	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	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	2万円	10年満期 自動更新
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			支払判定期間ごとに1回	5万円	終身
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・ホルモン療法を受けたとき	○	-	該当した月ごと	50万円	10年満期 自動更新
	がんゲノムプロファイリング検査 給付金(*)	[がん]の治療を目的とする がんゲノムプロファイリング検査を受けたとき	○	-	該当した月ごと	10万円	
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	○	-	①②各1回ずつ	20万円	10年満期 自動更新
		[がん]の治療により頭髪の脱毛の症状が生じたときと医師に 診断されたとき	○	-	1回限り	10万円	
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所定の入院をしたとき			1年に1回	50万円	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	○	-	1回につき	20万円	10年満期 自動更新
	乳房再建給付金(*)	女性特定ケア給付金が支払われる乳房観血切除術を 受けた乳房について乳房再建術を受けたとき	○	-	1乳房につき 1回ずつ	50万円	

(*) 上皮内新生物は、保障の対象外です。

がん診断保険料払込免除特約付
(上皮内新生物保障特約)

あなたによりそがん保険 ミライト

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

団体取扱
月払保険料(単位:円)

男性 解約払戻金 無型 定額 タイプ 契約年齢 0歳～満85歳

Table with columns for age (0-85), insurance plan (JP労組プラン), and various insurance benefits (診断給付金, がん要精検後精密検査, etc.).

左記JP労組プランの保険料には、「がん先進医療・患者申出療養特約」の保険料が含まれています。

※<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>には更新があり、更新後の保険料は更新時の年齢・保険料率によって決まります。

がん診断保険料
払込免除特約なし

あなたによりそがん保険 ミライト

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

団体取扱
月払保険料(単位:円)

男性 解約払戻金 無型 定額 タイプ 契約年齢 0歳～満85歳

Table with columns for age (0-85), insurance plan (JP労組プラン), and various insurance benefits (診断給付金, がん要精検後精密検査, etc.).

左記JP労組プランの保険料には、「がん先進医療・患者申出療養特約」の保険料が含まれています。

※<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>には更新があり、更新後の保険料は更新時の年齢・保険料率によって決まります。

がん診断保険料払込免除特約
(上皮内新生物保障特約)

あなたによりそがん保険 ミライト

保険期間/保険料払込期間:終身

(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)

●記載の保険料は契約時の保険料となります。

団体取扱
月払保険料(単位:円)

女性

解約払戻金
無型

定額
タイプ

契約年齢
0歳~満85歳

Table with 12 columns: 契約日の満年齢, JP労組プランミライトバリューコース, JP労組プランミライト基本コース, JP労組プランミライト充実コース, 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, がん要精検後精密検査保障特約, 治療後生活サポート保障特約, がん特定治療保障特約, 外見ケア特約, 女性がん特約, 重大疾病一時金特約. Includes a vertical note on the left: 左記JP労組プランの保険料には、「がん先進医療・患者申出療養特約」の保険料が含まれています。

がん診断保険料
払込免除特約なし

あなたによりそがん保険 ミライト

保険期間/保険料払込期間:終身

(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)

●記載の保険料は契約時の保険料となります。

団体取扱
月払保険料(単位:円)

女性

解約払戻金
無型

定額
タイプ

契約年齢
0歳~満85歳

Table with 12 columns: 契約日の満年齢, JP労組プランミライトバリューコース, JP労組プランミライト基本コース, JP労組プランミライト充実コース, 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, がん要精検後精密検査保障特約, 治療後生活サポート保障特約, がん特定治療保障特約, 外見ケア特約, 女性がん特約, 重大疾病一時金特約. Includes a vertical note on the left: 左記JP労組プランの保険料には、「がん先進医療・患者申出療養特約」の保険料が含まれています。

※<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>には更新があり、更新後の保険料は更新時の年齢・保険料率によって決まります。

り、更新後の保険料は更新時の年齢・保険料率によって決まります。

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

給付金を受取れる条件をチェック

⚠ 保障の開始まで2カ月の待ち期間(保障されない期間)があります。
詳細は **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P.9~17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 2025 〔解約 払戻金 有型・ 無型〕	診断 給付金	「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき	がん・上皮内新生物それぞれ保険期間を通じて1回限り	—																													
	治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的としてつぎの①から⑤のいずれかに該当したとき ①入院をしたとき ②所定の手術を受けたとき ③所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む)を受けたとき ④所定の抗がん剤治療・ホルモン療法を受けたとき ⑤所定の緩和療養を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回(通算支払限度) ①②③の場合: 無制限 ④⑤のみ該当する場合: すべての保険期間を通じて120回(*1)	<table border="1"> <tr> <td>入院</td> <td>支払対象</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td></td> <td>支払対象外</td> <td>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、美容上の処置などのための入院</td> </tr> <tr> <td>手術</td> <td>支払対象</td> <td>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)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>支払対象外</td> <td>・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</td> </tr> <tr> <td>放射線治療</td> <td>支払対象</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td></td> <td>支払対象外</td> <td>・血液照射・内服、坐薬、点滴注射などによる投与の場合 ・先進医療・患者申出療養に該当する場合</td> </tr> <tr> <td>抗がん剤治療・ホルモン療法</td> <td>支払対象</td> <td>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。</td> </tr> <tr> <td></td> <td>支払対象外</td> <td>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</td> </tr> <tr> <td>緩和療養</td> <td>支払対象</td> <td>・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</td> </tr> <tr> <td></td> <td>支払対象外</td> <td>・疼痛緩和薬または神経ブロックを手術時など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</td> </tr> </table>	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、美容上の処置などのための入院	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)のための手術など ・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、点滴注射などによる投与の場合 ・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
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、美容上の処置などのための入院																															
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)のための手術など ・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、点滴注射などによる投与の場合 ・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など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																															
診断給付金 複数回 支払特約 〔2025〕	複数回 診断給付金	<p>「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(*2)を経過した日の翌日以後に、つぎの①および②に該当したとき ①「がん」と診断確定されていること(*3) ②「がん」の治療を目的として、つぎの(a)から(e)のいずれかに該当したとき (a)入院をしたとき (b)所定の手術を受けたとき (c)所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む)を受けたとき (d)所定の抗がん剤治療を受けたとき (e)所定の緩和療養を受けたとき</p> <p>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(*2)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</p> <p>「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(*2)を経過した日の翌日以後に、つぎの①および②に該当したとき ①「上皮内新生物」と診断確定されていること(*3) ②「上皮内新生物」の治療を目的として、つぎの(a)から(e)のいずれかに該当したとき (a)入院をしたとき (b)所定の手術を受けたとき (c)所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む)を受けたとき (d)所定の抗がん剤治療を受けたとき (e)所定の緩和療養を受けたとき</p> <p>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(*2)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</p>	<p>・がん、上皮内新生物 それぞれ所定の期間(*2)に1回 ・通算支払回数は無制限</p>	<p>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(*4)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(*5) 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</p> <p>(例) 「がん」と診断確定された月の初日 1年(*4)経過 お支払い 「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) がんの治療のための①から⑤のいずれかに該当</p> <p>支払対象</p> <p>初めて「がん」と診断確定された月の初日から1年(*4)経過する前に、がん治療のための入院を開始し、1年(*4)経過後も「がん」が存在し、継続入院している場合(*5)</p> <p>(例) 「がん」と診断確定された月の初日 1年(*4)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)</p>																													

(*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) 「1年型」の場合は1年、「2年型」の場合は2年とします。

(*3) 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。

(*4) 「2年型」の場合は2年となります。

(*5) 「上皮内新生物」の場合も同様です。

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

給付金を受取れる条件をチェック

⚠ 保障の開始まで2カ月の待ち期間(保障されない期間)があります。
 詳細は **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P.9~17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	
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	無制限	同一の日に 2回以上入院した場合は、 1回分のみ支払います。	
				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	
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つぎの①②いずれかの通院をしたとき(往診、訪問診療、電話・オンライン診療を含む) ①つぎの(a)から(e)のいずれかを受けるための通院 (a)手術のための通院 (b)放射線治療(電磁波温熱療法を含む)のための通院 (c)抗がん剤治療のための通院 (d)ホルモン療法のための通院 (e)緩和療養のための通院 ②通院期間(*1)中の通院	①無制限 ②通院期間内で無制限 ※通算支払日数は無制限	通院給付金 共通 <ul style="list-style-type: none"> 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。 	
				支払対象 <ul style="list-style-type: none"> ●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」による入院などにより新たな起算日が生じた場合には、その日から新たに5年間の通院期間を起算します。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 <ul style="list-style-type: none"> ●すでに「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) 	
				手術 支払対象 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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

(*1) 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(*2)および(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

(*2) 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。

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

給付金を受取れる条件をチェック

保障の開始まで2カ月の待ち期間(保障されない期間)があります。
 詳細は **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P.9~17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	
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ったとき ^(※2)	保険期間を通じて5回	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。 ・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。
				例2	支払判定期間中に「がん」の治療給付金の支払いがある場合 ・支払判定期間中に、「がん」による主契約の治療給付金の支払いがあったときは、そ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。 ・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。
				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	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、つぎの①から③のいずれかを受けたとき ①手術 ②放射線治療(電磁波温熱療法を含む) ③抗がん剤治療・ホルモン療法	・支払事由に該当する月につき1回 ・更新後の保険期間を含め、通算12回	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 ※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 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につき1回	—	—
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	更新後の保険期間を含め、通算2,000万円まで	—	—
	がん先進医療・患者申出療養一時金	がん先進医療・患者申出療養給付金が支払われる療養を受けたとき	1保険年度に1回	—	—
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つぎの①から③のいずれかの手術を受けたとき ①乳房観血切除術(乳腺腫瘍摘出術を含む) ②子宮全摘出術 ③卵巣全摘出術	更新後の保険期間を含め、 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	・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 重複支払いはありません 。 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 。 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	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 支払対象外	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 。 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
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、 ①②それぞれ1回ずつ	・「顔または ・「顔または ・「顔または ・「顔または	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、鼻腔 などは「顔または頭部」に含みます。 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と医師に診断されたとき	更新後の保険期間を含め、1回	—	—
がん診断保険料払込免除特約	保険料払込免除	[がん]と診断確定されたとき	—	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)のお払込みを免除します。
	「上皮内新生物保障特約」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	—	—	—
重大疾病一時金特約 ^(※5)	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 ^(※6) 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 ^(※6) をしたとき 2回目以降 前回の重大疾病一時金の支払事由に該当した月の初日から1年以上経過後に、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	—	—

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

特定治療注釈
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。

(※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、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。

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。

(※5) 「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。

(※6) 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。

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

給付金を受取れる条件をチェック

⚠ 保障の開始まで2カ月の待ち期間(保障されない期間)があります。
詳細は **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P.9~17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
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	つぎの①および②に該当したとき ①つぎの(ア)から(オ)のいずれかの「がん」について、所定のがんの検診(*1)を受診し、医師により要精密検査(「要確定精検」を含む)(*2)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。	<ul style="list-style-type: none"> • (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 	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、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。 (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は、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 (*3)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 (*3)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。 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。

(*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、職場で実施する検診・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。

(*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。

- つぎ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当社が認めた場合で、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

(*3) (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

特長

保障内容

保険料

支払事由/除外事由

契約概要

注意喚起情報その他重要事項

「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(2026年4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	【子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診の場合】 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 【HPV検査単独法による子宮頸がん検診の場合】 つぎの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	つぎの①および②の両方 ①質問または問診 ②胸部エックス線検査
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(2026年4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・ホルモン療法など、「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">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 など
「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">「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 など

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">加齢により筋力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 など
----------------------------------	---

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。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。

1. <あなたによりそうがん保険 ミライト(以下、<ミライト>といいます。)>の保障内容について

- 特長についてはパンフレットP.1をご確認ください。
- 保障内容についてはP.3～4、P.9～17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P.3～4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	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 60歳払済 65歳払済 10年払済 5年払済 2年払済
診断給付金複数回支払特約 がん入院特約 がん通院特約 治療後生活サポート保障特約 重大疾病一時金特約	診断給付金複数回支払特約〔2025〕 がん入院特約 がん通院特約〔2025〕 治療後生活サポート保障特約 重大疾病一時金特約		
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	—(*1)	
がん要精検後精密検査保障特約(*2) がん特定治療保障特約 がん先進医療・患者申出療養特約 女性がん特約 外見ケア特約	がん要精検後精密検査保障特約(*2) がん特定治療保障特約 がん先進医療・患者申出療養特約 女性がん特約〔2018〕 外見ケア特約	10年満期(*3)(*4)	10年(*4)
		5年満期(*3)(*5)	5年(*5)
		2年満期(*3)(*5)	2年(*5)

(*1)「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。(*2)「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。(*3)自動更新により、保障を継続することができます。(*4)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。(*5)主契約の保険料払込期間が5年払済・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。詳細は下記【自動更新について】をご確認ください。

- 特約・特則のみのお申込みおよび中途付加はできません。主契約と同時に申込みください。
- 特則のみを解約することはできません。

【「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。詳細は下記【ご契約のお引受けについて】をご確認ください。
- 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には付加できません。

【「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。
- 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。
- 本特則が付加された場合は、「解約払戻金無型」のみの取扱いとなります。詳細はP.19「6.契約者配当金・解約払戻金・死亡返還金」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などについて、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(法人契約で受取人が法人の場合を除きます)。詳しくは「ご契約のしおり・約款」の「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、第1回保険料の払込みを責任開始の要件とせず、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(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P.20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」の「保険証券などについて」をご確認ください。

【自動更新について】

下記の特約は、健康状態にかかわらず、自動的に更新(自動更新)されます。**更新しない場合は、特約保険期間満了日の2か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。

特約名称	更新時の年齢	更新後の保険期間	備考
がん要精検後精密検査保障特約 がん特定治療保障特約 がん先進医療・患者申出療養特約 外見ケア特約	満85歳以下	10年満期(*6)	●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。 ●満86歳～満95歳での更新時に限り、申出により保険期間を終身に変更して更新できます。
女性がん特約〔2018〕	満70歳以下	10年満期(*6)	
	満71歳～満79歳	80歳満期	

(*6)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き、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みいただき継続できます。ただし、特約保険料が当社の定める条件を満たすときは、お申出により月払または半年払への変更が可能です。

3. 保障の開始について

ご契約上の保障を開始する時期(日)を「責任開始期(日)」といいます。「あなたによりそうがん保険 ミライト」および特約には、「責任開始期(日)」までの「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。

4. ご契約のお引受けについて

- 現在入院中の方、入院・手術をすすめられている方はお申込みいただけません。
- 契約者と被保険者との続柄は、本人・配偶者または二親等内の親族となります(法人契約は除きます)。
- 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(特定疾病不担保法)」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(特定疾病不担保法)」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(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。
- 「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、裏面に記載の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。

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、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。

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。

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
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、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。
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	つぎの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。

【「重大疾病一時金特約」の取扱いについて】

- 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いが無効とされた場合には、「重大疾病一時金特約」の復活の取扱いも無効となります。
 - ・主契約が無効(復活の際は復活の取扱いが無効)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】

「あなたによりそうがん保険 ミライト」および特約には、**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、下記のとおりです。

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

- ・契約後短時間で解約した場合、通常は解約払戻金がまったくないか、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、経過年数などによって異なります。

●解約払戻金無型の場合

- <保険料定額タイプ、保険料半額タイプの場合>
 - ・**解約払戻金はありません。**
- <保険料払済タイプの場合>
 - ・**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

- <保険料定額タイプ、保険料半額タイプの場合>
 - ・**死亡返還金はありません。**
- <保険料払済タイプの場合>
 - ・**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)から3年以内に被保険者が自殺した場合など、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。

7. 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年未満は切捨)によって決まります。

- 具体的な保険料については **保険料** P.5～8 などをご確認ください。

【払込方法】

保険料の払込方法には、「月払」「半年払」「年払」があります。
※保険料の払込経路によっては払込方法が限定される場合があります。

【更新がある特約の保険料払込み】

がん要精検後精密検査保障特約 **がん特定治療保障特約** **がん先進医療・患者申出療養特約** **女性がん特約** **外見ケア特約**

- 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申込みいただけます。
- 保険料払込免除が適用された特約は、更新後も保険料のお支払いは不要です。
- 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。

8. 保険料に関する留意事項

●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(*1)」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みが免除となります。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。

(※1)「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。

9. 保険料払込みの流れ

保障の開始までには「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。

▶▶保障の開始について、詳しくはP.20をご確認ください。

「責任開始期に関する特約」を付加した場合

この特約は**団体・集団によっては取扱いをしていない場合があります。詳細は、裏面に記載の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。**

- 契約日：第1回保険料払込日の**属する月の1日**(この日の満年齢で保険料が決まります)
- 給与控除の場合、保険料は毎月給与よりお申込みいただけます。
- 集金代行の場合、保険料は団体(集団)の集金事務委託会社の請求に基づき、契約者の指定口座から自動振替によりお申込みいただけます。

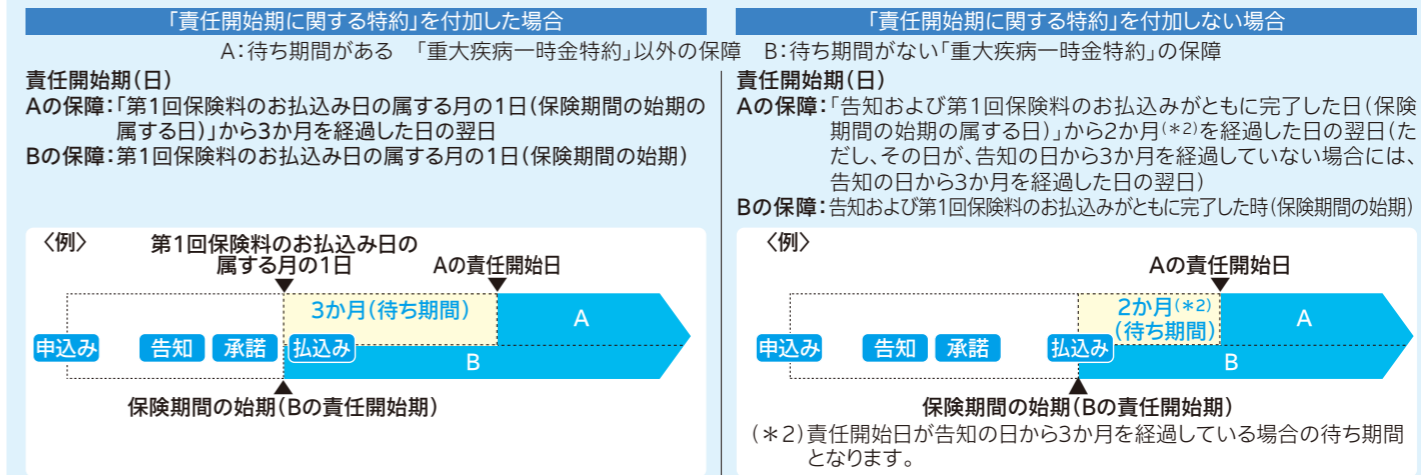
「責任開始期に関する特約」を付加しない場合

- 契約日：申込み・告知と第1回保険料払込みが**ともに完了した日の属する月の翌月1日**(この日の満年齢で保険料が決まります)
- 給与控除の場合、保険料は毎月給与よりお申込みいただけます。
- 集金代行の場合、保険料は団体(集団)の集金事務委託会社の請求に基づき、契約者の指定口座から自動振替によりお申込みいただけます。

保障開始までのスケジュール〔団体取扱・月払の場合〕

詳細は当社または募集代理店にお問い合わせください。

ご契約上の保障を開始する時期(日)を「責任開始期(日)」といいます。「あなたによりそうがん保険 ミライト」および特約には、「責任開始期(日)」までの「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。



➡**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。保険契約はお客様からのお申込みに対して当社が承諾したときに有効に成立します(担当者は、お客様と当社の保険契約締結の媒介を行います)。

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2025〔解約払戻金有型・無型〕	<ul style="list-style-type: none"> ●診断給付金額(がんの場合の給付金額) ミライトバリューコース/ミライト基本コースの場合 50万円 ミライト充実コースの場合 100万円 ●治療給付金額 50,000円(固定) 	<ul style="list-style-type: none"> ●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 ●治療給付金 被保険者1人につき、がん治療保障特約とがん治療保障特約〔2022〕の特約給付金額、がん保険2025〔解約払戻金有型・無型〕の治療給付金額を通算して30万円まで
がん入院特約	<ul style="list-style-type: none"> ●入院給付金日額 ミライト基本コース/ミライト充実コースの場合 1契約につき、5,000円(固定) 	<ul style="list-style-type: none"> ●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
がん通院特約〔2025〕	<ul style="list-style-type: none"> ●通院給付金日額 5,000円(固定) 	<ul style="list-style-type: none"> ●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関連の特約のいずれかをご契約の場合には、新たな先進医療関連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が(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。〕
がん先進医療・患者申出療養特約	<ul style="list-style-type: none"> ●1契約につき、1特約のみ 	<ul style="list-style-type: none"> ●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 ●診断給付金複数回支払特約〔2025〕の標準体料率・経験者保険料率を通算して、200万円まで
がん要精検後精密検査保障特約	<ul style="list-style-type: none"> ●1契約につき、1特約のみ 	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者1人につき、通算して1特約のみ
治療後生活サポート保障特約	<ul style="list-style-type: none"> ●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	<ul style="list-style-type: none"> ●1契約につき、1特約のみ 	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者1人につき、通算して1特約のみ
外見ケア特約	<ul style="list-style-type: none"> ●1契約につき、1特約のみ 	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者1人につき、通算して1特約のみ
重大疾病一時金特約	100万円	<ul style="list-style-type: none"> ●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
女性がん特約〔2018〕	すべての商品の女性がん関連の特約を通算して、1特約(医療保険に付加する「女性特定手術特約」も通算対象)	<ul style="list-style-type: none"> ●被保険者1人につき、通算して1特約のみ

