



アクサ生命がお届けする「安心」は、保障だけではありません。

心の負担を
サポート

メディカルコンサルテーション

糖尿病サポートサービス

24時間電話健康相談サービス

アクサの メディカルアシスタンスサービス

メディカルコンサルテーション(名医によるサービス) 対象保険商品の被保険者さまが**無料**でご利用になれます。

セカンドオピニオン

より良い治療を選択するために、日本を代表する各専門分野の名医(総合相談医)と面談して、現在の診断に対する見解や今後の治療方針、治療方法などについて意見(セカンドオピニオン)を聞くことができます。

優秀専門医の紹介

セカンドオピニオンの実施後、総合相談医がより高度な専門性を必要と判断した場合、病名や症状に合わせて、優秀専門医を紹介します。(無料で紹介状を作成します。)

糖尿病サポートサービス

対象保険商品の被保険者さまが**無料**でご利用になれます。

優秀糖尿病臨床医紹介サービス

糖尿病について豊富な専門知識を有する保健師・看護師がご相談をおうかがいしたうえで、必要に応じて「優秀糖尿病臨床医への診察依頼書」を発行し、早期の受診をお手伝いします。

糖尿病の専門医療機関案内サービス

希望されている地域に優秀糖尿病臨床医がない場合などには、独自の基準で厳選した専門医療機関をご案内します。

糖尿病の相談サービス

糖尿病に関するさまざまなお相談にお応えします。

24時間電話健康相談サービス

対象保険商品の被保険者さまとその同居のご家族が**無料**でご利用になれます。

24時間365日、医師・保健師・看護師などの経験豊かな相談スタッフが電話による健康相談にお応えします！

相談スタッフが、健康・医療・介護・育児・メンタルヘルスなどに関するご相談にきめ細かくアドバイスします。また、「医療機関情報」「夜間・休日の医療機関情報」「専門窓口別医療機関情報」などの情報サービスをご提供します。

※アクサのメディカルアシスタンスサービスは、業務委託先であるティーベック株式会社が提供します。アクサ生命が提供する保険商品の一部を構成するものではありません。

※メディカルコンサルテーションは病名が判明している場合、または医師から治療方針が提示されている場合のみ利用可能です。

※各サービスをご利用の際には諸条件があります。

※サービスの内容は予告なく中止、変更する場合がありますのであらかじめご了承ください。

■この保険には、契約者貸付・保険料の立替・払済保険への変更のお取扱いはありません。

■この保険には、満期保険金・契約者配当金はありません。

■給付金などをお支払いしない場合などの制限事項について、詳しくは「ご契約のしおり抜粋」「ご契約のしおり・約款」をご覧ください。

■ご契約の際には、「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報・その他重要なお知らせ)」「ご契約のしおり抜粋」を必ずご覧ください。「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報・その他重要なお知らせ)」「ご契約のしおり抜粋」およびお申込受付後に送付する「ご契約のしおり・約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識などについてご説明しています。必ずご一読のうえ、大切に保管してください。

■生命保険募集人について

当社の担当者(生命保険募集人)は、お客様と当社の保険契約締結の媒介を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、保険契約は、お客様からの保険契約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。

このパンフレットに記載の内容は2013年10月2日現在のものです。

引受保険会社



〒108-8020 東京都港区白金1-17-3
TEL 03-6737-7777 (代表)

→ アクサ生命ホームページ <http://www.axa.co.jp/life/>

お問合せ先・募集代理店

募集代理店については下記、または同封の書類に記載の募集代理店・お問合せ先をご覧ください。

Form No.0T8171(3.0) AXA-A1-1309-2578/9F7 2013.10.02

アクサの 治療保障の がん保険

ガン治療保険(無解約払いもどし金型)

上皮内新生物治療給付特約付



変化するガン治療に対応。

「**ガンを治すこと**」
をしっかり保障する
保険です。

先進医療 まるごと
サポート

ガン先進医療給付特約(12)



引受保険会社



変化するガン治療のカタチに対応した アクサの「治療保障」のがん保険です。



いまや2人に1人がガンにかかる時代*、ガンはとても身近な病気です。
とはいえ、医療技術の進歩により、治る確率も年々高まり、治療スタイルも大きく変化しています。
アクサの「治療保障」のがん保険は、こうした最新のガン治療の状況に対応した保険です。

*累積がん罹患リスク 男性55.7% 女性41.3% 出典：公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計'12」

ガン治療最近の傾向
1

「手術」中心から、**3つの治療の組み合わせへ。**

ガン治療には主に「手術」「放射線治療」「化学療法(抗がん剤治療)」の3つがあります。かつては「手術」が中心でしたが、いまは、これらを効果的に組み合わせた「**集学的治療**」が主流になりつつあります。

■ 受けたガン治療の種類(複数回答)

外科手術	64.3%
放射線治療	25.6%
化学療法(抗がん剤など)	52.3%
その他	9.0%

出典：株式会社QLife(キュアライフ)「がんの悩み」[患者本人/患者家族/近親経験者/未経験者]比較調査(2009年)

アクサの「治療保障」のがん保険は
「手術」「放射線治療」「化学療法」をしっかりと保障します。
(抗がん剤治療)

ガン治療最近の傾向
2

入院しなくても受けられるガン治療が増えています。

3つのガン治療のうち、「放射線治療」「化学療法(抗がん剤治療)」はもちろん、「手術」についても鏡視下手術など身体へのダメージが小さいものは、**入院しなくても受けられることがあります**。また、「化学療法(抗がん剤治療)」については、厚生労働省が外来化学療法を推進していることもあり、ここ数年、**通院(外来)による治療が増えています**。

■ 通院(外来)による化学療法の実施件数推移
(診療報酬における外来化学療法加算の算定回数)

9年で約34倍!

※上記のデータは各年の6月に審査された1ヵ月分の件数です。
出典：厚生労働省「社会医療診療行為別調査(2002年～2011年)」

アクサの「治療保障」のがん保険は
入院しているかどうかにかかわらず
「治療」をしっかりと保障します。

ガン治療最近の傾向
3

治療の初期から「緩和ケア」を取り入れる傾向に。

ガン治療における「緩和ケア」というのは、ガンにともなう痛みなどを和らげることです。「痛みの緩和」などという、治療の効果が期待できなくなった後の「終末期の医療」というイメージをもたれがちですが、これは大きな誤解です。近年では、**早い段階から医療用麻薬などを使用した「緩和ケア」を取り入れ**、患者の身体的・精神的痛みを取り除きながらガン治療していく考え方が重視されています。厚生労働省も「がん対策推進基本計画(平成24年6月)」で「**がんと診断された時からの緩和ケアの推進**」を重点課題としており、各自治体や医療機関などに対応を求めています。今後ますます、**治療の初期から「緩和ケア」を取り入れる傾向が強くなっていく**と考えられます。

■ ガン治療と緩和ケアの実施イメージ

〈従来の考え方〉終末期のみに緩和ケアを実施
〈現在の考え方〉治療の初期の段階から緩和ケアを実施

■ 医療用麻薬の消費量の推移
(モルヒネ・フェンタニル・オキシコドン)

11年で約5.8倍!

※厚生労働省調べ(2011年)
※フェンタニル・オキシコドンはモルヒネ換算消費量(国際麻薬統制委員会(INCB)・統計のために定義された1日投与量(S-DDD:フェンタニル0.6mg = オキシコドン75mg = モルヒネ100mg)で換算)
出典：公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計'12」

厚生労働省「がん対策推進基本計画の概要(平成19年)」にもとづき作成

アクサの「治療保障」のがん保険は
とうとう
ガンによる疼痛などの緩和を目的とした**「緩和ケア」**をしっかりと保障します。

アクサの
治療保障の**がん保険**

さまざまなガン治療を
しっかり保障する保険です。

「手術」「放射線治療」は
上皮内新生物も
保障します。

- 特長 1** ガンの主な治療方法、「手術」・「放射線治療」・「化学療法(抗がん剤治療)」を保障します。
- 特長 2** 手術後に合併症を発症する可能性が高い特定のガンの手術を受けられた場合は、「ガン特定手術サポート給付金」をプラスします。
- 特長 3** ガンによる疼痛などの緩和を目的とした「緩和ケア(緩和療養)」を保障します。
- 特長 4** ガンによる入院を保障するプランや高額になりがちなガンの先進医療の技術料を全額保障*1するプランもあります。
*1 1回の療養につき1,000万円限度、通算2,000万円限度。給付対象となる医療行為や医療機関の範囲には制限があります。詳しくは、10ページの「ガン先進医療給付特約(12)について」をご覧ください。
- 特長 5** 待ち期間*2がなく、ご契約時からすぐに保障が始まります。
*2 詳しくは、7ページの「Q&A」Q1をご覧ください。

プラス アクサのメディカルアシスタンスサービスをご利用いただけます。

心の負担をサポート

- メディカルコンサルテーション
- 糖尿病サポートサービス
- 24時間電話健康相談サービス

アクサのメディカルアシスタンスサービス

裏表紙へ

保障内容

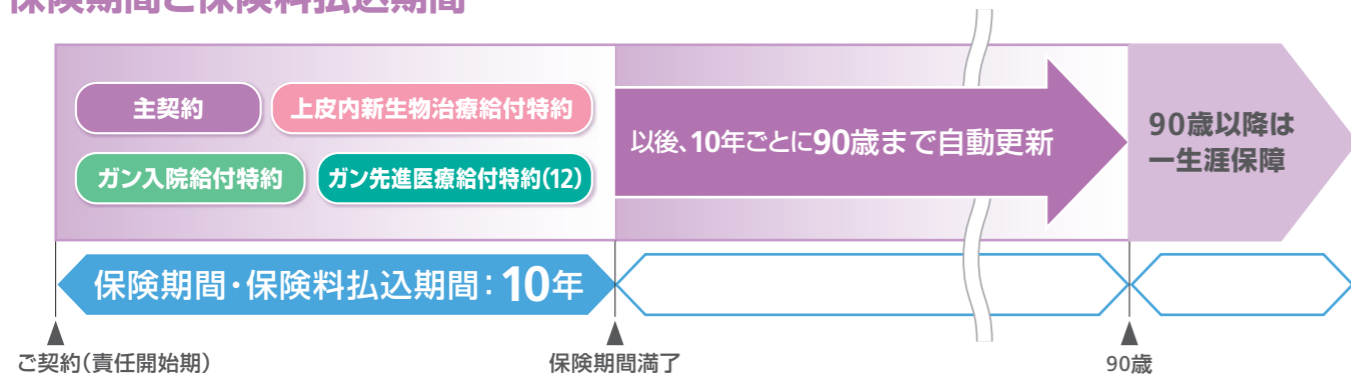
保険期間・保険料払込期間:10年

- 主契約……………基本給付金額: 10万円
- 上皮内新生物治療給付特約…特約基本給付金額: 10万円
- ガン入院給付特約……………ガン入院給付金日額: 10,000円
- ガン先進医療給付特約(12)付加

		このようにときにお支払いします	お支払額	プランが選べます	ガン治療プラン	ガン入院治療プラン	ガン総合保障プラン
主契約	①ガン手術給付金	ガンの治療を直接の目的とした所定の手術を受けられたとき 基本給付金額×2 入院しなくても保障	何度でも保障 1回につき 20 万円	●	●	●	●
	②ガン特定手術サポート給付金	ガン手術給付金が支払われる手術のうち以下の手術を受けられたとき 食道、胃、小腸、結腸、直腸、肛門の切除術および全摘出術 基本給付金額×2 入院しなくても保障	何度でも保障 1回につき 20 万円				
	③ガン放射線治療給付金	ガンの治療を直接の目的とした所定の放射線治療を受けられたとき 基本給付金額×2(60日に1回限度) 入院しなくても保障	60日に1回を限度として 何度でも保障 1回につき 20 万円				
	④化学療法給付金	ガンの治療を直接の目的とした入院または通院により所定の化学療法(抗がん剤治療)を受けられたとき 基本給付金額(月1回、通算60ヵ月限度) 入院しなくても保障	月1回、通算600万円限度 1回につき 10 万円				
	⑤緩和療養給付金	ガンによる疼痛などの各種症状の緩和を目的とした入院または通院*3により所定の緩和療養を受けられたとき *3 通院は、公的医療保険が適用される所定の医療用麻薬の投与を受けられた場合に限ります。 基本給付金額(月1回、通算12ヵ月限度) 入院しなくても保障	月1回、通算120万円限度 1回につき 10 万円				
特約	上皮内新生物治療給付特約	⑥上皮内新生物手術給付金	上皮内新生物の治療を直接の目的とした所定の手術を受けられたとき 特約基本給付金額×2 入院しなくても保障	何度でも保障 1回につき 20 万円	●	●	●
		⑦上皮内新生物放射線治療給付金	上皮内新生物の治療を直接の目的とした所定の放射線治療を受けられたとき 特約基本給付金額×2(60日に1回限度) 入院しなくても保障	60日に1回を限度として 何度でも保障 1回につき 20 万円			
	ガン入院給付特約	⑧ガン入院給付金	ガンの治療を直接の目的とした入院をされたとき ガン入院給付金日額×入院日数	お支払日数無制限 1日につき 10,000 円	—	●	●
		⑨上皮内新生物入院給付金	上皮内新生物の治療を直接の目的とした入院をされたとき ガン入院給付金日額×入院日数 ※上皮内新生物入院給付金の保障は、上皮内新生物治療給付特約が消滅した場合、同時に消滅します。	お支払日数無制限 1日につき 10,000 円			
	ガン先進医療給付特約(12)	⑩ガン先進医療給付金	ガンの治療を直接の目的とした所定の先進医療による療養を受けられたとき (1回の療養につき1,000万円、通算2,000万円限度) 入院しなくても保障	1回の療養につき 先進医療にかかる技術料と同額 *4	—	—	●
		⑪ガン先進医療一時金	ガン先進医療給付金の支払われる療養を受けられたとき 入院しなくても保障	1回の療養につき 15 万円			

*4 公的助成などにより自己負担額が発生しない場合など、先進医療にかかる技術料が「0」となる場合は、ガン先進医療給付特約(12)からのお支払いはありません。先進医療において複数回にわたって一連のガン先進医療給付金のお支払事由に該当する療養を受けられたときは、それらの一連の療養を1回の療養とみなします。※給付金などのお支払いは、責任開始期以後に診断確定された所定のガンまたは所定の上皮内新生物を直接の原因とした場合に限ります。詳しくは、9・10ページの「ご契約に際して」をご覧ください。により、プランによってはご契約いただけない場合があります。

保険期間と保険料払込期間



■ 自動更新によりご契約を継続できます。

- ・健康状態にかかわらず、ご契約を更新することができます。
- ・保険期間満了の日の2ヵ月前までに更新しない旨のお申出がない場合は、ご契約は自動的に更新されます。
- ・更新後の保険料は、更新日の年齢および保険料率により新たに計算します。
- ・更新後のご契約の保険期間満了の日の翌日における年齢が90歳を超えるときは、90歳となるまで保険期間を短縮してご契約を更新します。
- ・90歳時には、保険期間・保険料払込期間を終身としてご契約は自動的に更新されます。
- ・ご契約を更新される場合には、各給付金のお支払限度は更新前後を通算します。

■ 所定の高度障害状態または所定の身体障害の状態に該当されたときは、以後の保険料のお払込みは生涯不要です。

ご契約までのスケジュールについて (口座振替で第1回保険料をお払込みいただく場合)

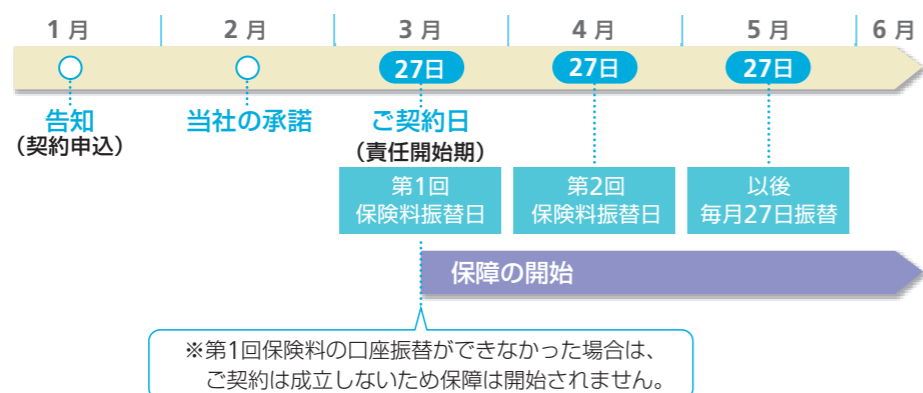
ご契約日(責任開始期)

告知および第1回保険料の振替えがともに完了したとき(保障は責任開始期から始まります。)

保険料振替日

毎月27日(27日が金融機関休業日の場合は、翌営業日となります。)

スケジュール例



- 第1回保険料の振替日は、各月の27日となります。第2回以後の保険料の振替日も各月の27日となります。(振替日が、指定金融機関などの休業日に該当する場合は、翌営業日を振替日とします。)
- 第1回保険料が振替えられた場合、振替日に第1回保険料のお払込みがあったものとします。(領収証は発行いたしません。)
- お申込みいただいたご契約をお引受けした場合は、当社は第1回保険料が振替えられた日からご契約上の責任を負います。



・生命保険料預金口座振替依頼書の不備やご契約者が定められた預金口座の残高が不足している場合には、第1回保険料の振替えが行われず、ご契約は成立いたしません。十分ご注意ください。
 ・当社が申込書を受付けた時期により、ご契約日(第1回保険料振替日)が上記スケジュール例より1ヵ月早まる場合があります。また、書類の不備があった場合などにはご契約日(第1回保険料振替日)が上記スケジュールより遅れる場合やご契約が成立しない場合があります。当社でご契約を承諾した場合には、「第1回保険料振替のご案内」を送付いたしますので、詳しくはそちらをご確認ください。

保険料表

ご契約いただける契約年齢：20歳～75歳
 保険期間・保険料払込期間：10年

- 主契約 …………… 基本給付金額：10万円
- 上皮内新生物治療給付特約…特約基本給付金額：10万円(主契約の基本給付金額と同額)
- ガン入院給付特約 …………… ガン入院給付金日額：10,000円
- ガン先進医療給付特約(12)付加

2013年10月現在
 (口座振替月払 単位：円)

契約年齢(歳)	ガン治療プラン		ガン入院治療プラン		ガン総合保障プラン	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
20	1,110	1,180	1,220	1,350	1,286	1,416
21	1,110	1,200	1,220	1,370	1,286	1,436
22	1,110	1,210	1,230	1,380	1,296	1,446
23	1,120	1,230	1,250	1,400	1,316	1,466
24	1,120	1,260	1,250	1,430	1,316	1,496
25	1,130	1,300	1,270	1,470	1,336	1,536
26	1,130	1,330	1,270	1,500	1,336	1,566
27	1,140	1,380	1,290	1,550	1,356	1,616
28	1,150	1,430	1,300	1,600	1,366	1,666
29	1,170	1,500	1,330	1,670	1,396	1,736
30	1,190	1,570	1,350	1,750	1,416	1,816
31	1,220	1,650	1,380	1,830	1,446	1,896
32	1,260	1,730	1,420	1,920	1,486	1,986
33	1,300	1,840	1,460	2,040	1,526	2,106
34	1,360	1,950	1,520	2,150	1,586	2,216
35	1,420	2,070	1,580	2,290	1,646	2,356
36	1,490	2,210	1,660	2,440	1,726	2,506
37	1,560	2,340	1,730	2,580	1,796	2,646
38	1,650	2,500	1,830	2,760	1,896	2,826
39	1,720	2,660	1,920	2,940	1,986	3,006
40	1,810	2,820	2,030	3,120	2,096	3,186
41	1,900	2,970	2,160	3,300	2,226	3,366
42	2,000	3,130	2,300	3,480	2,366	3,546
43	2,090	3,290	2,430	3,680	2,496	3,746
44	2,200	3,450	2,600	3,870	2,666	3,936
45	2,310	3,600	2,780	4,060	2,846	4,126
46	2,430	3,730	2,970	4,220	3,036	4,286
47	2,560	3,870	3,170	4,390	3,236	4,456
48	2,710	3,990	3,400	4,540	3,466	4,606
49	2,880	4,110	3,650	4,690	3,716	4,756
50	3,070	4,210	3,920	4,810	3,986	4,876
51	3,290	4,300	4,220	4,910	4,286	4,976
52	3,540	4,380	4,550	5,000	4,616	5,066
53	3,810	4,450	4,910	5,080	4,976	5,146
54	4,100	4,520	5,310	5,170	5,376	5,236
55	4,410	4,580	5,740	5,270	5,806	5,336
56	4,750	4,640	6,220	5,380	6,286	5,446
57	5,100	4,690	6,740	5,490	6,806	5,556
58	5,490	4,730	7,290	5,610	7,356	5,676
59	5,870	4,770	7,860	5,730	7,926	5,796
60	6,280	4,790	8,460	5,830	8,526	5,896
61	6,700	4,810	9,070	5,940	9,136	6,006
62	7,130	4,820	9,710	6,050	9,776	6,116
63	7,560	4,820	10,350	6,150	10,416	6,216
64	7,980	4,830	10,970	6,250	11,036	6,316
65	8,350	4,830	11,530	6,340	11,596	6,406
66	8,710	4,830	12,080	6,420	12,146	6,486
67	9,020	4,840	12,560	6,490	12,626	6,556
68	9,310	4,840	13,010	6,550	13,076	6,616
69	9,530	4,840	13,380	6,610	13,446	6,676
70	9,700	4,840	13,690	6,670	13,756	6,736
71	9,820	4,840	13,940	6,730	14,006	6,796
72	9,870	4,840	14,110	6,790	14,176	6,856
73	9,870	4,840	14,210	6,840	14,276	6,906
74	9,880	4,840	14,310	6,880	14,376	6,946
75	9,880	4,840	14,370	6,910	14,436	6,976

※契約年齢とは、ご契約日における被保険者の年齢のことをいいます。被保険者の契約年齢は、満年齢で計算し、1年未満の端数については切捨てます。

※各プランの詳細は、4ページをご覧ください。 ※上記の保険料のうち、上皮内新生物治療給付特約の保険料は全年齢男女一律10円です。

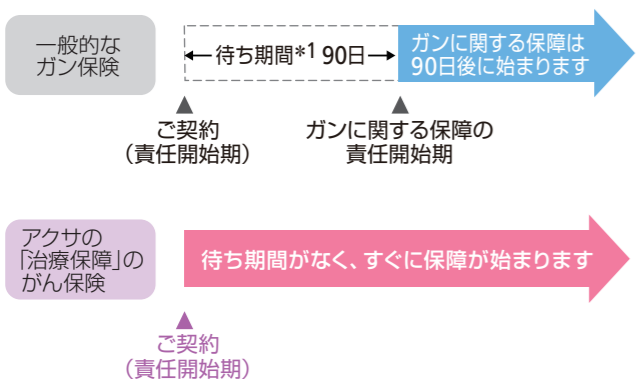
※更新後の保険料は、更新日の年齢および保険料率により新たに計算します。(例:30歳男性が上記のガン治療プラン(保険料1,190円)でご契約された場合、40歳で更新される際の更新後の保険料は1,810円となります。なお、この更新後の保険料は2013年10月現在の保険料率で計算しております。)

Q&A

お客さまのご質問にお答えします

Q1 保障はいつから始まりますか？

A すべての保障が、ご契約時(責任開始期)からすぐに始まります。



*1 待ち期間とは責任開始期以後であっても保障されない期間をいいます。

Q2 悪性新生物と良性新生物の違いがわかりません…

A 人間の細胞は日々作り変わり、必要に応じて分裂し増えていきますが、本来あるべき増え方ではなく、勝手に異常な増殖をするものを新生物(腫瘍)と呼んでいます。新生物は体に悪い影響をおよぼすかどうかで良性和悪性に分かれます。ガンは医学用語で「悪性新生物(腫瘍)」といわれ、正常な細胞組織へ侵入する「浸潤性(しんじゅんせい)」と、血管やリンパ腺を通して全身のあらゆるところで定着・増殖する「転移」という特徴をもっています。悪性新生物には「胃ガン」「乳ガン」など「ガン」と名のつくものから「白血病」「脳腫瘍」なども含まれます。良性新生物には「子宮筋腫」「良性の卵巣腫瘍」などがあります。「上皮内新生物」はいわゆる初期段階のガンで腫瘍が上皮組織内に留まっているため、悪性新生物のように「浸潤性」や「転移」がないことが特徴です。

Q3 過去にガンにかかったことがある場合は契約できますか？

A ご契約はお引受けできません。

告知前または責任開始期(保障が始まる日)前にガンと診断確定されていた場合は、ご契約はお引受けできません。

Q4 どんな手術が保障されますか？

A 所定の悪性新生物(ガン)または上皮内新生物(上皮内ガン)の治療を直接の目的とした手術を受けられた場合に、給付金をお受けいただけます。また、白血病などの治療として行われる造血幹細胞移植を受けられた場合も保障の対象となります。

Q5 放射線治療の保障に、放射線量の制限はありますか？

A いいえ、ありません。放射線量にかかわらず、給付金をお受けいただけます。

放射線量10グレイ*2などの少量の照射でも保障の対象となります。

*2「グレイ」とは放射線量の単位です。

Q6 どんな化学療法(抗がん剤治療)が保障されますか？

A ガンの治療を直接の目的とした入院または通院により、公的医療保険が適用される化学療法(抗がん剤治療)を受けられた場合に、給付金をお受けいただけます。一部のホルモン療法(ガン細胞を殺すのではなく、ガンの発育を阻止してコントロールする治療法)も含まれます。

○ お支払いできる場合

「胃ガン」の治療のため、厚生労働大臣により承認された抗がん剤により、公的医療保険が適用される治療を受けられた場合

化学療法給付金のお支払対象となる抗がん剤治療のため、お支払いします。

✕ お支払いできない場合

「胃ガン」の治療のため、厚生労働大臣の承認を受けていない抗がん剤(国内未承認薬)による治療を受けられた場合

化学療法給付金のお支払対象とならない抗がん剤治療のため、お支払いできません。

※「肺ガン」の治療に対して効能が認められている抗がん剤を、「胃ガン」の治療に対して使用された場合などはお支払対象となりません。
 ※他の治療との併用により自費診療(公的医療保険の適用外)となる場合は、お支払対象となりません。
 ※日本国外の医療機関での治療は公的医療保険が適用されないため、お支払対象となりません。

Q7 どんな緩和ケアが保障されますか？

A ガンによる疼痛などの緩和を目的とした入院または通院により、緩和ケアを受けられた場合に給付金をお受けいただけます。ただし、通院は公的医療保険が適用される所定の医療用麻薬の投与を受けられた場合に限りです。

○ お支払いできる場合

「胃ガン」によるガン性疼痛の緩和のため、厚生労働大臣により承認された医薬品のうちの「医療用麻薬」の投与を、公的医療保険が適用される通院により受けられた場合

緩和療養給付金のお支払事由に該当するため、お支払いします。

✕ お支払いできない場合

「胃ガン」によるガン性疼痛の緩和のため、厚生労働大臣により承認された医薬品のうちの「医療用麻薬」の投与を受けたが、自費診療の取扱いとなり、公的医療保険が適用されなかった場合

医療用麻薬の投与が、公的医療保険の適用外だったため、お支払いできません。

※手術後の疼痛緩和を目的とした医療用麻薬の投与などは「ガン性疼痛緩和」を目的としていないためお支払対象となりません。
 ※他の治療との併用により自費診療(公的医療保険の適用外)となる場合は、お支払対象となりません。

○ お支払いできる場合

「胃ガン」によるガン性疼痛の症状緩和を目的として、緩和ケア病棟に入院し、公的医療保険によって緩和ケア病棟入院料が算定された場合

緩和療養給付金のお支払対象となる入院のため、お支払いします。

✕ お支払いできない場合

「胃ガン」によるガン性疼痛の症状緩和を目的とした入院であるが、一般病棟での入院であり、かつ、公的医療保険によって緩和ケア病棟入院料または緩和ケア診療加算が算定されなかった場合

緩和療養給付金のお支払対象となる入院ではないため、お支払いできません。

※日本国外の医療機関での入院は公的医療保険が適用されないため、お支払対象となりません。



高額な費用がかかるガンの治療

データ提供: (株)メディカル・インシュアランス・テクノロジー (平成25年7月現在の公的医療保険制度にもとづき作成)

ケース 1

大腸ガンにより、結腸切除術を受けた後、化学療法(抗がん剤治療)を受けた場合

1年目にかかった費用

手術(入院含む)	化学療法(6ヵ月間)	検査/画像	診察料など
1,063,730円	2,007,450円	146,190円	41,800円

合計 3,259,170円

公的医療保険適用後の窓口負担(3割)は ▶ **977,751円**

高額療養費制度利用後の自己負担額は ▶ **437,207円***

*この自己負担額は、公的医療保険の被保険者が70歳未満・所得区分[一般]の場合の治療例にもとづいて算出した金額例です。実際には、医療機関・診断内容・治療内容などにより自己負担額は異なります。

高額療養費制度について

医療機関や薬局の窓口で支払った医療費(公的医療保険の対象となる医療費)が、1ヵ月(1日~末日)で一定の金額を超えた場合に、その超えた部分が支給される制度です。詳細はご加入の公的医療保険の窓口などにお問合わせください。

ほかにもこのような費用がかかります **差額ベッド代** **食事代** **通院のための交通費** や **日用品** など

がん治療の保障はガン治療をしっかり保障します

ケース①のお支払例 がん治療プラン 基本給付金額10万円の場合

ガン手術給付金	200,000円
ガン特定手術サポート給付金	200,000円
化学療法給付金	100,000円 × 6ヵ月 = 600,000円
合計	1,000,000円

ケース②のお支払例 がん治療プラン 基本給付金額10万円の場合

ガン手術給付金	200,000円
ガン放射線治療給付金	200,000円 × 1回* = 200,000円
化学療法給付金	100,000円 × 9ヵ月 = 900,000円
合計	1,300,000円

*60日に1回のみのお支払いとなります。

ご契約に際して

契約年齢 20歳～75歳
 契約年齢とは、ご契約日における被保険者の年齢のことをいいます。被保険者の契約年齢は、満年齢で計算し、1年未満の端数については切捨てます。

保険期間・保険料払込期間 10年満了

主契約のガン手術給付金

上皮内新生物治療給付特約の上皮内新生物手術給付金

お支払事由	お支払金
責任開始期以後に診断確定された所定のガンを直接の原因として、保険期間中に所定のガンの治療を直接の目的とした所定の手術を受けられたとき 〈お支払額〉基本給付金額×2	ガン手術給付金
責任開始期以後に診断確定された所定の上皮内新生物を直接の原因として、保険期間中に所定の上皮内新生物の治療を直接の目的とした所定の手術を受けられたとき 〈お支払額〉特約基本給付金額×2	上皮内新生物手術給付金

- ガン手術給付金のお支払対象となる所定の手術は、次のいずれかに該当する手術に限り、
 ・ 公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術であること
 ・ 医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている手術のうち、造血幹細胞移植であること
- 上皮内新生物手術給付金のお支払対象となる所定の手術は、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術に限り、
- 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であっても、所定のガンの治療を直接の目的とした手術でなければガン手術給付金の、所定の上皮内新生物の治療を直接の目的とした手術でなければ上皮内新生物手術給付金のお支払対象となりません。
- ガン手術給付金のお支払対象となる手術については、所定のガンの治療を直接の目的とした手術であるものに限り、
 上皮内新生物手術給付金のお支払対象となる手術については、所定の上皮内新生物の治療を直接の目的とした手術であるものに限り、
 美容整形上の手術、診断・検査（生検、腹腔鏡検査など）のための手術などは、治療を直接の目的とした手術には該当しません。
- 同一の日にガン手術給付金のお支払事由に該当する手術を複数回受けられた場合は、いずれか1つの手術についてのみ、ガン手術給付金をお支払します。
 同一の日に上皮内新生物手術給付金のお支払事由に該当する手術を複数回受けられた場合は、いずれか1つの手術についてのみ、上皮内新生物手術給付金をお支払します。
- 所定のガンおよび所定の上皮内新生物の治療を直接の目的とした手術であっても、以下の手術は対象外となります。

- (1) 創傷処理 (2) 皮膚切開術 (3) デブリードマン
 (4) 骨、軟骨または関節の非観血的または徒手的な整復術、
 整復固定術および授動術
 (5) 外耳道異物除去術 (6) 鼻内異物摘出術 (7) 抜歯手術

- 同一の手術を複数回受けられた場合で、かつ、そ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られ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手術に該当するときは、それらの手術については、いずれか1つの手術についてのみお支払します。

主契約のガン特定手術サポート給付金

お支払事由	お支払金
保険期間中に、ガン手術給付金が支払われる手術のうち、以下の手術を受けられたとき (1) 食道切除術および食道全摘出術 (2) 胃切除術および胃全摘出術 (3) 小腸切除術および小腸全摘出術 (4) 結腸切除術および結腸全摘出術 (5) 直腸切除術および直腸全摘出術 (6) 肛門切除術および肛門全摘出術 〈お支払額〉基本給付金額×2	ガン特定手術サポート給付金

※ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。

主契約のガン放射線治療給付金

上皮内新生物治療給付特約の上皮内新生物放射線治療給付金

お支払事由	お支払金
責任開始期以後に診断確定された所定のガンを直接の原因として、保険期間中に所定のガンの治療を直接の目的とした所定の放射線治療を受けられたとき 〈お支払額〉基本給付金額×2 (60日に1回限度)	ガン放射線治療給付金
責任開始期以後に診断確定された所定の上皮内新生物を直接の原因として、保険期間中に所定の上皮内新生物の治療を直接の目的とした所定の放射線治療を受けられたとき 〈お支払額〉特約基本給付金額×2(60日に1回限度)	上皮内新生物放射線治療給付金

- ガン放射線治療給付金および上皮内新生物放射線治療給付金のお支払対象となる所定の放射線治療は、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって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に限り、

主契約の化学療法給付金

お支払事由	お支払金
責任開始期以後に診断確定された所定のガンを直接の原因として、保険期間中に所定のガンの治療を直接の目的とした所定の抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院をされたとき 〈お支払額〉基本給付金額(お支払事由に該当した日が属する月ごとに1回、通算60ヵ月限度)	化学療法給付金

- 化学療法給付金のお支払対象となる所定の抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院は、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表によって抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院に限り、
 - 所定の抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が公的医療保険制度の給付対象となる場合に限り、化学療法給付金をお支払します。
 - 薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される通院については、被保険者が当該処方せんにもとづいて抗がん剤の支給を受けられた場合に限り化学療法給付金をお支払します。
- ※通院には、往診を含みます。
 ※抗がん剤による治療を受けられる予定または受けられた場合で、投与される抗がん剤が化学療法給付金のお支払対象となる抗がん剤であるかご不明な場合は、当社の営業店または本社にお問合わせください。

主契約の緩和療養給付金

お支払事由	お支払金
責任開始期以後に診断確定された所定のガンを直接の原因として、保険期間中に次のいずれかに該当されたとき ①ガン性疼痛緩和を目的とした、所定の医療用麻薬にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院をされたとき ②ガン性疼痛などの各種症状の緩和を目的とした、所定の緩和ケア病棟入院料または緩和ケア診療加算が算定される入院をされたとき 〈お支払額〉基本給付金額(お支払事由に該当した日が属する月ごとに1回、通算12ヵ月限度)	緩和療養給付金

- 緩和療養給付金のお支払対象となる所定の医療用麻薬にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院は、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表によって医療用麻薬にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院に限り、
 - 緩和療養給付金のお支払対象となる所定の緩和ケア病棟入院料または緩和ケア診療加算が算定される入院は、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって緩和ケア病棟入院料または緩和ケア診療加算が算定される入院に限り、
 - 所定の医療用麻薬にかかる薬剤料もしくは処方せん料または緩和ケア病棟入院料もしくは緩和ケア診療加算が公的医療保険制度の給付対象となる場合に限り、緩和療養給付金をお支払します。
 - 薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される通院については、被保険者が当該処方せんにもとづいて所定の医療用麻薬の支給を受けられた場合に限り緩和療養給付金をお支払します。
- ※通院には、往診を含みます。
 ※医療用麻薬による治療を受けられる予定または受けられた場合で、投与される医療用麻薬が緩和療養給付金のお支払対象となる医療用麻薬であるかご不明な場合は、当社の営業店または本社にお問合わせください。

ガン入院給付特約

お支払事由	お支払金
責任開始期以後に診断確定された所定のガンを直接の原因として、保険期間中に所定のガンの治療を直接の目的とした入院をされたとき 〈お支払額〉ガン入院給付金日額×入院日数	ガン入院給付金
責任開始期以後に診断確定された所定の上皮内新生物を直接の原因として、保険期間中に所定の上皮内新生物の治療を直接の目的とした入院をされたとき 〈お支払額〉ガン入院給付金日額×入院日数	上皮内新生物入院給付金

「主契約に上皮内新生物治療給付特約が付加されている場合の特則」について

- あらかじめ主契約に上皮内新生物治療給付特約が付加されているため、「主契約に上皮内新生物治療給付特約が付加されている場合の特則」が適用されますので、上皮内新生物入院給付金をガン入院給付特約の給付に加えます。
- ガン入院給付金と上皮内新生物入院給付金のお支払事由が重複して生じた場合には、ガン入院給付金が支払われる期間については、上皮内新生物入院給付金はお支払しません。
- 上皮内新生物治療給付特約が消滅したときは、この特則は同時に消滅します。

ガン先進医療給付特約(12)

お支払事由	お支払金
責任開始期以後に診断確定された所定のガンを直接の原因として、保険期間中に所定のガンの治療を直接の目的とした所定の先進医療による療養を受けられたとき(ただし、先進医療にかかる技術料*が「Q」の場合を除きます。) 〈お支払額〉先進医療にかかる技術料*と同額(1回の療養につき1,000万円限度、通算2,000万円限度)	ガン先進医療給付金
ガン先進医療給付金のお支払事由に該当する療養を受けられたとき 〈お支払額〉15万円	ガン先進医療一時金

* 被保険者が受けられた先進医療に対する被保険者の負担額として、保険医療機関によって定められた金額をいいます。

- 所定の先進医療とは、健康保険法などの公的医療保険制度にもとづく「評価療養」のうち、「高度の医療技術を用いた療養その他の療養」として厚生労働大臣が定める「先進医療による療養」(以下「先進医療」)をその取扱いが認められた保険医療機関で受けられた場合を指します。ただし「先進医療」の取扱いが認められた保険医療機関で「先進医療」と同様の療養を受けられても、当該医療機関の判断によりその療養が「先進医療」として実施されたものでない場合には、この特約による給付対象とはなりません。
- 給付対象となる「先進医療」の種類およびその取扱保険医療機関は、厚生労働大臣の認定が適宜見直されることに伴い変更となることがあります。また「先進医療」にかかる技術料は取扱保険医療機関によって異なります。
- ※対象となる「先進医療」の種類およびその取扱保険医療機関については、当社の営業店または本社にご確認ください。
- 同一の先進医療において複数回にわたって一連のガン先進医療給付金のお支払事由に該当する療養を受けられたときは、それらの一連の療養を1回の療養とみなして、ガン先進医療給付金をお支払します。なお、この場合、最初にそのガン先進医療給付金のお支払事由に該当する療養を受けられたときにガン先進医療一時金のお支払事由に該当したものとみなして、ガン先進医療一時金をお支払します。
- ガン先進医療給付金のお支払いがお支払限度(通算2,000万円)に達したときは、この特約は消滅します。

指定代理請求特約について

- ご契約者が被保険者の同意を得て、この特約を付加した場合、所定の給付金などの受取人が給付金などを請求できない所定の事情があるときに、給付金などの受取人に代わりあらかじめ指定した指定代理請求人が給付金などを請求することができます。

〈指定代理請求人の範囲について〉

- ご契約者は、被保険者の同意を得てあらかじめ次の範囲内で、この特約が付加された主契約につき1名の方を指定代理請求人としてご指定いただけます。(なお、指定代理請求人は給付金などを請求される際にも次の範囲内であることが必要です。)
- ①被保険者の戸籍上の配偶者
- ②被保険者の直系血族(子・孫・父母・祖父母など)
- ③被保険者の兄弟姉妹
- ④被保険者の3親等内の親族*(おじ、おば、甥、姪など)
 *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に限ります。
- ※当社所定の書類などによりその事実が確認でき、かつ、給付金などの受取人のために給付金などを請求すべき適当な事由があること当社が認めた方に限り、以下の範囲内でご指定いただけます。
 ・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上記④以外の方
 ・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

自動更新について

- 保険期間満了の日の2ヵ月前までに更新しない旨のお申出がない場合は、ご契約は保険期間満了の日の翌日に自動的に更新されます。(保険料は、更新日の年齢および保険料率により新たに計算します。)
- 更新後のご契約の基本給付金額および保険期間は更新前のご契約のものと同じとします。
- 更新後のご契約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が90歳を超えるときは、保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が90歳となるまで保険期間を短縮してご契約を更新します。また、更新前のご契約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が90歳となるときに、更新後のご契約の保険期間を終身としてご契約を更新します。この場合、更新後のご契約の保険料払込期間は終身とします。

保険料の払込免除について

- 次の場合に保険料のお払込みを免除します。
 ・ 責任開始期以後の傷害または疾病によって所定の高度障害状態に該当されたとき。
 ・ 責任開始期以後に発生した所定の不慮の事故を直接の原因として、所定の不慮の事故の日からその日を含めて180日以内に所定の身体障害の状態に該当されたとき。

払いもどし金について

- この保険には払いもどし金はありません。

- 当社は、診療報酬点数表の改正により、手術料の算定される手術の種類が変更される場合など、このご契約の給付にかかわる公的医療保険制度の変更が行われた場合で特に必要と認められたときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かってこのご契約の普通保険約款(給付金のお支払事由に関するもの)に限り、変更することがあります。
- 当社は、法令などが改正された場合で特に必要と認められたときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かって上皮内新生物治療給付特約およびガン先進医療給付特約(12)の特約条項(給付金のお支払事由に関するもの)に限り、変更することがあります。