

## ご検討にあたってご確認いただきたいこと



SOMPOひまわり生命

あなたが健康だと、だれかがうれしい。

2021年10月改定

医療保険



ご契約の際は「ご契約に際しての重要事項(契約概要・注意喚起情報)」「ご契約のしおり・約款」をご覧ください

### 医療保険(MI-01)B型について

- 各給付金のお支払いは、責任開始期以後に発病した病気や発生した不慮の事故によるケガを対象とします。
- 配当金・満期保険金はありません。
- 記載されているプランは、契約者貸付・保険料の自動振替貸付のお取扱いができません。
- 同一の保障内容であっても、保険料払込期間の長い契約に比べ短い契約の方が、保険料の払込総額が高くなる場合がありますので、ご検討の際は十分ご確認ください。

### 保険料のお払込みの免除について

つぎの状態に該当した場合、以後の保険料のお払込みが免除され、保険料のお払込みは継続されたものとしてお取扱いします。

- 所定の高度障害状態に該当したとき
- 不慮の事故により所定の身体障害状態に該当したとき

### お支払事由の変更について

公的医療保険制度等の変更が将来行われたときには、主務官庁の認可を得て将来に向かってお支払事由を変更することがあります。

### 解約返戻金について

- 死亡保険金不担保特約が付加されているため、保険料払込期間中の解約返戻金はありませんが、保険料払込期間満了後は入院給付金日額の10倍の解約返戻金があります(保険料がすべて払込まれていることを要します)。  
※保険期間の全期間にわたって保険料をお払込みいただくご契約の場合、保険期間を通じて解約返戻金はありません。
- 特別・特約には、解約返戻金はありません。

### 現在のご契約の解約等を前提とするお申込みについて

現在のご契約を解約または減額し、新たなご契約へのお申込みをご検討されている方は、「ご契約に際しての重要事項(注意喚起情報)」を必ずご確認ください。

### 生命保険募集人について

当社の生命保険募集人(社員・募集代理店)はお客さま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。保険契約はお客さま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。なお、当社の生命保険募集人の身分・権限などに関して確認をご要望の場合には、最寄りの支社もしくは本社までお問い合わせください。

### 金融機関を募集代理店として本商品にご加入されるお客さまはつぎの点にご留意ください

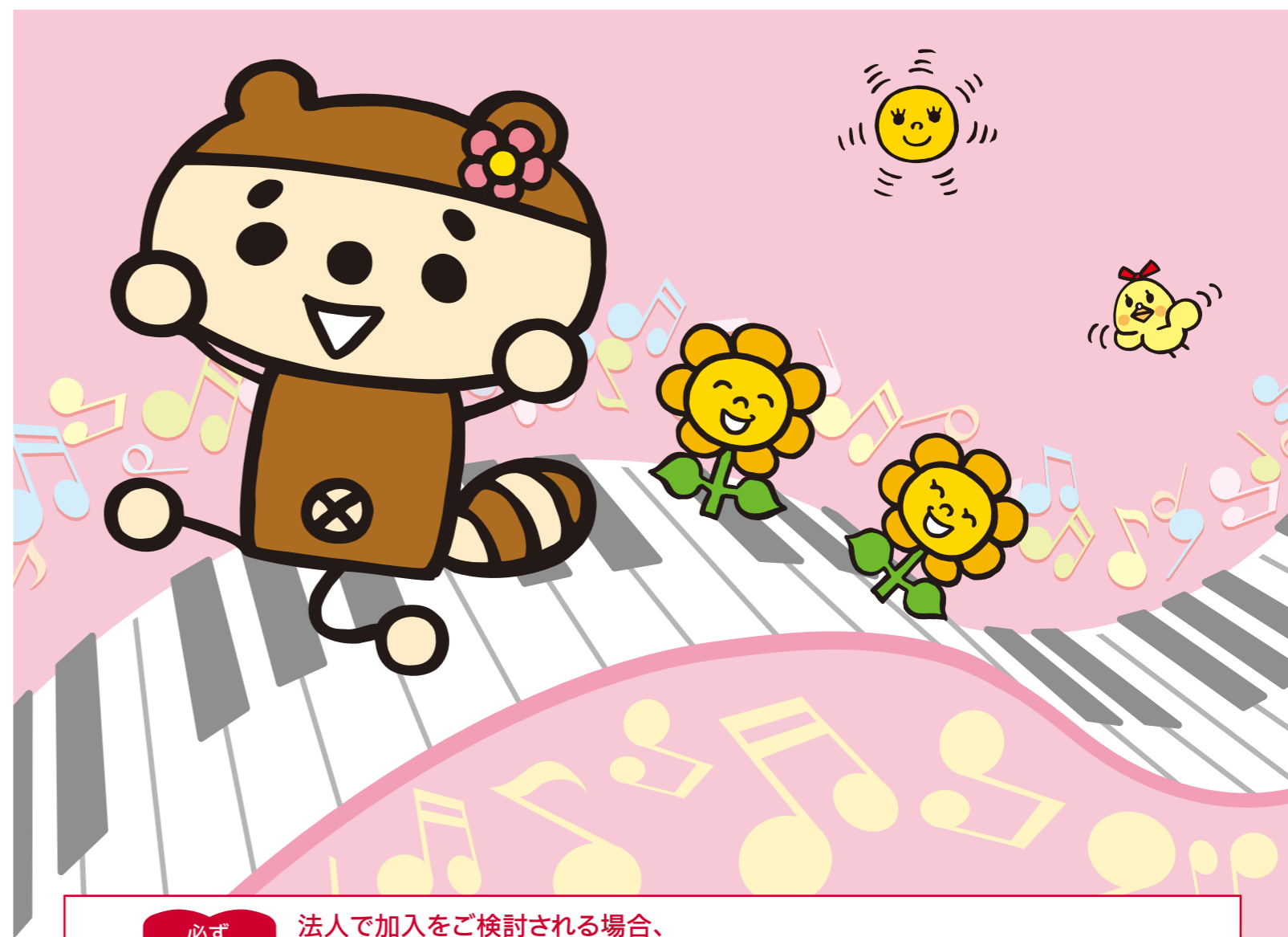
- 本商品は生命保険であり預金などではありません。したがって、元本保証はありません。また、預金保険法第53条に規定する保険金の支払対象ではありません。
- 本商品の契約お申込みの有無が、取扱金融機関とのその他の取引に影響を与えることはありません。
- 金融機関が本商品を募集する場合においては、法令によりお客さまの範囲ならびにご契約の条件が制限される場合があります。

女性のための

健康をサポートする医療保険  
**健康のお守り**

医療保険(MI-01)B型

## 女性が心配な病気や すべてのがんをサポートする医療保険



法人で加入をご検討される場合、「法人向け保険商品のご検討に際してご留意いただきたいこと」を参照のうえ、**税務取扱についてご留意すべき事項をご確認ください。**



SOMPOひまわり生命保険株式会社

〒163-8626 東京都新宿区西新宿6-13-1 新宿セントラルパークビル  
<公式ウェブサイト> <https://www.himawari-life.co.jp/>

SOMPOグループの一員です。

お問い合わせ先

HL-P-A-21-00212(2021.10.2)(21050077)890400-2800(21.10)ACG

## 保険が人を健康にする インシュアヘルスの時代へ。 Insurhealth®



SOMPOひまわり生命は、万が一の保障だけでなく、  
毎日の健康も応援する「健康応援企業」として、保険本来の機能(Insurance)に、  
健康を応援する機能(Healthcare)を組み合わせた、  
従来にない新たな価値「Insurhealth®(インシュアヘルス)」を提供しています。

運動をがんばる夫を、  
料理で応援しています。

40代女性

ウォーキングが  
夫婦の趣味になった。

40代女性

毎年の健康診断が  
待ち遠しくなった。

60代男性

元気なお母さんに  
会えてうれしい!

40代女性

禁煙で、  
家族の時間が増えた。

30代男性

1 女性特有の病気

2 すべてのがん

3 女性にも多い病気

による入院の場合、1日につき

プラス5,000円の上乗せ保障!

(5・6ページのおすすめの基本プランの場合)

(医療用女性疾病入院特約)

女性疾病入院給付金  
5,000円

+

疾病入院給付金  
10,000円

ポイント  
1

幅広い範囲で女性特有の病気による入院を手厚く保障!

●正常分娩での入院は保障の対象とはなりません。

■女性特有の病気

子宮筋腫

妊娠高血圧症候群

骨盤位

子宮内膜症

子宮外妊娠

卵管炎

卵巣機能障害

乳腺症

卵巣のう腫

子宮脱

切迫流産

骨盤腹膜炎

■女性特有のがん

卵巣がん

子宮頸がん

子宮体がん

腫瘍

など

ポイント  
2

女性特有のがんはもちろん、上皮内がんを含む

すべてのがんによる入院を手厚く保障!

乳がん

胃がん

大腸がん

喉頭がん

肝臓がん

肺がん

食道がん

腎臓がん

甲状腺がん

すい臓がん

悪性骨肉腫

白血病

など

ポイント  
3

さらに、幅広い範囲で

女性にも多い病気による入院を手厚く保障!

鉄欠乏性貧血

バセドウ病

胆石症

尿管結石

大動脈炎症候群

甲状腺腫

胆のう炎

ネフローゼ症候群

低血圧症

橋本病

リウマチ性多発筋痛

糸球体腎炎

アレルギー性紫斑病

クッシング症候群

腹圧性尿失禁

じんじゅんえん  
腎盂腎炎

など

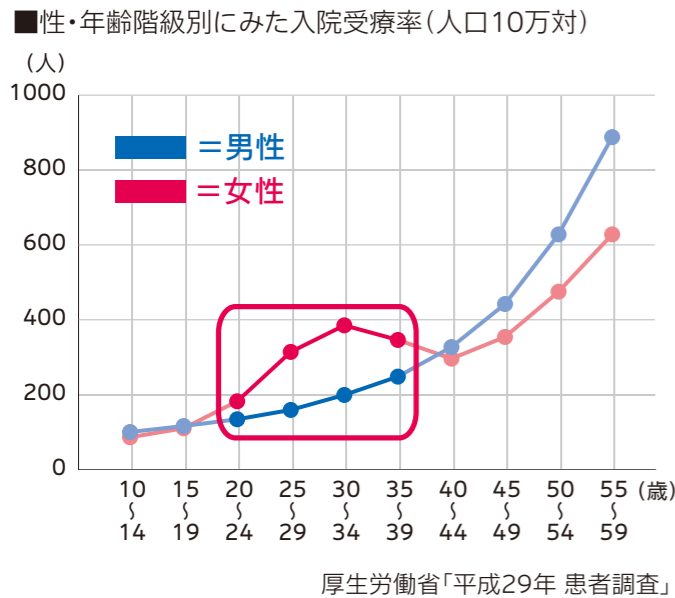
女性疾病入院給付金の対象となる

1 女性特有の病気 2 すべてのがん 3 女性にも多い病気については、「ご契約のしおり・約款」をご覧ください。



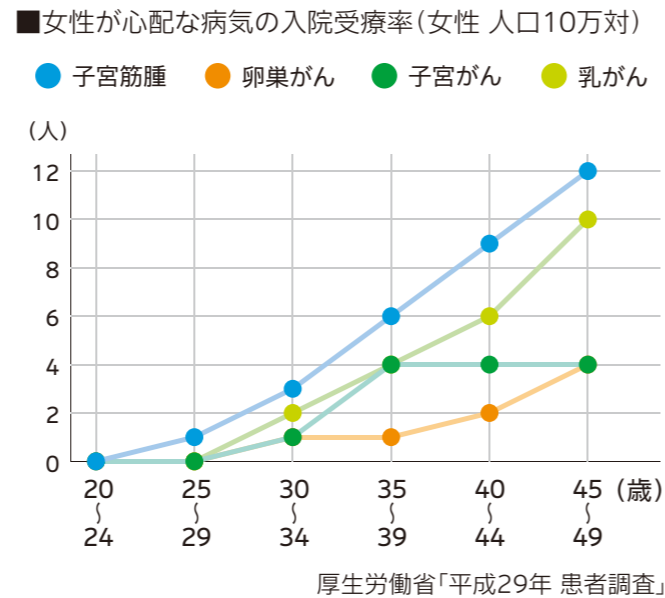
# ご存知ですか？ 最近の女性の医療事情

**DATA 1** 20~30代の女性が入院する率は、**男性の約1.5倍**です。



20~30代では、女性が入院するリスクが高くなっています。

**DATA 2** 女性が心配な病気は、**30代から入院する率が増える**傾向にあります。



30代から、子宮筋腫など女性が心配な病気で入院する方が増えています。

## 参考 女性は更年期を境に生活習慣病のリスクが上昇!?

女性は更年期を過ぎると、女性ホルモンの分泌の減少に伴い、**生活習慣病のリスクが上昇する傾向**にあります。  
代表的な女性ホルモンであるエストロゲンは分泌が減少すると、お肌の張りは落ちるのに、食欲を促すホルモンが増えます。  
一方で、内臓脂肪が増え、メタボリックシンドロームを引き起こしやすくなります。

### メタボリックシンドロームとは?

内臓肥満に高血圧・脂質異常・高血糖が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中などになりやすい病態のことをいいます。



監修:株式会社査定コンサルティング

## 不健康な生活習慣から病気の重症化・合併症への進行イメージ

### 不健康な生活習慣

不健康な生活習慣とは、例えば以下のようなものがあげられます。

不適切な食生活    ストレス過剰    運動不足    過度の飲酒    喫煙    など

### 生活習慣病の予備群

不健康な生活習慣を続けると、生活習慣病の予備群となり、

高血圧    脂質異常    高血糖    などになるリスクがあります。



### 生活習慣病の発症

例

#### 高血圧症

高血圧症と診断された後に、**3人に1人**が狭心症や脳梗塞などと診断されています。<sup>\*1</sup>

#### 脂質異常症

脂質異常症患者のうち**女性が約7割**を占めています。<sup>\*2</sup>

#### 高血糖症(糖尿病)

糖尿病が強く疑われる方は**約7人に1人**いるといわれています。<sup>\*3</sup>

### 病気の重症化・合併症への進行

**高血圧症** **脂質異常症** **高血糖症(糖尿病)** によって、病気が重症化したり、合併症へ進行するリスクがあります。

例

#### 高血圧症

脳	脳梗塞、脳内出血
心臓	心筋梗塞、狭心症
腎臓	慢性腎臓病
目	眼底出血

#### 脂質異常症

脳	脳梗塞、脳内出血
心臓	心筋梗塞、狭心症
足	閉塞性動脈硬化
膵臓	急性膵炎

#### 高血糖症(糖尿病)

脳	脳梗塞、脳内出血
心臓	心筋梗塞、狭心症
腎臓	糖尿病腎症(人工透析)
神経	神経障害(壊疽)
目	糖尿病網膜症(失明のリスク)

### 生活機能の低下・要介護状態

寝たきり    半身の麻痺    運動制限    えんげ嚥下障害    認知症    など

\*1 オムロンヘルスケア株式会社「高血圧症に関する医師・患者調査」  
\*2 厚生労働省「平成29年 患者調査の概況」をもとに算出  
\*3 厚生労働省「令和元年 国民健康・栄養調査報告」をもとに算出

監修:株式会社査定コンサルティング

# おすすめの基本プラン

保険期間：終身 入院給付金日額：10,000円

<p><b>入院</b></p> <p>疾病入院給付金 災害入院給付金</p>	<p>病气やケガで入院したとき 1入院 60日限度<sup>※2</sup> 病気で通算1000日限度 ケガで通算1000日限度 [新三大疾病支払日数無制限特則] 新三大疾病<sup>※3</sup>なら1回の入院限度も通算も 日数無制限で保障!<sup>※4</sup></p> <p>日帰り入院 対応!<sup>※1</sup></p>	<p>1日につき <b>10,000円</b></p>
<p>女性特有の病气 すべてのがん 女性にも多い病气 で入院 女性疾病入院給付金</p>	<p>女性特有の病气、すべてのがん、 女性にも多い病气で入院したとき 1入院 60日限度<sup>※2</sup> 通算 無制限 [医療用女性疾病入院特約]</p> <p>日帰り入院 対応!<sup>※1</sup></p>	<p>さらに 1日につき <b>5,000円</b></p>
<p><b>手術</b></p> <p>手術給付金</p>	<p>約1,000種類の手術に対応 病气やケガによる所定の手術・放射線治療、造血幹細胞移植を目的 とした骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術<sup>※5</sup>を受けたとき *一部例外や対象外となる手術があります(P.8)</p> <p>何度でも!*</p>	<p>内容により 1回につき <b>40・20・10・5万円</b></p>
<p><b>健康回復支援</b></p> <p>健康回復支援給付金</p>	<p>高血圧症・脂質異常症・高血糖症のいずれかの治療を目的 とする投薬治療を受けたとき* *当社所定の疾病により入院をしたときは、投薬治療を受 けたものとみなし、健康回復支援給付金をお受取り いただけます。 [医療用健康回復支援給付特約(特定投薬治療給付型)]<sup>※7</sup></p> <p>1回限り<sup>※6</sup></p>	<p><b>5万円</b></p>
<p><b>先進医療</b></p> <p>先進医療給付金</p>	<p>通算2,000万円まで保障 先進医療<sup>※8</sup>による療養を受けたとき [医療用新先進医療特約]<sup>※9</sup></p>	<p><b>先進医療の技術料</b></p>

一生  
生涯  
保障

- このプランは《主契約》疾病入院給付金・災害入院給付金・手術給付金+《特則・特約》新三大疾病支払日数無制限特則・医療用女性疾病入院特約・医療用健康回復支援給付特約(特定投薬治療給付型)・医療用新先進医療特約です。
- 主契約は死亡保険金不担保特則付医療保険(MI-O1)B型・60日型です。
- 死亡保険金と保険料払込期間中の解約返戻金はありません(死亡保険金不担保特則)。
- 保険期間が終身で短期払の場合、保険料払込期間満了後に入院給付金日額の10倍の解約返戻金があります(保険料がすべて払い込まれていることを要します)。
- 死亡時に解約返戻金がある場合には、解約返戻金を契約者へお支払いします。

- ※1 日帰り入院は、入院基本料のお支払いの有無などを参考にして判断します。
- ※2 入院給付金については、入院の直接の原因が同一の病气(医学上重要な関係があると当社が認めた病气を含む)またはケガで2回以上入院をされたとき、1回の入院とみなす場合があります。このため、入退院を繰り返される傷病等については、お支払いができる最大日数が1回の入院のお支払限度である60日となる場合がありますので、ご注意ください。
- ※3 対象となる「新三大疾病」は「がん(上皮内がん含む)」「心疾患」「脳血管疾患」です。
- ※4 新三大疾病による入院の場合は、疾病入院給付金の1回の入院についてのお支払限度、および通算支払限度を超えて疾病入院給付金をお支払いしません。
- ※5 責任開始日からその日を含めて1年を経過した日以後に行われた採取術が対象となり、手術給付金のお支払いは1回を限度とします。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合は対象外です。
- ※6 健康回復支援給付金のお支払いは1回限りであり、お支払事由に該当すると特約は消滅します。
- ※7 すでに別の契約で健康回復支援給付金を支払われている場合には、付加できません。
- ※8 先進医療とは、厚生労働大臣が定める先進医療をいい、療養を受けた日現在に規定されているものに限り、そのため、対象となる先進医療は変動します。先進医療ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院、または診療所において行われるものに限り、そのため、対象となる先進医療は変動します。
- ※9 被保険者が既に当社で所定の先進医療関係の保障にご加入の場合には、付加できません。

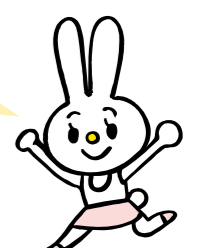
## 選べるオプション

<p><b>入院一時金</b></p>	<p>入院したとき一時金で保障 【医療用入院一時金特約】</p> <p>P.9</p>
<p><b>七大疾病・就労不能状態など</b></p>	<p>七大疾病・就労不能状態になったときなどに保険料のお払込みを免除 【医療用保険料免除特約】</p> <p>P.10</p>

<p><b>がん</b></p>	<p>がんと診断確定されたとき 給付金で保障 【医療用新がん診断給付特約】</p> <p>P.11</p>
	<p>がんによる通院治療を給付金で保障 【医療用新がん外来治療給付特約】<sup>※10</sup> <sup>※11</sup></p> <p>P.13</p>
	<p>抗がん剤治療を受けたとき 給付金で保障 【医療用抗がん剤治療給付特約】</p> <p>P.14</p>

<p><b>介護</b></p>	<p>要介護1以上と認定されたときなどに一時金で保障 【介護一時金特約】</p> <p>P.17</p>
<p></p>	<p>要介護3以上と認定されたときなどに年金で保障 【医療用介護年金特約】</p> <p>P.18</p>

他にもお客さまのニーズに合わせたオプションをご用意しています! 興味を持たれた方はお問い合わせ先までご連絡ください。



お仕事の内容・健康状態・保険のご加入状況などによっては、ご契約をお引受けできない場合や保障内容を制限させていただく場合があります。

はじめに

保障内容

ご確認事項

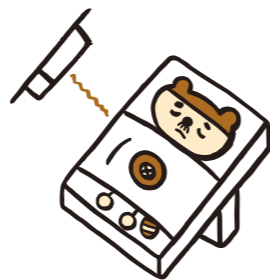
サービス



先進医療による療養を受けた場合、**先進医療給付金**をお受取りいただけます。

先進医療給付金は、公的医療保険の対象外で全額自己負担となる先進医療の技術料相当額を、**通算 2,000 万円まで保障**します。

●この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の変更が将来行われたとき、主務官庁の認可を得て将来に向かってお支払事由を変更することがあります。



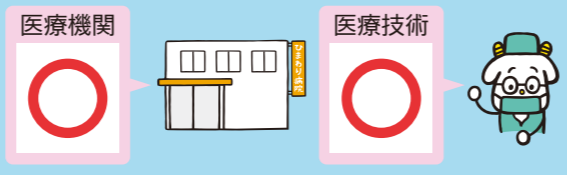
## 参考 ■ 先進医療って何が違うの？

先進医療は本人が希望し、医師が必要性を認め、症状が条件を満たしている場合に行われます。先進医療は、治療内容や必要な費用について医療機関より説明を受け、同意書に署名することで、治療を受けることとなります。一般的な診療や検査と大きく違う点は「**病院選び**」と「**費用**」です。

## ■ どの医療機関でも受けられるわけではない？

先進医療はどこでも受けられるわけではありません。仮に先進医療の対象となっている医療技術と同等の診療や検査を行っている医療機関であっても、その医療機関が厚生労働大臣から承認を受けていなければ「先進医療」と認められません。つまり、「**医療機関**」と「**医療技術**」が共に承認されてはじめて、先進医療として認められるのです。

医療機関・医療技術が承認されているため、**先進医療として認められます。**



## ■ 先進医療の技術料は、全額自己負担となります！

例

一般診療 (手術料)	公的医療保険から支払い	一部自己負担 (最高3割)
先進医療 (技術料)	全額自己負担	

●一般診療では最高3割の自己負担ですが、「先進医療に係る技術料は公的医療保険の対象とならないため、全額自己負担」となります。ただし、「**先進医療に係る技術料**」以外は公的医療保険が適用されます。

●公的医療保険においては定率の自己負担の他、高額療養費制度により所得に応じた自己負担の制限が設けられています。

高血圧症・脂質異常症・高血糖症の投薬治療を受けた場合、**健康回復支援給付金**をお受取りいただけます。

(健康回復支援給付金のお受取りは1回限りです。)

**お支払事由** **高血圧症・脂質異常症・高血糖症**※1のいずれかの治療を目的とする投薬治療を受けたとき\*  
\* **当社所定の疾病**※2により入院をしたときは、投薬治療を受けたものとみなし、健康回復支援給付金をお受取りいただけます。

**健康回復支援給付金**  
**5万円**  
(健康回復支援給付金額  
5万円の場合)

※1 詳しくは約款別表「対象となる高血圧症、脂質異常症または高血糖症」をご覧ください。

※2 当社所定の疾病の例は、下記をご覧ください。また、詳しくは約款別表「対象となる疾病」をご覧ください。

●健康回復支援給付金が支払われた場合には、この特約は消滅します。

●この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の変更が将来行われたとき、主務官庁の認可を得て将来に向かってお支払事由を変更することがあります。

### 当社所定の疾病の例

- 糖尿病
- 心疾患
- 高血圧性疾患
- 脳血管疾患
- 腎疾患
- 肝疾患

健康回復支援給付金は、**治療費以外にも様々な使い道**があります。生活習慣を改善するためには、**体重・血圧の管理や記録、適度な運動、食生活の見直し**などを行うことが大切です！

例

### 使い道①

スマートフォンなどに連動する体重計やウェアラブル端末などの便利なアイテムを購入する。



### 使い道②

ランニングなどで使うスポーツ用品を購入する。



### 使い道③

塩分やカロリーに配慮したお弁当・お惣菜の宅配サービスを利用する。



この特約を付加していると、**生活習慣病サポートサービス**をご利用いただけます！

>>> 詳しくは20ページをご覧ください。





病気やケガで入院した場合、**入院一時金**をお受取りいただけます。  
入院の原因が、異なる病気・ケガであれば、  
180日以内に複数回入院した場合でも、  
**それぞれの入院に対してお受取りが可能です。**  
(1回の入院\*についての入院一時金のお受取りは1回限りです。)

**お支払事由** 疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をしたとき

**入院一時金**  
1回につき**10万円**  
(入院一時金額  
10万円の場合)

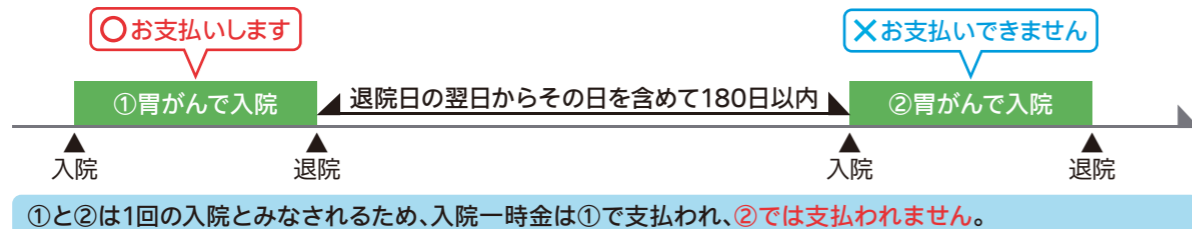
入院一時金のお受取りについて

1回の入院\*についての入院一時金のお受取りは1回限りです。  
また、つぎのいずれかに該当する場合についても、それらの入院を通じて入院一時金のお受取りは1回限りとします。

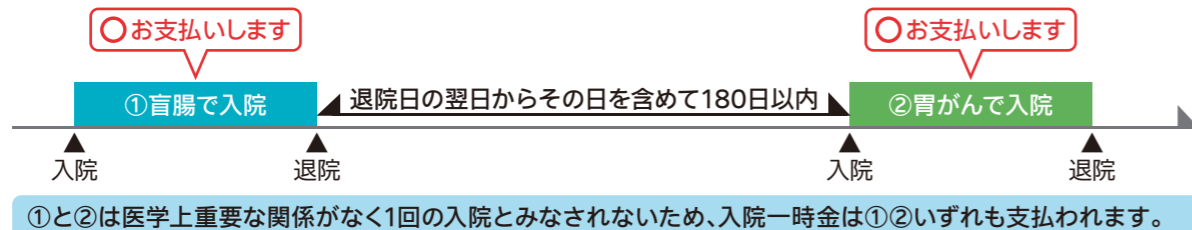
**注意**

- 入院を2回以上した場合で、1回の入院とみなされるとき
- 疾病の治療を目的とした入院を開始したときに、異なる疾病を併発していた場合、またはその入院中に異なる疾病を併発した場合で、その入院開始の直接の原因となった疾病により継続して入院したものとみなされるとき

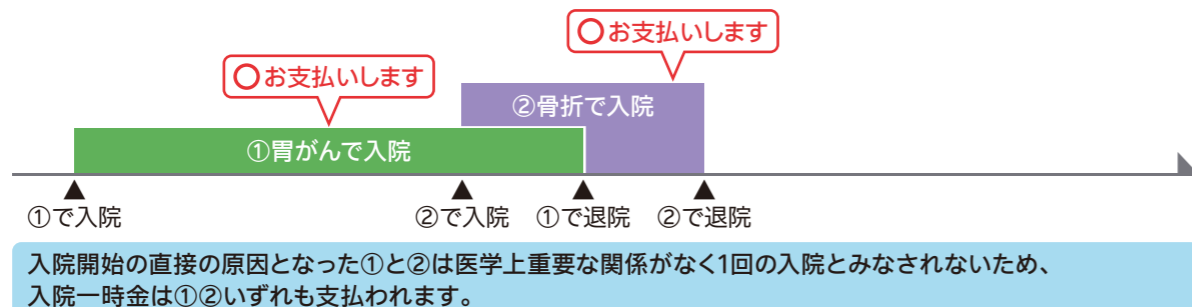
**事例1** 胃がんで入院し、退院後180日以内に胃がんで再度入院した場合



**事例2** 盲腸で入院し、退院後180日以内に胃がんで入院した場合



**事例3** 胃がんで入院中に骨折し、そのまま入院した場合



\*1回の入院についてはP.19「1回の入院のお支払限度について」をご覧ください。

つぎのいずれかに該当した場合、以後の保険料のお払込みは必要ありません。

保険料払込  
免除事由

- ①七大疾病により所定の事由に該当したとき
- ②国民年金法にもとづく障害等級1級または2級の状態に該当していると認定され、障害基礎年金の受給権が生じたとき※1
- ③当社所定の就労不能状態※2に該当したとき

※1 精神障害の状態に該当している場合を除きます。精神障害の状態について、詳しくは約款をご覧ください。  
※2 詳しくは約款別表「就労不能状態」をご覧ください。

●この特約の給付にかかわる公的医療保険制度の変更または国民年金法の改正が将来行われたとき、主務官庁の認可を得て将来に向かって保険料払込免除事由を変更することがあります。

対象となる七大疾病および所定の事由

がん (上皮内がん含む)	被保険者が責任開始期前を含めて、初めてがんと医師により診断確定されたとき
心疾患	被保険者が心疾患を発病し、つぎのいずれかに該当したとき ①心疾患を直接の原因とする入院をしたとき ②心疾患の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき
脳血管疾患	被保険者が脳血管疾患を発病し、つぎのいずれかに該当したとき ①脳血管疾患を直接の原因とする入院をしたとき ②脳血管疾患の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき
慢性腎不全	被保険者が慢性腎不全を発病し、つぎのいずれかに該当したとき ①慢性腎不全により永続的な透析療法を開始したとき ②慢性腎不全の治療を直接の目的として腎臓移植術(自家移植を除く)を受けたとき
肝硬変	被保険者が肝硬変を発病し、つぎのいずれかに該当したとき ①肝硬変により生じた食道静脈瘤または胃静脈瘤が破裂したと医師により診断されたとき ②肝硬変により生じた食道静脈瘤または胃静脈瘤の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき ③肝硬変の治療を直接の目的として肝臓移植術(自家移植を除く)を受けたとき
糖尿病	被保険者が糖尿病を発病し、つぎのいずれかに該当したとき ①糖尿病により糖尿病性網膜症を発病し、その治療を直接の目的として網膜または硝子体に対する手術を初めて受けたとき ②糖尿病により上肢または下肢に生じた糖尿病性壊疽の治療を直接の目的として1手の1手指以上または1足の1足指以上についての切断術を受けたとき
高血圧性疾患	被保険者が高血圧性疾患を発病し、つぎのいずれかに該当したとき ①高血圧性疾患により生じた大動脈瘤または大動脈解離が破裂したと医師により診断されたとき ②高血圧性疾患により生じた大動脈瘤または大動脈解離の治療を直接の目的として所定の手術を受けたとき

「医療用保険料免除特約」のがん(上皮内がん含む)に対する保障の開始は、主契約の責任開始日※からその日を含めて91日目となります。ただし、90日以内のがん(上皮内がん含む)と診断確定された場合でも、当該がんを原因として所定の就労不能状態に該当した場合、保障の対象となります。

※ご契約のお引受けを当社が承諾した場合には、お申込みを受けた日または告知の日のいずれか遅い日が主契約の責任開始日となります。ただし、ご契約に責任開始期に関する特約を付加していないときは、第1回保険料(相当額)を当社が受け取った日(告知前に受け取ったときは、告知の日)が主契約の責任開始日となります。



がん(上皮内がん含む)と医師により診断確定された場合、**がん診断給付金**をお受取りいただけます。  
また、再発<sup>※1</sup>や転移、継続治療(入院・外来治療)などに該当した場合でも同額をお受取りいただけます。

- お支払事由**
- 【1回目】初めてがんと医師により診断確定されたとき
  - 【2回目以降】直前のお支払事由該当日から起算して1年を経過した後に、つぎのいずれかに該当したとき
    - 新たにがんと医師により診断確定されたとき
    - がん治療のために入院を開始または継続しているとき
    - がん治療のための外来治療を受けたとき<sup>※2</sup>

※1 再発とは既に診断確定されたがんが、治療したことにより認められない状態になった後に再発したと診断確定されることです。  
※2 ①手術療法②放射線療法③化学療法\*④<sup>とうつう</sup>疼痛緩和療法\*2のいずれかの治療が引き続き必要と認められる場合に限りま。

\*1 抗がん剤など薬剤を投与し、がんを破壊またはがんの発育、増殖を抑制する療法をいいます(細胞免疫療法、ワクチン療法を含みます)。  
\*2 薬剤の投与または処置を行うことにより、がんによる痛みを緩和することを目的とした治療をいいます。



**がん診断給付金**  
1回につき**50万円**  
(がん診断給付金額  
50万円の場合)

「P.11 医療用新がん診断給付特約」と「P.13 医療用新がん外来治療給付特約」と「P.14 医療用抗がん剤治療給付特約」の保障の開始は、主契約の責任開始日<sup>※</sup>からその日を含めて91日目となります。  
責任開始日から90日以内にがん(上皮内がん含む)と診断確定された場合は、ご契約者または被保険者がその事実を知っている・いないにかかわらず、本特約は無効となります。  
※ご契約のお引受けを当社が承諾した場合には、お申込みを受けた日または告知の日のいずれか遅い日が主契約の責任開始日となります。ただし、ご契約に責任開始期に関する特約を付加していないときは、第1回保険料(相当額)を当社が受け取った日(告知前に受け取ったときは、告知の日)が主契約の責任開始日となります。

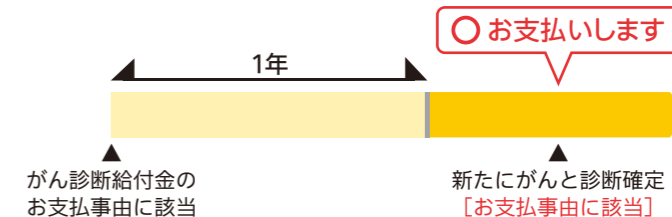
●「医療用新がん診断給付特約」と「医療用新がん外来治療給付特約」と「医療用抗がん剤治療給付特約」の給付にかかわる公的医療保険制度の変更が将来行われたとき、主務官庁の認可を得て将来に向かってお支払事由を変更することがあります。

**お支払事例**

2回目以降のがん診断給付金のお受取りについて

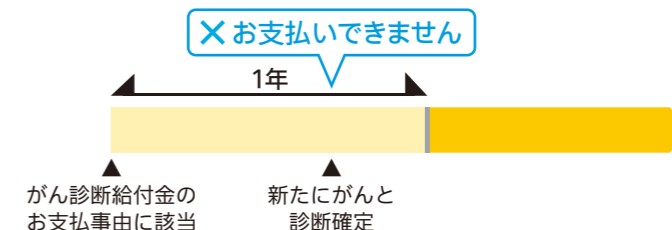
**事例1**

直前のがん診断給付金のお支払事由に該当した日から起算して**1年を経過した後に**新たにがんと診断確定された場合



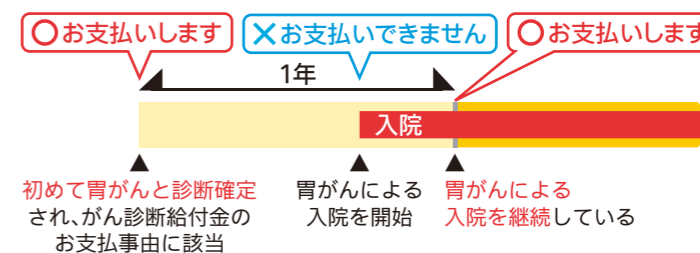
**事例2**

直前のがん診断給付金のお支払事由に該当した日から起算して**1年以内に**新たにがんと診断確定された場合



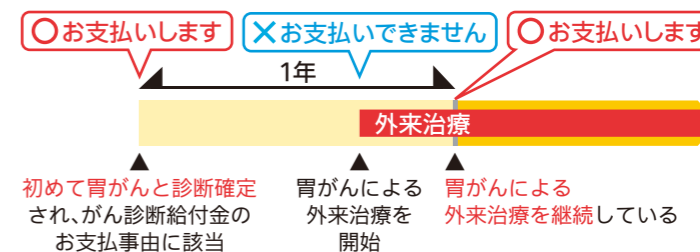
**事例3**

初めて胃がんと診断確定され、がん診断給付金のお支払事由に該当した日から起算して1年以内に、入院を開始  
その後がん診断給付金のお支払事由に該当した日から起算して1年を経過した後も、胃がんによる入院を継続している場合



**事例4**

初めて胃がんと診断確定され、がん診断給付金のお支払事由に該当した日から起算して1年以内に、外来治療を開始  
その後がん診断給付金のお支払事由に該当した日から起算して1年を経過した後も、胃がんによる外来治療を継続している場合



医療用新がん外来治療給付特約は医療用新がん診断給付特約との同時付加が必要です。

通院や往診によるがん(上皮内がん含む)の治療を受けた場合、**がん外来治療給付金**をお受取りいただけます。

入院をしない治療でも、がんの治療が続く限り保障します。

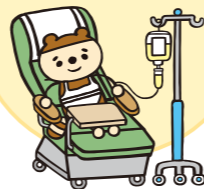
**お支払事由**

医師により診断確定されたがんの治療を目的として、医師の治療処置を伴う外来治療(通院・往診)を外来治療期間中に受けたとき

- がんの治療を行ったことにより発生したがん以外の疾病および症状(合併症)に対する治療は、保障の対象外となります。
- がんの治療を目的とした入院中に外来治療を受けられた場合には、がん外来治療給付金はお受取りいただけません。

- 医療用新がん外来治療給付特約と医療用通院特約を1契約に同時に付加することはできません。

通算無制限!  
(1年間120日限度)



**がん外来治療給付金**  
1日につき**10,000円**  
(がん外来治療給付金日額  
10,000円の場合)

**がん外来治療給付金のお受取りについて**

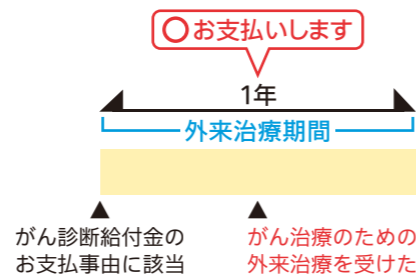
**お支払限度**

外来治療期間1年間につき120日間

- がん診断給付金のお支払事由に該当した日から起算した1年間を外来治療期間といいます。新たにがん診断給付金のお支払事由に該当した場合には、その該当した日から起算した1年間が新たな外来治療期間となります。
- 外来治療期間満了日の翌日以後、つぎのいずれかに該当した場合についても、その該当した日から起算した1年間が新たな外来治療期間となります。
  - ・がん治療のために入院を開始したとき
  - ・がん治療のための入院を継続しているとき
  - ・がん治療のための外来治療を受けたとき

**事例1**

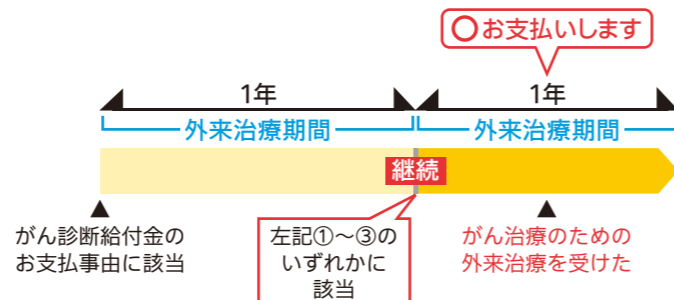
がん診断給付金のお支払事由に該当し、その後がん治療のための外来治療を受けた場合



**事例2**

がん診断給付金のお支払事由に該当した日から起算して1年経過後に、つぎの①～③のいずれかに該当し外来治療期間を継続した

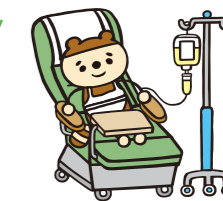
- ①がん治療のために入院を開始したとき
  - ②がん治療のための入院を継続しているとき
  - ③がん治療のための外来治療を受けたとき
- その後がん治療のための外来治療を受けた場合



つぎの抗がん剤※1治療\*を受けた場合、お支払事由に該当する月ごとに**抗がん剤治療給付金**、**自由診療抗がん剤治療給付金**をお受取りいただけます。

\*この特約の責任開始日以後に医師により診断確定されたがんの治療を目的とする抗がん剤治療をいいます。

ホルモン療法も対象!



**お支払事由**

**抗がん剤治療**

通算無制限!

公的医療保険制度の対象となる抗がん剤治療を受けたとき

**自由診療抗がん剤治療**

通算  
12か月限度

つぎのいずれかの抗がん剤治療を受けたとき(抗がん剤治療給付金のお支払対象となる抗がん剤治療を除きます。)

- ① 先進医療※2による抗がん剤治療
- ② 患者申出療養※2による抗がん剤治療
- ③ がんを適応症として厚生労働大臣に承認されている抗がん剤による治療
- ④ 欧米で承認された抗がん剤による治療

**抗がん剤治療給付金**

お支払事由に該当する月ごとに

**10万円**

( 基準給付月額  
10万円の場合 )

**自由診療抗がん剤治療給付金**

お支払事由に該当する月ごとに

**10万円×2**

( 基準給付月額  
10万円の場合 )

※1 対象となる「抗がん剤」とは、抗がん剤治療を受けた時点において、世界保健機関の解剖治療化学分類法による医薬品分類のうち「L01(抗悪性腫瘍薬)、L02(内分泌療法)、L03(免疫賦活薬)、L04(免疫抑制薬)、V10(治療用放射性医薬品)」に分類される薬剤をいいます。

※2 先進医療とは、厚生労働大臣が定める医療技術・施設基準に該当するものをいい、療養を受けた日現在に規定されているものに限り、対象となる医療技術・施設基準は変動します。患者申出療養とは、公的医療保険制度に基づく患者申出療養を行うことが認

められている保険医療機関で受けた療養のことをさします。

●抗がん剤治療を受けた日が同一の月に2回以上ある場合、その月の最初に抗がん剤治療を受けた日に抗がん剤治療給付金のお支払事由が生じたものとみなします。

●自由診療抗がん剤治療給付金が支払われる抗がん剤治療を受けた日が同一の月に2回以上ある場合、その月の最初に抗がん剤治療を受けた日に自由診療抗がん剤治療給付金のお支払事由が生じたものとみなします。





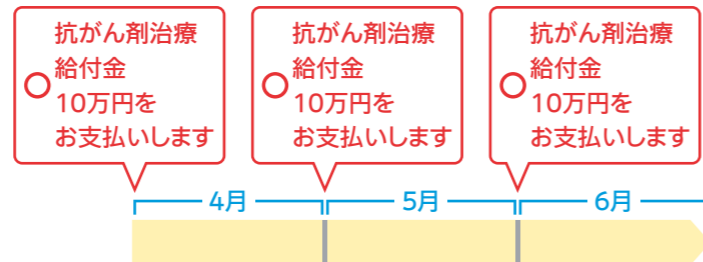
**ポイント** がんの治療(再発予防を含む)を目的とした抗がん剤治療がお支払いの対象となります。抗がん剤治療には、経口内服による投与の抗がん剤・ホルモン剤による治療も対象となります。

**ポイント** ホルモン療法などの抗がん剤治療の経口内服による投与で、処方せんによる投薬期間が複数月分の場合、お支払事由に該当する月ごとに給付金をお支払いします。

●給付金をご請求した月の翌月以降にも、抗がん剤が処方されている場合は、該当する月の到来後にお支払いします。その際、該当する月に生存されている必要があります。

【例】基準給付月額10万円の場合

乳がんの治療のため、公的医療保険制度の対象となる経口内服のホルモン剤3か月分を4月に1度に処方された場合



公的医療保険制度の対象となる経口内服のホルモン剤3か月分を処方された

お支払対象の給付金額の合計は最大30万円(3か月分)となります。

**ポイント** 同一月に、抗がん剤治療給付金と自由診療抗がん剤治療給付金のそれぞれのお支払事由を満たす抗がん剤治療があった場合、抗がん剤治療給付金と自由診療抗がん剤治療給付金のそれぞれをお支払いします。

【例】基準給付月額10万円の場合

肺がんの治療のため、公的医療保険制度の対象となる抗がん剤治療を受けた  
しかし効果が見られなかったため、同じ月に、患者申出療養による抗がん剤治療を受けた場合



公的医療保険制度の対象となる抗がん剤治療を受けた

患者申出療養による抗がん剤治療を受けた

「がんにそなえるBOOK(当社作成)」より抜粋

抗がん剤治療

薬が血液から全身に回るため、全身に対して効果が期待できます。副作用があることもありますが、最近では副作用の少ない治療薬の開発が進んでいます。薬物療法には、抗がん剤を使用する治療法のほか、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬、ホルモン療法薬を使用する治療法などがあります。日本で未承認の治療薬などもあり、経済的な負担が生じることがあります。

**例**  
**分子標的薬**  
がん細胞のたんぱく質や遺伝子をターゲットとして効率よく攻撃し、がん細胞の増殖を抑えたり、破壊する治療薬です。

費用

**条件**

- 乳がん(体重50kgの患者の場合)
- 処方:トラスツズマブ
- 治療スケジュール:3週間ごとに18回治療を行った場合

総額:約216万円  
(自己負担3割の場合:約65万円)

●トラスツズマブの投与量は体重によって異なります。費用は外来治療の場合ですが、医療機関によっては3日ほどの入院治療が必要になる場合もあります。

- 右記の費用は薬剤料のみであり、検査料などの諸費用は含まれておりません。薬剤料(薬価)は定期的に見直しが行われており、変動することがあります。
- 右記の費用は高額療養費制度利用前の金額であり、高額療養費制度が適用される場合があります。
- 費用例はがん研有明病院監修のもと、作成しています。医療機関・診断内容・治療内容によって異なりますのでご注意ください。

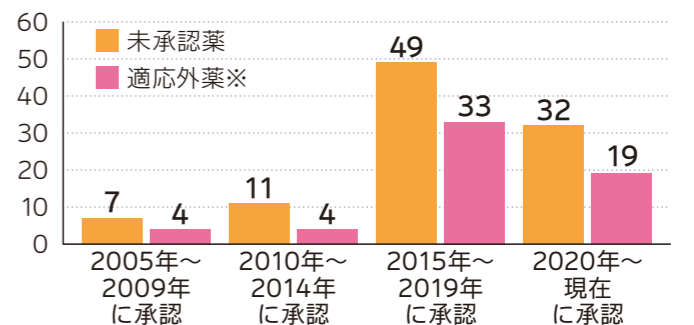
患者申出療養制度

患者申出療養制度は、未承認薬などを迅速に保険外併用療養として使用したいという困難な病気と闘う患者の思いに応えるため、患者からの申出を起点とし、安全性・有効性などを確認しつつ、できる限り身近な医療機関で受けられるようにする制度です。この制度を用いると、公的医療保険と併用して未承認薬などの先進的な治療を受けることができます。

欧米で承認された抗がん剤(日本で未承認の薬など)

欧米で承認された薬剤が日本で承認されるまでには数か月から数年程度かかるため、未承認薬を使う治療は「自由診療(全額自己負担)」となります。未承認薬は1か月の薬剤費が100万円を超えるものも多く、中には1,000万円を超えるものもあります。

米国か欧州で承認され、日本未承認または適応外であるがん領域の医薬品数とその推移



※欧米および日本で承認されているが、適応症が異なり、日本では一部の適応症に使用できない薬剤のことをいいます。

●2021年2月28日時点での情報に基づいています。(のべ数) 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について」



つぎのいずれかに該当した場合、**介護一時金**をお受取りいただけます。  
(介護一時金のお受取りは1回限りです。)

- お支払事由**
- ① 公的介護保険制度により**要介護1以上**と認定されたとき
  - ② 満65歳未満の被保険者について 当社所定の**要介護状態※**が180日以上継続したと医師により診断確定されたとき
  - ③ 当社所定の**高度障害状態**に該当したとき



★当社所定の取扱条件の範囲内で、一時金にかえて年金でのお受取りを選択することができます。  
**介護一時金の一部のみを年金でお受取りいただくことはできません。**

※「当社所定の要介護状態」とは約款別表に定めるつぎの①または②のいずれかに該当した場合をいいます。  
① 下記 A~Eのうち、1項目以上が全部介助または一部介助の状態に該当したとき  
A.歩行 B.衣服の着脱 C.入浴 D.食物の摂取 E.排泄  
② 器質性認知症、かつ意識障害のない状態において見当識障害があると診断確定されたとき  
(注)当社所定の要介護状態の判断基準は、公的介護保険制度の要介護認定基準とは異なります。

- 詳しくは約款別表「対象となる要介護状態」「対象となる高度障害状態」をご覧ください。
- 介護一時金が支払われた場合には、この特約は消滅します。
- この特約の給付にかかわる公的介護保険制度の変更が将来行われたとき、主務官庁の認可を得て将来に向かってお支払事由を変更することがあります。

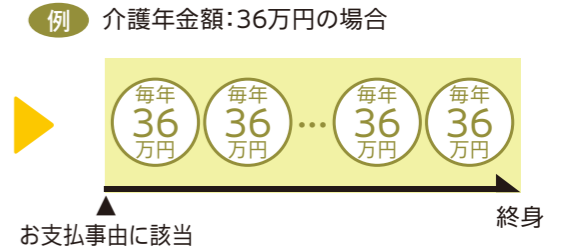
公的介護保険制度に定める「要介護度別の身体状態のめやす」

(公財) 生命保険文化センター  
「介護保障ガイド」(2020年6月改訂版)

		身体の状態(例)
要支援	1	要介護状態とは認められないが、社会的支援を必要とする状態 食事や排泄などはほとんどひとりでできるが、立ち上がりや片足での立位保持などの動作に何らかの支えを必要とすることがある。入浴や掃除など、日常生活の一部に見守りや手助けが必要な場合がある。
	2	生活の一部について部分的に介護を必要とする状態 食事や排泄などはほとんどひとりでできるが、ときどき介助が必要な場合がある。立ち上がりや歩行などに不安定さがみられることが多い。問題行動や理解の低下がみられることがある。この状態に該当する人のうち、適切な介護予防サービスの利用により、状態の維持や、改善が見込まれる人については要支援2と認定される。
要介護	1	軽度の介護を必要とする状態 食事や排泄に何らかの介助を必要とすることがある。立ち上がりや片足での立位保持、歩行などに何らかの支えが必要。衣服の着脱は何とかできる。物忘れや直前の行動の理解の一部に低下がみられることがある。
	2	軽度の介護を必要とする状態 食事や排泄に何らかの介助を必要とすることがある。立ち上がりや片足での立位保持、歩行などに何らかの支えが必要。衣服の着脱は何とかできる。物忘れや直前の行動の理解の一部に低下がみられることがある。
	3	中等度の介護を必要とする状態 食事や排泄に一部介助が必要。立ち上がりや片足での立位保持などがひとりでできない。入浴や衣服の着脱などに全面的な介助が必要。いくつかの問題行動や理解の低下がみられることがある。
	4	重度の介護を必要とする状態 食事にときどき介助が必要で、排泄、入浴、衣服の着脱には全面的な介助が必要。立ち上がりや両足での立位保持がひとりではほとんどできない。多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。
	5	最重度の介護を必要とする状態 食事や排泄がひとりでできないなど、日常生活を遂行する能力は著しく低下している。歩行や両足での立位保持はほとんどできない。意思の伝達がほとんどできない場合が多い。

つぎのいずれかに該当した場合、生存している限り、**終身にわたって介護年金**をお受取りいただけます。

- お支払事由**
- ① 公的介護保険制度により**要介護3以上**と認定されたとき
  - ② 満65歳未満の被保険者について 当社所定の**要介護状態※**が180日以上継続したと医師により診断確定されたとき
  - ③ 当社所定の**高度障害状態**に該当したとき

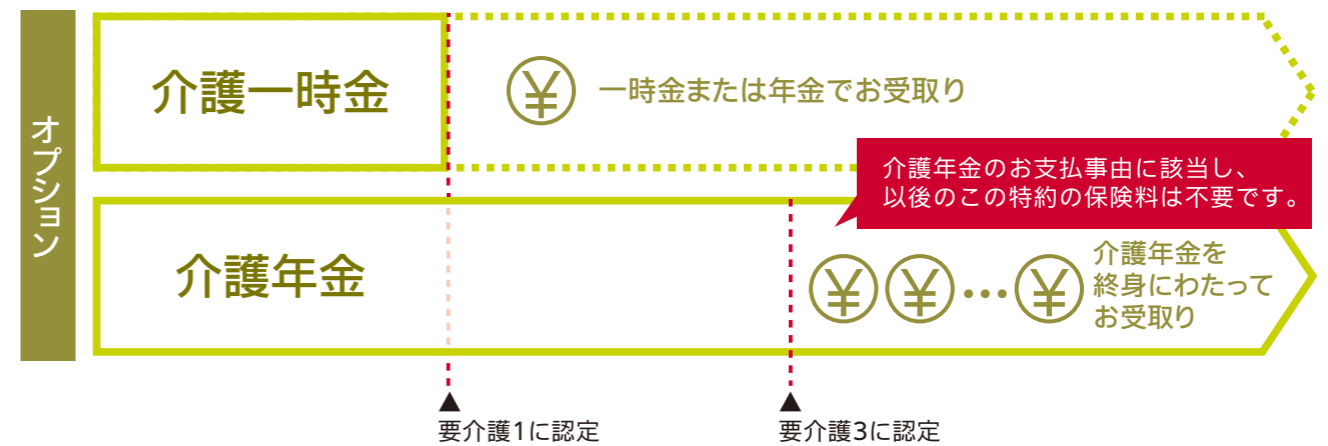


※「当社所定の要介護状態」とは約款別表に定めるつぎの①または②のいずれかに該当した場合をいいます。  
① 下記Aが全部介助または一部介助の状態に該当し、かつ、B~Eのうち2項目以上が全部介助または一部介助の状態に該当したとき  
A.歩行 B.衣服の着脱 C.入浴 D.食物の摂取 E.排泄  
② 器質性認知症、かつ、意識障害のない状態において見当識障害があると診断確定され、かつ、上記B~Eのいずれかが全部介助または一部介助の状態に該当したとき  
(注)当社所定の要介護状態の判断基準は、公的介護保険制度の要介護認定基準とは異なります。

- 詳しくは約款別表「対象となる要介護状態」「対象となる高度障害状態」をご覧ください。
- この特約のお支払事由に該当した場合、以後のこの特約の保険料のお払込みは必要ありません。
- 第1回の介護年金をお支払いした後、新たなお支払事由に該当しても、その請求による介護年金はお支払いしません。
- この特約の給付にかかわる公的介護保険制度の変更が将来行われたとき、主務官庁の認可を得て将来に向かってお支払事由を変更することがあります。

介護一時金特約と医療用介護年金特約を同時に付加した場合

【イメージ図】



介護一時金特約と医療用介護年金特約は対象となる「要介護状態」の範囲が異なります。





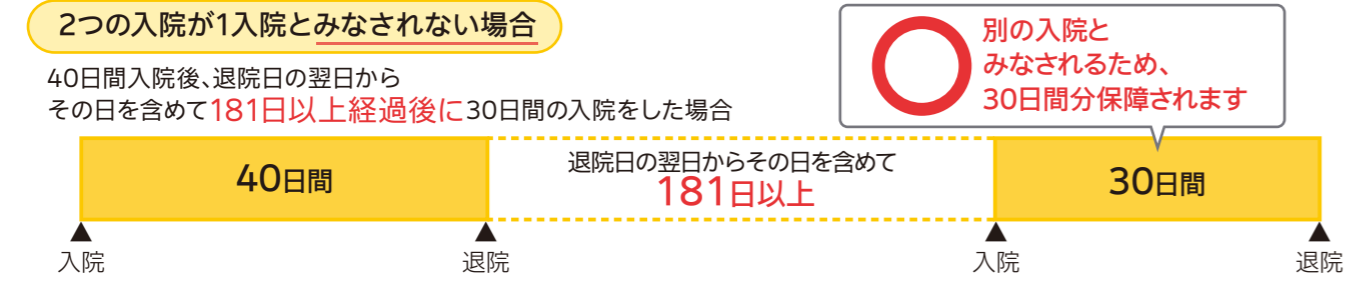
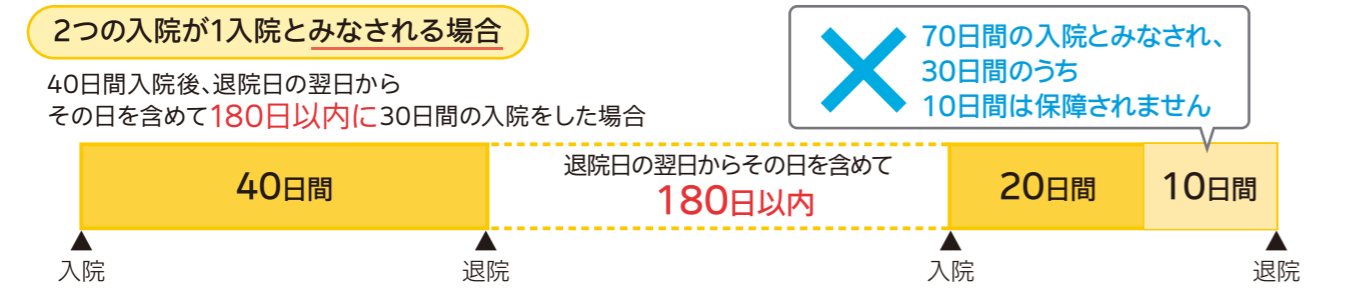
手術給付金のお支払額について(入院給付金日額10,000円の場合)

対象となる手術など	お支払額 (1回につき)	お支払限度
<b>1</b> ●開頭手術(穿頭術は <b>4</b> ) ●四肢切断術(手指・足指は <b>4</b> ) ●脊髄腫瘍摘出術 ●心臓・肺・肝臓・膵臓・腎臓の移植手術※2	40万円	回数は無制限※3
<b>2</b> ●開胸・開腹手術 (● <b>3</b> に該当する手術は除く) (●帝王切開術は <b>4</b> ) (注)乳房切除術は開胸手術に該当しないため <b>4</b>		
<b>3</b> ●胸腔鏡・縦隔鏡・腹腔鏡を用いた手術	20万円	
<b>4</b> ● <b>1</b> ~ <b>3</b> に該当しない手術	10万円	
先進医療に該当する手術 先進医療のうち、診断・検査・注射・点滴・全身的薬剤投与・局所的薬剤投与は <b>対象外</b> です。	10万円	
公的医療保険対象の放射線治療※1、先進医療に該当する放射線照射または温熱療法	10万円	
造血幹細胞移植を目的とした骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の採取術※4	20万円	1回のみ

※1 「公的医療保険対象の手術」「公的医療保険対象の放射線治療」とは、公的医療保険制度によって保険給付の対象となる医科診療報酬点数表に手術料・放射線治療料が算定されるものをいいます。  
 ※2 臓器の移植に関する法律に沿った、受容者を対象とした手術に限り、また、提供者側は対象外です。  
 ※3 「手術給付金」のお支払限度の例外手術料が一連の治療過程につき1回のみ算定される手術(網膜光凝固術など)や、放射線治療(照射)・温熱療法を複数回受けた場合は、施術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。手術料が1日につき算定される手術(人工心肺など)を複数回受けた場合は、手術を受けた初日のお支払いのみを限度とします。  
 ※4 責任開始日からその日を含めて1年を経過した日以後に行われた採取術が対象となり、手術給付金のお支払いは1回を限度とします。ただし、骨髄幹細胞または末梢血幹細胞の提供者と受容者が同一人となる自家移植の場合は対象外です。

⚠️ **ご注意ください。** 例: 鼻粘膜焼灼術 **X** 公的医療保険の手術料が算定される手術ですが、給付対象外のため手術給付金はお支払いしません。

**1回の入院のお支払限度について** 一度入院して退院しても、180日以内に原因が同一または医学上重要な関係がある入院をした場合には、1入院とみなされます。



医療用健康回復支援給付特約(特定投薬治療給付型)にご加入いただいたお客さまには、生活習慣病になる前から罹患後まで使える、**生活習慣病サポートサービス**をご利用いただけます!

運営:株式会社PREVENT

生活習慣病相談窓口

生活習慣病(高血圧症・脂質異常症・糖尿病)に関するお悩みに、**医療専門職(看護師・理学療法士・保健師・管理栄養士)**が電話でお応えします!



●病気の診断や治療方針など医療行為に該当するような相談は対応できない場合があります。

**ご利用対象者** 医療用健康回復支援給付特約(特定投薬治療給付型)にご加入中のご契約者さま・被保険者さま・そのご家族(2親等以内)

たとえば つぎの健康診断が近づいてきた。今から気をつけること、教えてほしいなあ。

たとえば 自分や家族の血圧の数値が高め…。毎日の食事や運動は、何に気をつけたら良いのかしら?

- 本サービスは2021年10月現在のものです。
- 本サービスは株式会社PREVENTが運営しているサービスをご提供するものです。
- 本サービスは予告なく変更・終了する場合があります。
- ご利用にあたり実際に提供されるサービスについては、当社は責任を負いかねますので、あらかじめご了承ください。
- 本サービスはご契約成立後、マイリンククロス(Webサービス)よりご利用いただけます。
- 本サービスをご利用いただけるのは保険期間の有効期間中となります。健康回復支援給付金(以下、給付金)を受け取り、医療用健康回復支援給付特約(特定投薬治療給付型)(以下、特約)が消滅した場合も、主契約が継続している限り本サービスはご利用できます。ただし、給付金のお受取り以外の理由(解約など)で特約が消滅した場合、本サービスはご利用いただけなくなります。

生活習慣病重症化予防プログラム Ship

専用アプリと電話で毎日の生活習慣を改善! なかなか続かない食事・運動などの生活習慣の改善を、**担当者がマンツーマンで最後までしっかりサポート**します!



**ご利用対象者** ●医療用健康回復支援給付特約(特定投薬治療給付型)にご加入中の被保険者さま  
●医師の管理下で高血圧症、脂質異常症、糖尿病の予防または治療を行っている方(診断確定前の方を含みます。)

たとえば 生活習慣病で投薬治療が始まった! 食事や運動を見直したいけど、1人じゃなかなか続かないなあ。

詳しくは21・22ページをご覧ください。



# 生活習慣病重症化予防プログラム

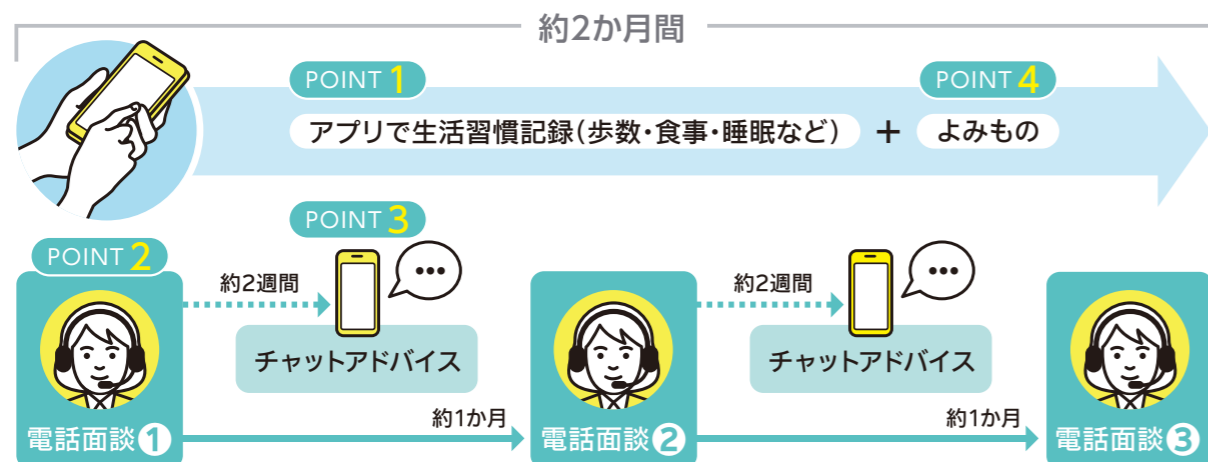


## 生活習慣の見直し、1人じゃ続かないと感じていませんか？

「生活習慣病重症化予防プログラム Ship」では、専用アプリで毎日の生活習慣を見える化し、その記録を元に医療専門職※1があなたに合った改善方法を個別でアドバイスします。生活習慣改善といっても何から始めればいいのかわからない、1人ではなかなか続かない、そんなあなたにおすすめです！

※1 看護師・理学療法士・保健師・管理栄養士

### サービスご利用イメージ



#### ご利用対象者

- 医療用健康回復支援給付特約(特定投薬治療給付型)にご加入中の被保険者さま
- 医師の管理下で高血圧症、脂質異常症、糖尿病の予防または治療を行っている方(診断確定前の方を含みます。)

#### 費用

1か月目/  
2か月目

本サービスの利用にあたって、新たに費用は発生しません。※2  
※2 追加費用なしでのご利用は、保険期間を通して1回のみとなります。

(約2か月間のプログラム終了後に、継続利用をご希望されるお客さまは、サービス提供会社と直接お手続きすることによって有料で継続利用いただくことも可能です。継続利用の費用につきましては、サービス提供会社に直接お支払いいただけます。)

■サービス提供会社 本サービスの提供は株式会社PREVENTが行います。



#### PREVENT社について

名古屋大学医学部発の健康支援サービスの提供を行う企業です。病気が重症化した後では、先進的な医療技術や優秀な医療者が揃っていても、治すことができない場合が多くあるという課題に対し、アカデミックな医療専門知識やテクノロジーを活用し、今までにない新しい「健康づくり」を追求しています。

- 本サービスは2021年10月現在のものです。
- 本サービスは当社と株式会社PREVENTが開発を行った、当社専用のサービスです。運営は株式会社PREVENTが行います。
- 本サービスは予告なく変更・終了する場合があります。
- ご利用にあたり実際に提供されるサービスについては、当社は責任を負いかねますので、あらかじめご了承ください。

- ご利用に際して、ご利用開始前に医師の承諾書をご提出いただけます。
- 医療機関によっては、承諾書の取付けに費用が発生する場合があります。その場合お客さまの自己負担となりますのでご了承ください。
- 併発している疾病がある場合には、ご利用いただけない場合があります。

**POINT 1**

### 生活習慣を記録

専用アプリを活用して、体重や血圧、食事の記録を行うことにより、**毎日の生活習慣を数値化**します！

**POINT 2**

### 電話でアドバイス

アプリの記録を元に、**あなたに合った改善方法**を医療専門職がアドバイス！

**POINT 3**

### チャットでいつでも相談

チャット機能で担当の医療専門職に、**気になることをいつでも相談**できます！

**POINT 4**

### アプリ内でよみものを配信

あなたの**症状や生活習慣の状況に合わせて**、学習用の**よみものを配信**！

**POINT 5**

### 有償オプションでより効果的に

有償オプションを活用することで、日々の活動量や塩分摂取量などが見える化！**より効果的に生活習慣改善を行うことができます。**

**ウェアラブル端末**  
アプリと同期するので生活習慣の記録が簡単に！歩数や睡眠時間などがわかるウェアラブル端末です。

**塩分摂取量簡易測定器(減塩モニタ)**  
毎日自分の尿を測定することで塩分摂取量を減らしましょう！前日に摂取した1日の塩分量の目安がわかる機械です。

### 利用者の声

担当医療専門職との電話面談はかなり役に立ちました。面談があるので意識が向上し、取組みも継続できたと思います。

プログラム中は同じ方が担当してくださり、開始時の目標設定から、日々のフォローまで一環して行ってくれるのがとても良かったです。

誰かが応援してくれることで、取組みを続けられることを実感しました。体重が減少し、運動により筋肉量も増加しました！

- 効果には個人差があります。すべての人に同様の効果が得られるわけではありません。
- 本サービスはご契約成立後、マイリンククロス(Webサービス)よりご確認ください。
- 本サービスをご利用いただけるのは保険期間の有効期間中となります。健康回復支援給付金(以下、給付金)を受け取り、医療用健康回復支援給付特約(特定投薬治療給付型)(以下、特約)が消滅した場合も、主契約が継続している限り本サービスはご利用できます。ただし、給付金のお受取り以外の理由(解約など)で特約が消滅した場合、本サービスはご利用いただけなくなります。

はじめに

保障内容

確認事項

サービス