



みんなの健保

医療保険（実費補償型）

パンフレット 兼 重要事項説明書

AIG 損保



万一の病気やケガに備える、
「実費補償型」の医療保険です

- このパンフレットは保険商品の概要をご説明したものです。詳細につきましては、取扱代理店・扱者または弊社にお問い合わせください。
- また、ご契約に際しては、保険商品についての重要な情報を記載した重要事項説明書（「契約概要」「注意喚起情報」等）を、事前に必ずご覧ください。
- 弊社損害保険募集人は、保険契約の締結の代理権および告知受領権を有しており、弊社との委託契約に基づき、保険契約の締結、保険料の領収、保険料領収証の発行、契約の管理業務などの代理業務を行っています。

AIG損害保険株式会社

〒105-8602 東京都港区虎ノ門4-3-20

03-6848-8500

午前9時～午後5時（土・日・祝日・年末年始を除く）

お問い合わせ・お申し込みは



<https://www.aig.co.jp/sonpo>

万一、病気やケガで入院することになったら、 どんな不安がありますか？

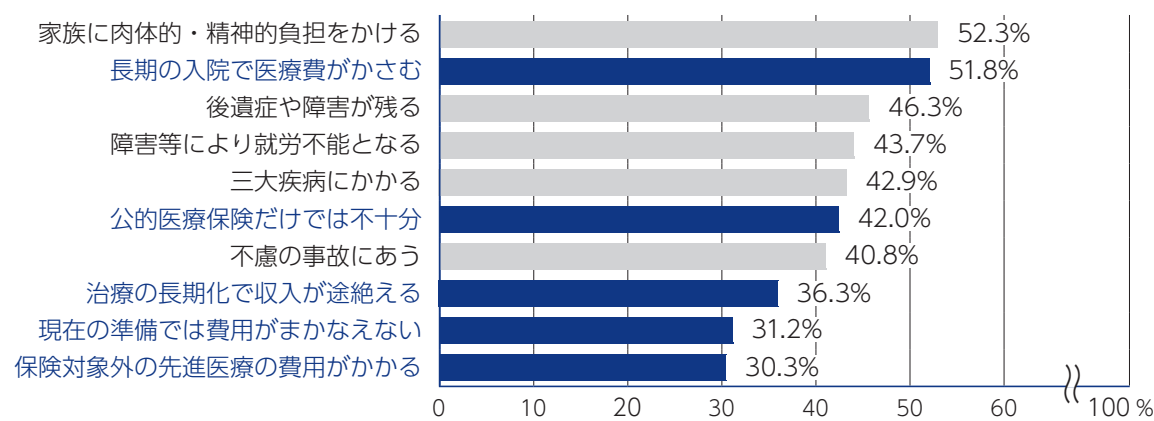
- ☒ 高額な治療費
- ☒ 健康回復に対する不安
- ☒ 働けなくなることによる収入減
- ☒ 家族の負担



病気やケガに対する不安の内容 （複数回答上位 10 項目）

病気やケガへの不安がある人の割合は、89.6%におよびます。

具体的な不安としては、長期の入院で医療費がかさむなど、次のような内容があげられています。



出典：生命保険文化センター「令和元年度 生活保障に関する調査」

CONTENTS

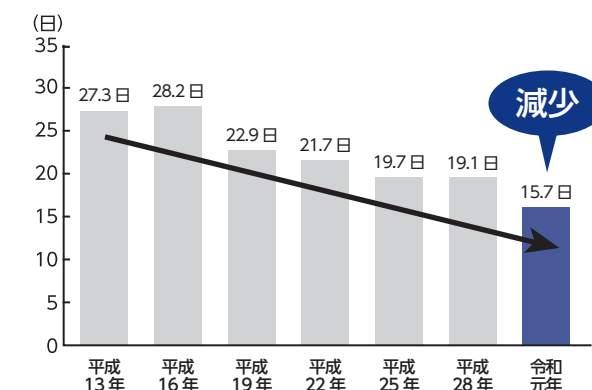
病気やケガへの不安と最近の医療事情	1
医療保険の選び方と入院にかかる費用	3
みんなの健保の特長と 3 つの原則	5
基本補償とオプション特約	7
サービス	9
補償の概要	11
入院やガンの通院にかかる費用と主な補償	19
セットプラン / 保険料表	21
重要事項説明書	27

短縮化する入院期間と、高額化する自己負担額、 今、加入している保険だけで大丈夫ですか？

入院期間の短縮化

医療技術の進歩により、入院日数は短くなっています。

過去 18 年間で約 12 日も短く！

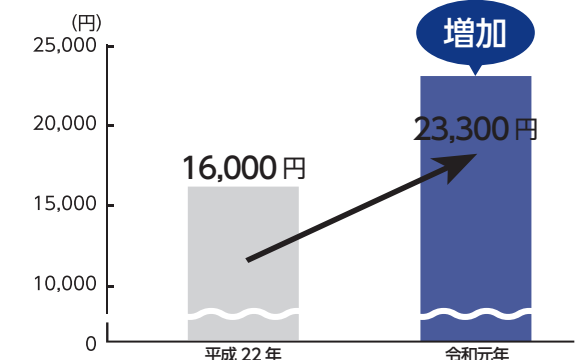


出典：生命保険文化センター
「令和元年度 生活保障に関する調査」

高額化する自己負担額

医療技術の高度化などで入院にかかる自己負担額は増加しています。

入院 1 日あたりの自己負担額は 23,300 円



集計ベース：過去 5 年間に入院し、自己負担費用を支払った人、高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額。

出典：生命保険文化センター
「令和元年度 生活保障に関する調査」
「平成 22 年度 生活保障に関する調査（概要）」
※平成 25 年度調査より治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費（見舞いに来る家族の交通費も含む）や衣類、日用品の購入費用などが含まれています。

入院 1 日いくらの日額補償型の医療保険では、入院にかかる費用をまかなえない場合があります。

全額自己負担の差額ベッド代

差額ベッド代とは、個室や少人数の部屋など一定条件を満たす病室を利用した場合に生じる、公的医療保険で支払われる室料との差額のことをいい、全額自己負担となります。地域や医療機関によっては差額ベッド代が 1 日 2 万円を超えることもあります。

各病院 1 人あたりの最高料金の平均は 1 日につき 14,980 円

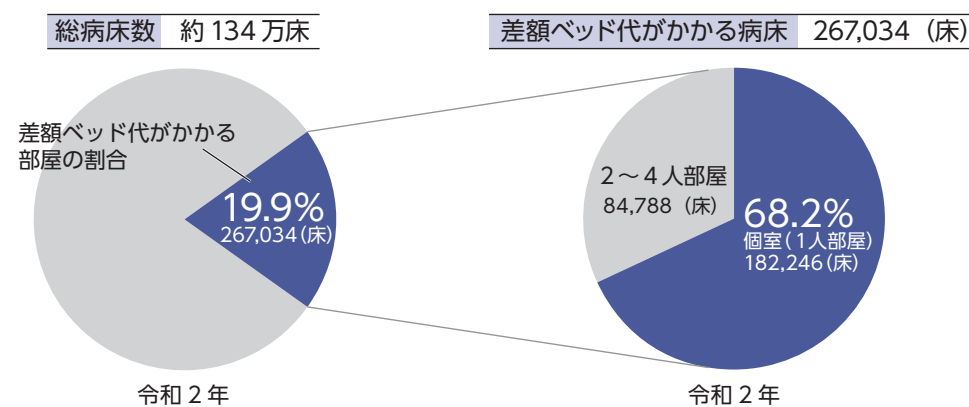
・都道府県別の差額ベッド代（各病院 1 日あたりの最高料金の平均）

宮城県	13,428 円	神奈川県	25,768 円	兵庫県	19,128 円
東京都	26,875 円	愛知県	25,505 円	岡山県	13,785 円
千葉県	23,085 円	大阪府	17,058 円	福岡県	10,814 円

出典：株式会社ケアレビュー「急性期病院の差額ベッド代に関する調査」（2010 年 4 月現在）
※株式会社ケアレビュー運営の「病院情報局」で情報提供している全国 1,556 の急性期病院のうち、各都道府県の医療機関情報提供サイト上で差額ベッド料の対象病床数を確認できた 1,399 病院のデータを集計

差額ベッド代がかかる病床の割合は約 2 割、その約 7 割が個室です。

総病床数約 134 万床の約 2 割にあたる約 27 万床が差額ベッド代がかかる病床です。
そして、差額ベッド代がかかる病床の約 7 割が個室（一人部屋）です。



出典：中央社会保険医療協議会総会資料 主な選定療養に係る報告状況 令和 3 年 9 月

医療保険の選び方

入院にかかる自己負担額を補償する実費補償型の医療保険

医療保険は入院 1 日につき 5 千円や 1 万円など一定の金額が支払われる日額補償型が一般的ですが、入院にかかる自己負担額を補償する実費補償型の医療保険も販売されています。

医療保険の種類



医療保険の役割（終身タイプと定期タイプの違い）

日額補償型（終身タイプ）は保険料が上がらず補償が生涯続くことが大きなメリットですが、補償内容も変わらないため、医療費の高額化などの医療事情の変化に対応できない場合もあります。

実費補償型（定期タイプ）は、必要な時に必要な補償を選択しやすい医療保険です。
例えば、日額補償型でカバーされない差額ベッド代の補償を追加で加入しておくといったことや、万一の入院の治療費や収入の減少に備えるといった使い方ができます。



日額補償型は終身タイプが主流ですが、実費補償型は公的医療保険制度における自己負担割合を基準としており、制度の改定などに対応するため保険期間は 5 年から 10 年の定期タイプが多くなります。

AIG 損保の実費補償型の医療保険「みんなの健保」は保険期間 10 年の定期タイプです。

W で安心！日額補償型に実費補償型を組み合わせる

日額補償型と実費補償型を組み合わせると、入院にかかる治療費や差額ベッド代は実費補償型でカバーできるため、日額補償型から支払われる保険金は入院による収入減や入院中の生活費にあてるといったことが可能となります。

実費補償型
(10 年定期)

必要なときに必要な補償を選択しやすい医療保険
(入院の治療費・差額ベッド代など)

更新

更新

日額補償型
(終身タイプ)

入院日数に応じて保険金を受け取れる医療保険
(入院による収入減や入院中の生活費)

入院にかかる自己負担額

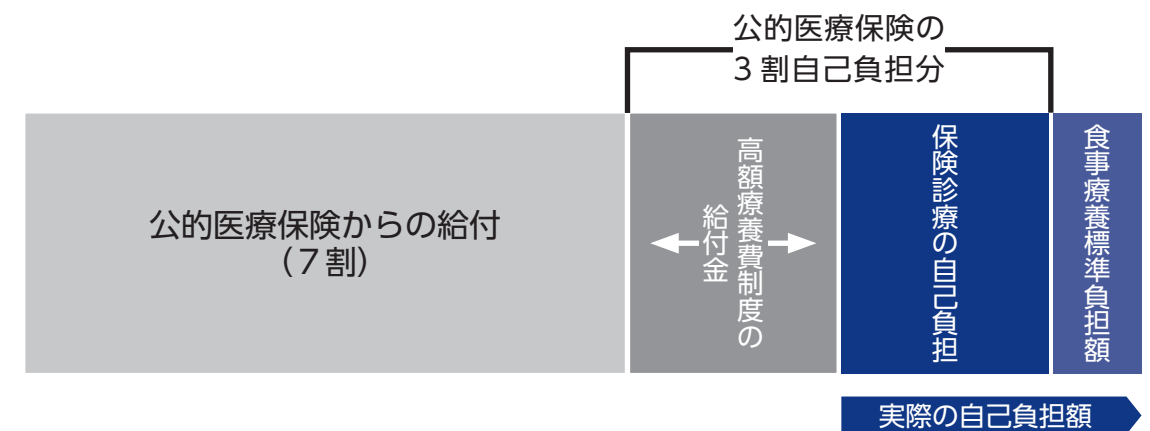
公的医療保険制度の対象となる医療費

負担を軽くする制度があります

現役世代であれば入院にかかる医療費の 7 割は公的医療保険から給付され、残りの 3 割と食事療養標準負担額の合計を自己負担することになります。

この 3 割自己負担の部分が高額になった場合、月の 1 日～末日における医療費の自己負担に限度額を設け負担を軽くする仕組みがあり、これを高額療養費制度といいます。

高額療養費制度の対象となるケースの実際の自己負担額は、3 割自己負担額から高額療養費制度の給付金を除き、食事療養標準負担額を合計した金額となります。



高額療養費制度とは

医療機関や薬局の窓口で支払った額が、月の 1 日～末日において一定額を超えた場合に医療費の自己負担額が過重なものとならないよう、医療費の自己負担に限度額を設けた仕組みで自己負担限度額は年齢や収入により異なります。また、食事療養標準負担額や差額ベッド代、先進医療の技術料などは高額療養費制度の対象となりません。

公的医療保険制度の対象とならない費用

全額自己負担となる費用です



思いがけない費用

全額自己負担となる費用です

ご家庭によってはベビーシッターや清掃代行サービス業者、介護従事者の雇入費用や同居の親族の保育所・介護施設への預入費用、ペットホテル等への預入費用など、思いがけない費用がかかる場合があります。



みんなの健保の特長

特長
1

入院中に自己負担した
公的医療保険の対象となる医療費の3割自己負担額を、1回の入院につき
120万円限度で補償します！（高額療養費に関係なくお支払いします）
（入院治療費用保険金（3型）をセットした場合）

特長
2

全額自己負担となる個室使用料などの
差額ベッド代を〔3万円×入院日数〕まで実費で補償します！
（入院諸費用保険金をセットした場合）

特長
3

入院中に発生した
ベビーシッター等の雇入費用やペットホテル等への預入費用を
〔1.5万円×雇入・預入日数〕まで実費で補償します！
（入院諸費用保険金をセットした場合）

特長
4

全額自己負担となる
先進医療・患者申出療養にかかる費用を、保険期間を通じて
2,000万円まで補償します！
（先進医療費用保険金をセットした場合）

特長
5

各診療科領域における学会で要職を経験した医師によるセカンドオピニオンサービスなどの
トータルメディカルサービスをご提供します！
（全ての契約に付帯されます）

特長
6

ガンの入院や通院にかかる
公的医療保険の対象となる医療費の3割自己負担額や所定の医療機関で行う
自由診療（自費診療）にかかる費用を、保険期間を通じて600万円まで補償します！
（がん入通院治療費用保険金（3型）をセットした場合）

更に！ ● 10大特定疾病に一時金でしっかりと備えることができます！
（特定疾病診断給付金をセットした場合）

● 抗がん剤治療による脱毛のためのウィッグ（かつら）の費用、乳がんにより切除した
乳房再建の費用、所定の高度障害状態となり必要となった住宅改造の費用などを
実費で補償します！

（回復支援費用保険金をセットした場合）

保険金ご請求時に必要な

● 診断書代を実費で補償します！

（診断書の取得費用を「1万円＋消費税相当額」を限度にお支払いします）



生きるために必要な3つの原則

みんなの健保は、生きるために必要な3つの原則を〈補償とサービス〉でサポート！

良い医師 治療実績のある優秀な専門医に診てもらうこと

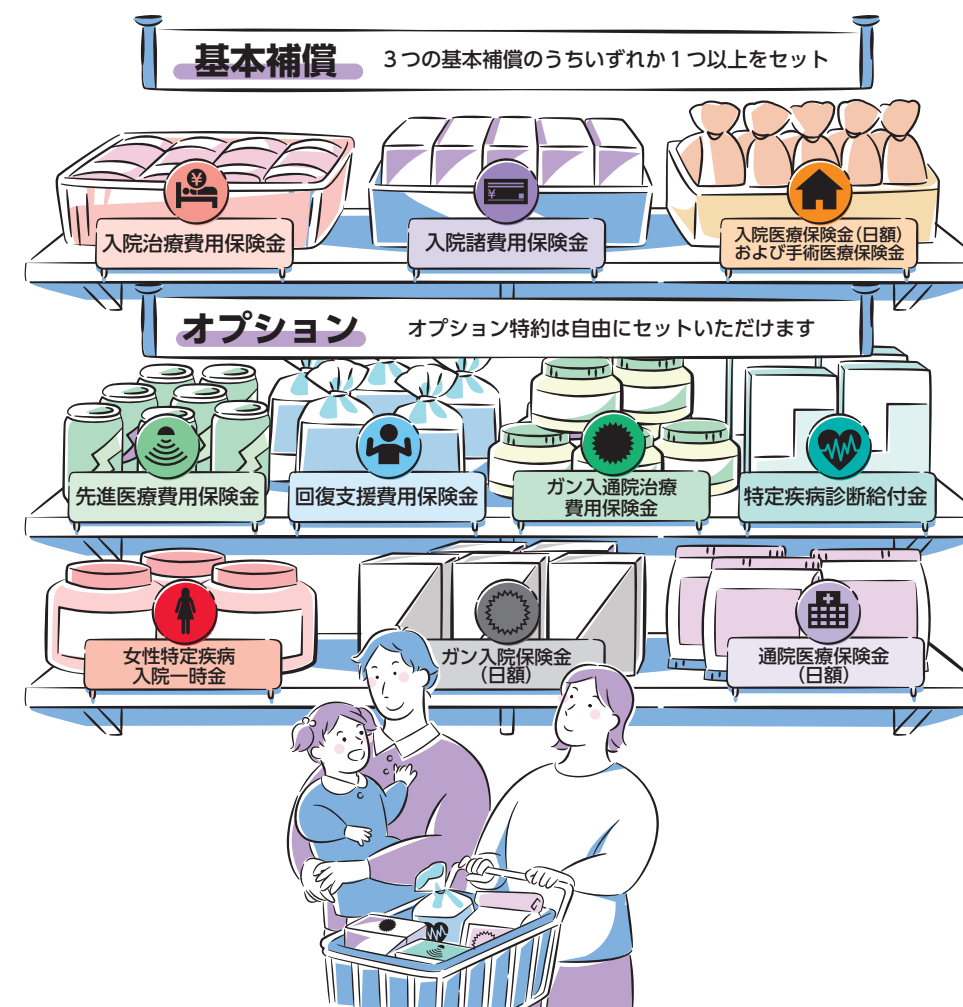
良い治療 病気・症状に合った治療を選択できること

良い補償 良い治療を受けるために必要な補償を準備しておくこと

上記は弊社が考える生きるために必要な3つの原則であり、当プランは医療機関が実施する医療行為を保証するものではありません。

お客さまのニーズに合わせて補償が選べます

3つの基本補償のいずれか1つ以上をセットすればOK！オーダーメイドで補償を選択いただくことができます。



全ての契約に付帯されます

各診療科領域における学会で要職を経験した医師によるセカンドオピニオンサービスなどのトータルメディカルサービスを提供します。

病气やケガへの不安と
最近の医療事情

医療保険の選び方と
入院にかかる費用

みんなの健保の特長と
3つの原則

基本補償と
オプション特約

サービス

補償の概要

入院やガンの通院に
かかる費用と主な補償

セットプラン/
保険料表

重要事項説明書

基本となる補償

3つの基本補償のうちいずれか1つ以上をセット

入院治療費用保険金

良い補償

入院した場合に治療のために負担した公的医療保険制度の自己負担額をお支払いします。

入院諸費用保険金

良い治療 良い補償

入院した場合の差額ベッド代、ベビーシッター・清掃代行サービス業者・介護従事者・ペットシッターなどの雇入費用、被保険者の同居の親族の保育所・介護施設への預入費用や障害福祉サービスの費用、ペットホテルの預入費用などを、実費でお支払いします。

入院医療保険金および手術医療保険金

良い補償

●入院医療保険金(日額)

入院した場合に、入院日数に応じて保険金をお支払いします。

●手術医療保険金

所定の手術を受けた場合に保険金をお支払いします。

※手術医療保険金をお支払いの対象外とすることもできます。
(手術医療保険金支払対象外特約をセットする場合)

AIG 損保のみんなの健保で変えられる未来があります。

みんなの健保でみんなへワクチン



いま、世界で一日 4,000 人の幼い命が予防可能な感染症★で失われています。そのうちの多くがワクチン接種を受けることで救うことができる命です。AIG 損保は、「認定 NPO 法人 世界の子どもにワクチンを 日本委員会」(JCV)の活動に協力し、お客さまへの感謝の気持ちをワクチンにかえて世界の子どもたちに贈ることにしました。

みんなの健保で、みんなへワクチン

未来を担う子どもたちへ、お客さまと一緒に贈る、ささやかですが大切なプレゼントです。

※ AIG 損保の収益の中から「みんなの健保」新規ご契約者数に応じた金額を、「世界の子どもにワクチンを 日本委員会」(JCV)へ寄付を行うものです。「みんなの健保」にご加入いただくだけで、一切の負担なく同活動へご参加いただけます。

★ポリオ、はしか、破傷風、ジフテリア、百日咳、結核など



オプション特約

オプション特約は自由にセットいただけます

先進医療費用保険金

良い治療 良い補償

先進医療・患者申出療養による療養を受けた場合に、その技術料や交通費、宿泊費を実費でお支払いします。

回復支援費用保険金

良い治療 良い補償

抗ガン剤を受けたことによる脱毛のためのウィッグ(かつら)の費用、乳ガンにより切除した乳房再建の費用、療養・介護のために必要となった機器の費用、所定の高度障害状態になった場合の住宅の改造費用などをお支払いします。ただしガンと診断確定された場合のウィッグの費用以外は、入院した場合に限ります。

ガン入通院治療費用保険金

良い補償

ガンで入院や通院した場合に治療のために負担した費用をお支払いします。ただし、自由診療の場合は、がん診療連携拠点病院等、特定機能病院、大学病院などの医療機関において行われた場合に限ります。

特定疾病診断給付金

良い補償

ガンと診断確定された場合、または、心筋梗塞・脳卒中・肝疾患・腎疾患・糖尿病などの特定疾病で5日以上入院が必要と診断された場合に、病気の種類に応じた一時金をお支払いします。

女性特定疾病入院一時金

良い補償

ガンや女性特定疾病の治療で入院した場合に一時金をお支払いします。

ガン入院保険金(日額)

良い補償

ガンで入院した場合に、入院日数に応じて保険金をお支払いします。

通院医療保険金(日額)

良い補償

通院した場合に、通院日数に応じて保険金をお支払いします。ただし、病気の通院については入院した場合に限ります。

生きるために必要な3つの原則

良い医師 良い治療 良い補償

各診療科領域における学会で要職を経験した医師によるセカンドオピニオンサービスなどを提供します。



サービス（トータルメディカルサービス）

1 ベストホスピタルネットワークサービス

被保険者ご本人のみが対象となります。

専用ダイヤルにお電話いただくと、専任のスタッフが、病症状や既往症、ご相談内容に応じてセカンドオピニオンや受診手配サービスを提供します。

●各診療科領域における学会で要職を経験した医師によるセカンドオピニオンサービス

各診療科領域における学会で要職を経験した医師（総合相談医^{※1}）との面談や電話を通じ、より良い医療を選択するために、現在の診断に対する見解や今後の治療方針・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。

面談によるセカンドオピニオン

専門のスタッフが総合相談医との対面での面談またはオンライン面談を手配

総合相談医^{※1}の判断により、より高度な専門性が必要と判断された場合には、優秀専門臨床医^{TM※2}を紹介します。

電話によるセカンドオピニオン

専任のスタッフが総合相談医^{※1}との電話予約を手配

病状によりご利用者の移動が困難もしくは遠方である場合等には、電話でもサービスをご利用いただけます。（ただし電話の場合、優秀専門臨床医^{TM※2}の紹介は行いません。）

●受診手配サービス

主治医のもとでは対応できない治療法や手術方法が必要など、主治医が判断したケースで、手配先の医療機関にその専門分野の医師が在籍し治療可能な場合に、受診の手配をします。

受診手配サービス

専任のスタッフが医療機関への受入確認や受診を手配

受診手配サービスの主な利用条件

- かかりつけの病院では対応できない治療法や手術が必要と主治医が判断している
- ご利用者が内容を理解し、希望している
- 手配先の医療機関に専門医が在籍し、患者の受入、治療が可能な場合
- ご利用者が手配先の医療機関での受診を了承している
- 主治医も納得し、紹介状（診療情報提供書）などを準備できる

<ベストホスピタルネットワークサービスご利用に際してご注意いただきたいこと>

- ・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ご利用いただけます。
- ・救急（急を要する場合など）に関するご要望には対応できません。また、入院・転院を目的としたご利用もお受けできません。
- ・地域、総合相談医^{※1}、優秀専門臨床医^{TM※2}の指定はできません。なお、総合相談医^{※1}との面談場所は、業務提携先であるティーパック（株）が指定した場所となります。

- ※1 総合相談医とは、主治医からの紹介状をもとに、医療機関でセカンドオピニオンを提供する医師をいいます。総合相談医の判断により、別の専門医への紹介状を発行することがあります。
- ※2 優秀専門臨床医TMとは、ティーパック（株）の運営するドクターオブドクターズネットワークの評議員会において選考された高いレベルの専門性を有した臨床医をいいます。

2 電話による健康相談サービス

被保険者ご本人と同居のご家族が対象となります。

医師・保健師・看護師などの経験豊かなスタッフが24時間・年中無休体制でご相談に応じます。

医療相談

健康相談

介護相談

育児相談

メンタルヘルスの相談

医療機関情報提供

2023年2月からチャットによる健康相談も可能となります。

チャットでの相談については、健康サポートWebサイト「plus Baton」の会員登録が必要です。

チャットでの相談は平日9時～16時（12月31日～1月3日を除く）のご利用となります。



3 PET 健診トータルサービス

被保険者ご本人と同居のご家族が対象となります。

ガンの早期発見に威力を発揮します。

全国の提携PETセンターのご紹介から予約代行までトータルサポート。検査料金は通常料金より割安な価格でご提供します。

※ PET 検査が公的医療保険制度の対象となる場合は割引の適用はございません。 ※一部割引のない医療施設もございます。

- ・各サービスのご利用には諸条件があります。サービスの利用条件やご利用の際の連絡先などは、ご契約後に別途ご案内する「サービス案内チラシ」をご覧ください。
- ・ベストホスピタルネットワークサービス・電話による健康相談サービス、健康サポートWebサイト「plus Baton」は業務提携先であるティーパック（株）が、PET 健診トータルサービスは業務提携先であるティーパック（株）より取り次ぎにて（株）ウェルネス医療情報センターが提供します。
- ・上記のサービスは、弊社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。また、サービス内容・品質について弊社が保証するものではありません。サービスのご利用はお客様のご判断のもとに行ってください。万一、サービス提供を受けた結果、損害が発生しても弊社は責任を負いかねます。
- ・ご利用者の状況やご相談内容により、サービスを停止・制限させていただく場合があります。
- ・上記のサービスは、予告なく変更または中止する場合がありますのであらかじめご了承ください。

病気やケガへの不安と最近の医療事情

医療保険の選び方と入院にかかる費用

みんなの健康の特長と3つの原則

基本補償とオプション特約

サービス

補償の概要

入院やガンの通院にかかる費用と主な補償

セットプラン／保険料表

重要事項説明書

生きるために必要な3つの原則

良い医師 良い治療 良い補償



入院諸費用保険金

基本補償

入院した場合に負担した諸費用をお支払いします。なお、日本国内の入院に限りますが、公的医療保険の利用の有無は問いません。

個室使用料などの差額ベッド代を補償します。

全額自己負担となる個室使用料などの差額ベッド代を「3万円×入院日数」を限度に実費で補償します。

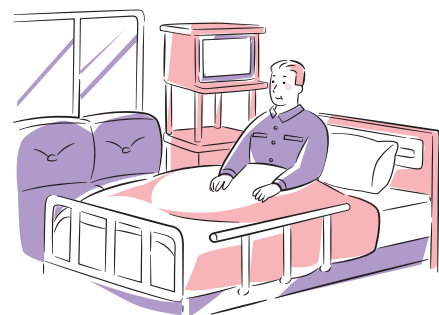
差額ベッド代は上記のほか、1万円、1.5万円も選択することができます。

差額ベッド代

個室や2人部屋など一定条件を満たす病室を利用した場合に生じる、公的医療保険で支払われる室料との差額のことをいい、全額自己負担となります。また、全国の病院における総病床のうち差額ベッド代が発生する病床は約2割にも達します。

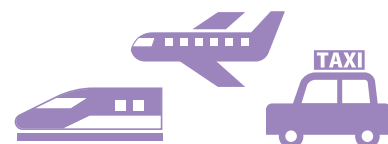
差額ベッド代が必要な部屋の基準

- ①病室のベッド数が4床以下
- ②1人当たりの床面積が6.4㎡以上
- ③プライバシーの確保を図るための設備を備えている（たとえば、仕切りのカーテンなど）
- ④少なくとも私物を入れる収納設備、個別照明、小机および椅子などを備えている



入退院・転院時の交通費を補償します。

入退院、転院時にかかる交通費の実費を補償します。良い治療を受けられる病院が遠方にあっても安心です。



新幹線代も
飛行機代も
タクシー代も

留守宅をサポートする思いがけない費用を補償します。

「15,000円×雇入・預入日数」を限度に実費で補償します。

ベビーシッター、清掃代行サービス業者、介護従事者などの雇入費用を補償します。

同居の親族の保育所や介護施設への預入費用、障害福祉サービス・障害児通所支援の費用を補償します。

また、ペットシッターの雇入費用、ペットホテル等への預入費用も補償します。(注)

(注)対象となるペットは、被保険者が日常的に居住している主な場所において飼っている哺乳類、鳥類または爬虫類に限ります。



ベビーシッター

ペットの分類	哺乳類、鳥類、爬虫類	対象	両生類、魚類、昆虫類	対象外

親族付添費や付添のための交通費などを補償します。

重篤な症状など所定の状態になった場合で、医師が認めた期間について補償します。

親族付添費として1日4,200円*をお支払いするほか、付添にかかるタクシー代や寝具料などもお支払いします。

※2022年9月現在



ペットシッター・ペットホテル

入院諸費用保険金のお支払い条件などは次ページでご確認いただけます。

入院諸費用保険金の補償の概要

1回の入院の支払限度日数は365日
1回の入院の支払限度額はご契約の保険金額

補償項目	お支払い条件	お支払い金額	お支払い限度
差額ベッド代	—	実費	「1万円、1.5万円または3万円×入院日数」が限度
入退院・転院時の交通費	—	実費	—
清掃代行サービス業者雇入費用	以下のいずれかの場合に保険金をお支払いします。 ・家事従事者である被保険者の入院期間中に発生した費用をお支払いします。(家事従事者には一人暮らしの方を含みます) ・家事従事者が入院中の被保険者に付添いした場合、付添期間中に発生した費用をお支払いします。 ・家事従事者でない方が入院中の被保険者に付添いした場合、医師が認めた付添期間中に発生した費用をお支払いします。	実費	左記の費用を合わせて「15,000円×雇入・預入日数」が限度
ホームヘルパー雇入費用			
保育所への預入費用			
ベビーシッター雇入費用			
介護施設への預入費用			
介護従事者雇入費用	被保険者の入院期間中に発生した被保険者の同居の親族に関する左記の費用をお支払いします。	—	—
障害福祉サービスの費用			
障害児通所支援の費用			
ペットシッター雇入費用	被保険者の入院期間中に発生した被保険者が日常的に居住している主な場所で飼育しているペットに関する左記の費用をお支払いします。	「1,100円×入院日数」(2022年9月現在)	—
ペットホテル等への預入費用			
諸雑費	—	「1日につき4,200円」(2022年9月現在)	1日あたり1名分が限度
親族付添費	重篤な症状など所定の状態になった場合で、医師が認めた期間に限ります。	実費	
付添者の交通費・寝具料		実費	—
食事療養に要する費用	—	実費	—

コラム 病院経営における差額ベッド代

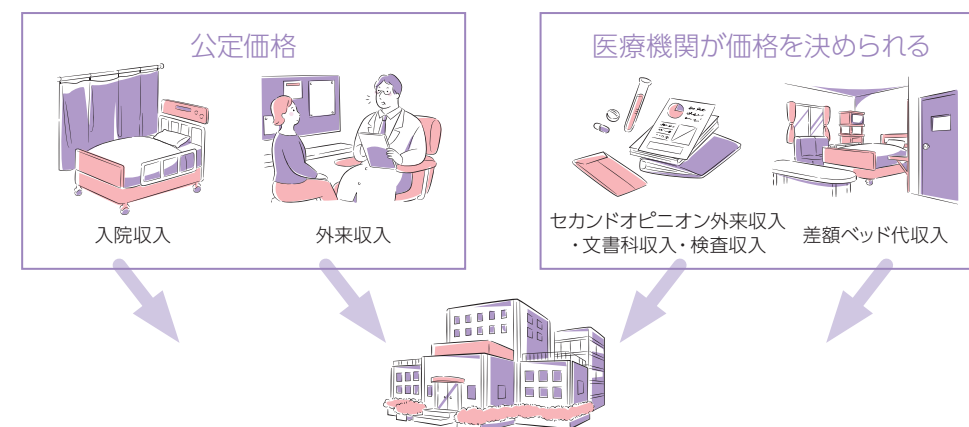
高齢化社会の到来により、医療業界は成長産業と思われがちですが、高齢者が亡くなると人口そのものが減る患者不足も起こっています。

また高齢化により疾病構造が変わり、リハビリや慢性疾患が増加する中、医療の棲み分け(医療分担)も必要とされています。しかし、少子化の影響もあり医療分担に必要な専門性を持った医師や医療スタッフなどの人材確保にかかる費用が増加するなど、病院をとりまく環境は大きく変化しています。

病院の収入(医業収入)の殆どは公的医療保険制度の診療報酬と、患者が支払う自己負担額であり、これらは公定価格(国が価格を決める)となります。

その他の収入としては、差額ベッド代や、文書料、検診料、健康相談料などがあり、これらは医療機関が価格を決めることができる費用です。病院の中には、セカンドオピニオン外来の充実や、差額ベッド料を設定できる部屋を増やすなど、患者満足度の向上により病院経営の安定を図るといった対応をしているところもあります。

医業収益



病院の経営安定のために、差額ベッド代は重要な要素となっています。 弊社調べ

生きるために必要な3つの原則

良い医師 良い治療 良い補償



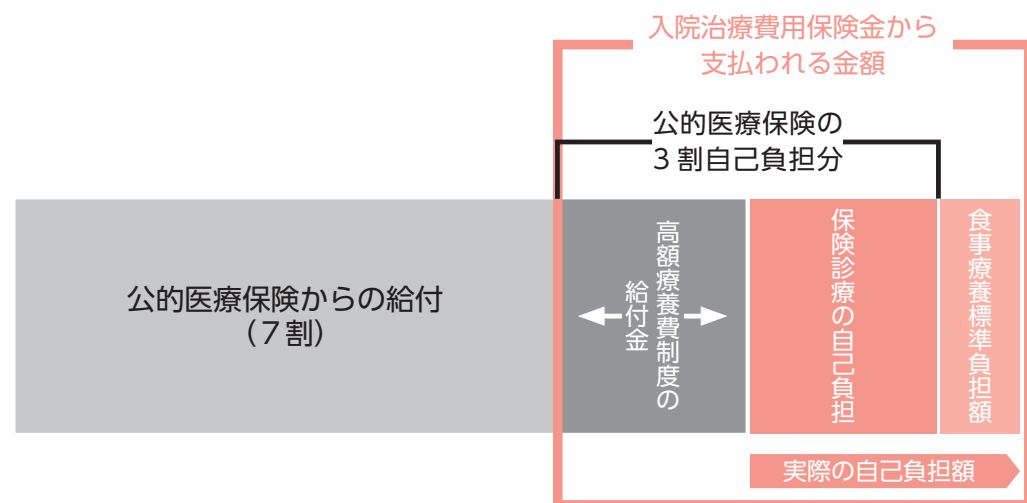
入院治療費用保険金

基本補償

入院にかかる公的医療保険の対象となる
医療費の自己負担額が”0 (ゼロ)” になります。

(公的医療保険制度の自己負担割合に応じて型を選択した場合)

入院時の公的医療保険の対象となる医療費の3割自己負担額と食事療養標準負担額を
高額療養費制度の給付金に関係なくお支払いします。(3型の場合)



入院治療費用保険金の「型」について

入院した場合に、ご加入の型に応じて、入院中の療養に係る診療報酬点数に基づき計算した下記の額をお支払いします。公的医療保険制度を利用した日本国内での入院に限ります。

1回の入院の支払限度日数は365日

型(※1)	型に応じた支払額(1円位四捨五入、10円単位)(※2)	1回の入院の限度額
3型	診療報酬点数×3円+食事療養標準負担額など	120万円
2型	診療報酬点数×2円+食事療養標準負担額など	90万円
1型	診療報酬点数×1円+食事療養標準負担額など	60万円

(※1) 公的医療保険制度の自己負担割合に応じて型を選択します。

(※2) 保険期間中に自己負担割合の変更(例:3割→2割)があっても、ご契約の「型」に応じた額をお支払いします。

診療報酬点数

厚生労働省が保険診療における個々の医療行為(投薬、注射、手術、検査など)の値段を決めたもので、1点=10円で計算されます。

入院諸費用保険金と入院治療費用保険金(3型)の支払事例 2022年9月時点の公的医療保険制度に基づいています。

病院からもらう診療費領収書からみた入院にかかる費用

医療機関で治療を受けた場合、医療費の内容がわかる診療費領収書が発行されます。

診療費領収書は、公的医療保険制度の対象となる医療費の診療報酬点数や食事療養標準負担額と、公的医療保険の対象とならない費用の内訳が記載されています。

50代男性 狭心症で12日間入院 年収600万円の方のケース

医療機関の窓口で支払った自己負担額の合計は **275,978円**

診療費領収書				
保険分	診療報酬点数			
	新・再診料	500 点	精神科専門療法	
	入院料等	12,417 点	処置	
	医学管理等	960 点	手術	223,132 点
	在宅医療		麻酔	
	検査	572 点	放射線治療	
	画像診断		病理診断	
	投薬	881 点	その他	
	注射		診断群分類 (DPC)	25,017 点
	リハビリ			
	診療報酬点数合計			263,479 点
	診療費合計			2,634,790 円
	負担割合 (30%)			790,440 円
	診療負担額①	高額療養費制度適用後		103,778 円
	食事負担額②			13,800 円
保険外	病衣		セカンドオピニオン	
	差額室料	144,000 円	先進医療	
	文書料 (除く診断書)		その他	
	診断書		消費税	14,400 円
	保険外合計③			158,400 円
自己負担額合計① + ② + ③		275,978 円		

診療負担額①(高額療養費制度適用後の自己負担限度額)の計算式
80,100円+(2,634,790円[診療費合計]-267,000円)×1%=103,778円
2022年9月制度に基づく

事例の公的医療保険制度の対象となる医療費は2,634,790円、高額療養費制度適用後の自己負担額(診療負担額①)は103,778円となり、これに食事療養標準負担額(食事負担額②)13,800円と公的医療保険の対象とならない差額ベッド代を合算した275,978円が実際にかった費用となります。



・事例は月をまたがない入院として計算しています。

※左記診療費については、個人による症状・治療内容が異なるなどの理由のため、実際に医療機関でかかる費用とは異なります。

※診療報酬点数などは2017年弊社調べ

支払保険金の比較 ※弊社商品での比較

実費補償型

医療総合保険	E1実費プラン(保険期間10年)
入院治療費用保険金	3型120万円限度(1入院につき)
入院諸費用保険金	100万円限度(1入院につき) 差額ベッド代(3万円×入院日数)
先進医療費用保険金	保険期間を通じて2,000万円限度

日額補償型

医療総合保険	セレクトプラン(保険期間10年)
入院医療保険金(日額)	入院日数×10,000円
手術医療保険金	入院中:20万円、その他:5万円
先進医療費用保険金	保険期間を通じて2,000万円限度

支払保険金 **975,840円**

内訳
入院治療費用保険金
診療報酬点数(263,479点)×3円=790,440円
食事負担額13,800円
入院諸費用保険金
差額ベッド代=158,400円
諸雑費1,100円×12日=13,200円

上記以外にも、さまざまな疾病の保険金支払の事例を集めた【年代別 Medical Information(保険金支払事例集)】S042847もご用意しております。詳しくは取扱代理店・扱者にお問い合わせください。

差額
約65.6万円

支払保険金 **320,000円**

内訳
入院医療保険金(日額)10,000円×12日=120,000円
手術医療保険金10,000円×20倍=200,000円

病気の不安と最近の医療事情

医療保険の選び方と入院にかかる費用

みんなの健康の特長と3つの原則

基本補償とオプションの特約

サービス

補償の概要

入院やガンの通院にかかる費用と主な補償

セットプラン／保険料表

重要事項説明書

生きるために必要な3つの原則

良い医師 良い治療 良い補償



先進医療費用保険金

オプション特約

先進医療・患者申出療養による療養を受けた場合に、その技術料や交通費、宿泊費の実費を保険期間を通じて2,000万円限度にお支払いします。

※宿泊費は1泊につき1万円限度

※先進医療費用保険金は日帰り入院または通院の場合も対象となります。

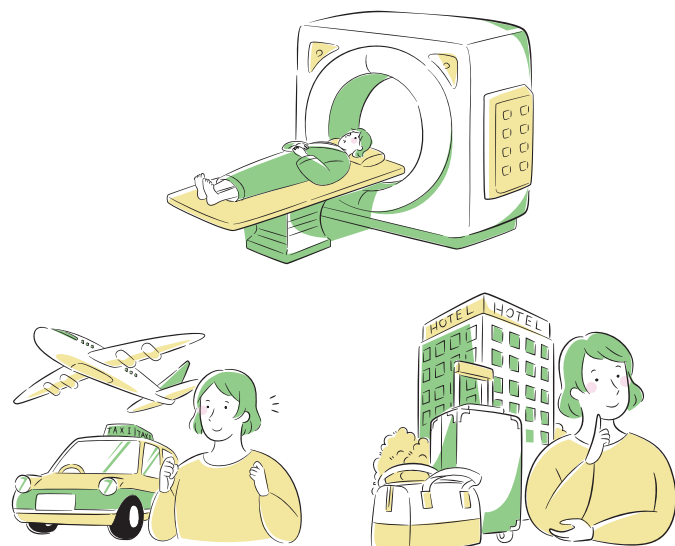
先進医療・患者申出療養の技術料は全額自己負担となる費用です。

先進医療・患者申出療養が受けられる医療機関は限られており、治療のために交通費や宿泊費がかかる場合もあります。

先進医療にかかる技術料の自己負担額

技術名	病名	金額
重粒子線治療	悪性腫瘍	約319万円
陽子線治療	悪性腫瘍	約265万円

出典：厚生労働省「令和3年6月30日時点で実施されていた先進医療の実績報告について」



医療機関直接払

次の①～③の場合に、先進医療費用保険金を病院へ直接お支払いすることができる場合がありますので、事前にご相談ください。

- ①病院側が承認をしている
- ②ご請求の時点で保険金の支払対象であることがはっきりしている
- ③費用の額が支払限度額内である

先進医療

厚生労働大臣が認めた高度な医療技術の治療や手術をいい、先進医療を受けられる医療機関は厚生労働大臣が認める医療機関に限られます。詳細については、厚生労働省のホームページにてご確認ください。

患者申出療養

未承認薬等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、患者の申出を起点とし、安全性・有効性等を確認しつつ、身近な医療機関で受けられるようにする制度です。詳細については、厚生労働省のホームページにてご確認ください。

粒子線治療

粒子線を用いた放射線治療のことで、粒子線が、ガン細胞に対して集中的に致死的能量を与えることにより、根本的なガン治療を行うものです。「切らずに治すガン治療」として利用されている粒子線は重粒子線（炭素線）と陽子線の2つがあります。



回復支援費用保険金

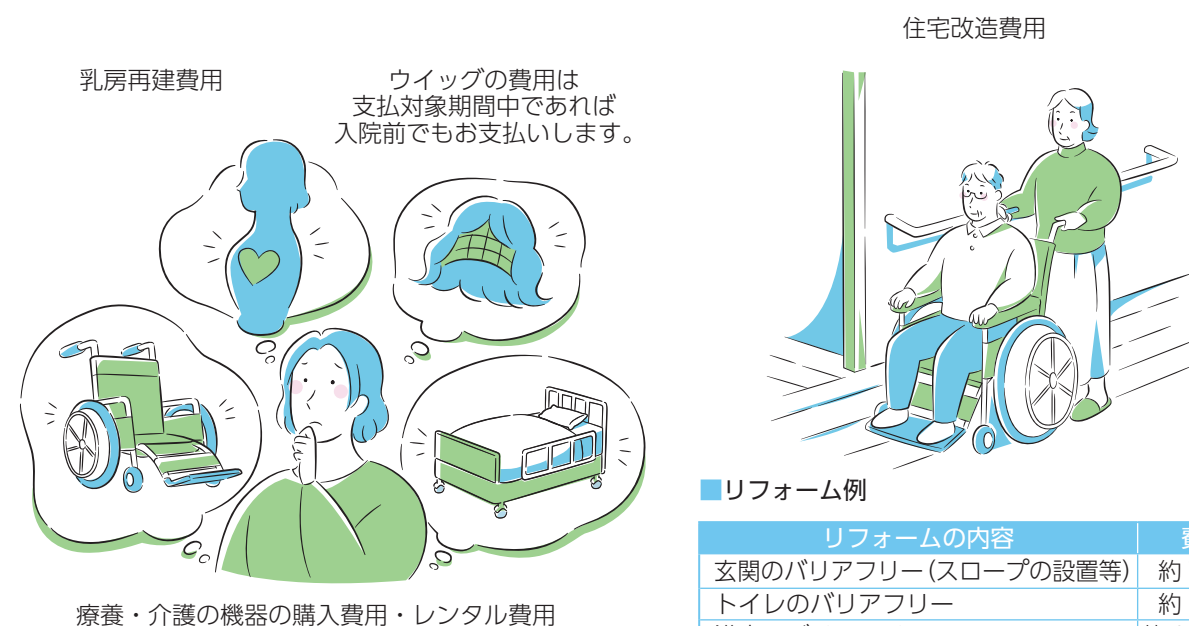
オプション特約

退院後2年以内に負担した回復期にかかる費用を保険期間を通じてご契約の保険金額を限度（自己負担額3万円）にお支払いします。

ただし、ウィッグ（かつら）の費用はガンと診断確定された日から2年以内であれば入院前でもお支払いします。

保険金額は、300万円、500万円、1,000万円、2,000万円、3,000万円から選択することができます。

抗ガン剤治療を受けたことによる脱毛のためのウィッグ（かつら）の費用や、乳ガンにより切除した乳房再建の費用、また療養・介護のために必要となった機器の購入費用・レンタル費用、所定の高度障害状態になった場合の住宅の改造費用などをお支払いします。



リフォーム例

リフォームの内容	費用例
玄関のバリアフリー（スロープの設置等）	約76万円
トイレのバリアフリー	約14万円
浴室のバリアフリー	約300万円
リフォーム費用合計（概算）	約390万円

※下記資料をもとに弊社にて算出
（一般社団法人 住宅リフォーム推進協議会
令和2年11月「住宅リフォームの税制の手引き」
国土交通大臣が定めるバリアフリー改修の標準的な工事費用相当額）

医療用ウィッグの価格例

オーダーメイドの医療用ウィッグは30万円以上になる場合もあります。医療用ウィッグは洗い替えで複数購入される方も多いようです。



アデランス医療用ウィッグ参考価格（税込）	
レディメイド ラフラ R02	39,600円
TEAM Rafla 2枚セット	220,000円
オーダーメイド ラフラ・アイフィット クレア	330,000円

2022年9月現在

生きるために必要な3つの原則

良い医師 良い治療 良い補償



ガン入通院治療費用保険金

オプション特約

ガンで入院や通院をした場合に、治療のために負担した費用をお支払いします。
ただし、自由診療の場合は所定の医療機関で行われた場合に保険金をお支払いします。

①ガンの入院や通院にかかる公的医療保険制度の対象となる医療費の3割自己負担額と食事療養標準負担額を高額療養費制度に関係なくお支払いします。(3型の場合)

型(※1)	型に応じた支払額(※2)(1円位四捨五入、10円単位)
3型	診療報酬点数×3円＋食事療養標準負担額など
2型	診療報酬点数×2円＋食事療養標準負担額など
1型	診療報酬点数×1円＋食事療養標準負担額など

(※1) 入院治療費用保険金と同一の型を選択します。

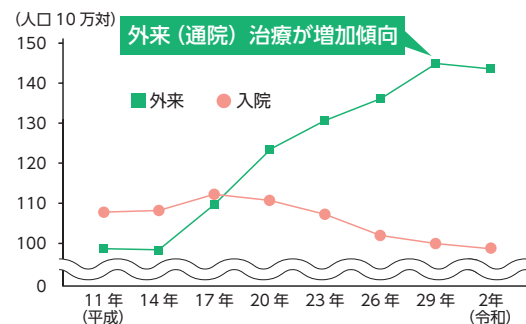
(※2) 保険期間中に自己負担割合の変更(例：3割→2割)があっても、ご契約の「型」に応じた額をお支払いします。

②ガンの自由診療にかかる費用は、ガン診療連携拠点病院等・特定機能病院・大学病院などの医療機関で行われた場合にお支払いします。

上記①および②の合計額に対して、保険期間を通じて以下の通算支払限度額が適用されます。

型	通算支払限度額
3型	600万円
2型	450万円
1型	300万円

ガンの入院・外来受療率の推移



出典：厚生労働省「令和2年 患者調査」

医療技術の進歩によりガンの治療は入院から通院にシフトしています。
入院することが支払条件となっている医療保険ではガンの通院にかかる費用が補償されない場合があります。
また、ガンの種類や治療法によっては自由診療となり、治療にかかる費用が全額自己負担となるケースもあります。

同じ医薬品による治療でも、公的医療保険制度の対象となるものと自由診療になるものがあります。

オプジーボ® (一般名：ニボルマブ) の投与を3か月通院で受けた場合

3か月の薬価は約257万円 成人が7回の投与を受けた場合

(2022年9月弊社調べ)

公的医療保険制度の対象となるガン (最適使用推進ガイドライン(医薬品)に基づいた治療)	公的医療保険制度の対象とならないガン
悪性黒色腫、非小細胞肺ガン、腎細胞ガン、古典的ホジキンリンパ腫、頭頸部ガン、胃がん、悪性胸腺中皮腫、結腸・直腸ガン、食道ガン、原発不明ガン、尿路上皮ガン	左記以外
自己負担額 約26万円 (高額療養費制度適用後) ※年収600万円の方の場合	自己負担額 約283万円 (税込) 自由診療の自己負担額は医療機関によって異なります。

自己負担額は治療方法、治療期間などによって異なります。

上記の自己負担額はオプジーボ®の薬価のみで計算しています。(別途、基本診察料・特掲診療料等がかかります)

- ガンの治療を目的とする入院についてはこの特約で保険金をお支払いし、「入院治療費用保険金」はお支払いしません。
- 保険期間の開始日からその日を含めて90日以内に診断確定されたガンについてはこの保険金を支払いません。
- がんと診断された結果、自由診療による治療を希望される場合は事前に弊社までご連絡いただけます。



特定疾病診断給付金

オプション特約

気になる生活習慣病に一時金で備える！10大疾病までカバーします。

ガンと診断確定された場合(※1)、または心疾患・脳血管疾患・肝疾患・腎疾患・糖尿病などの

特定疾病で5日以上入院が必要と診断された場合に(※2)一時金をお支払いします。

(※1) 保険期間の開始日からその日を含めて90日以内に診断確定されたガンについてはこの保険金を支払いません。

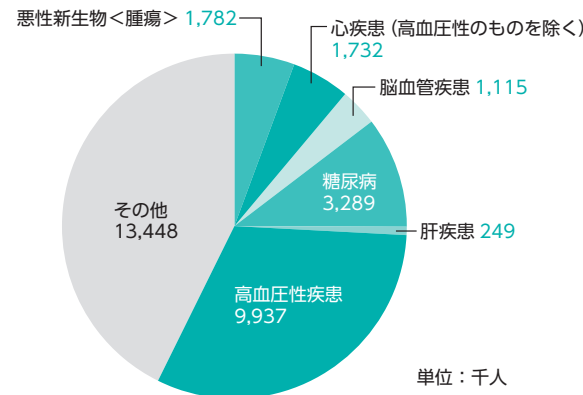
(※2) 5日以上入院の実際の有無は問いません。

保険金額は10万円以上300万円以下で設定します。診断給付金は病気の種類に応じた支払い割合を乗じて計算します。

特定疾病の分類	支払割合	特定疾病の分類	支払割合
1. 悪性新生物	100%	6. 脳卒中等の脳血管疾患以外の脳血管疾患	50%
2. 上皮内新生物	15%	7. 肝疾患	50%
3. 急性心筋梗塞等の心疾患	100%	8. ウイルス肝炎	50%
4. 脳卒中等の脳血管疾患	100%	9. 腎疾患	50%
5. 急性心筋梗塞等の心疾患以外の心疾患	50%	10. 糖尿病	50%

主な傷病の患者数

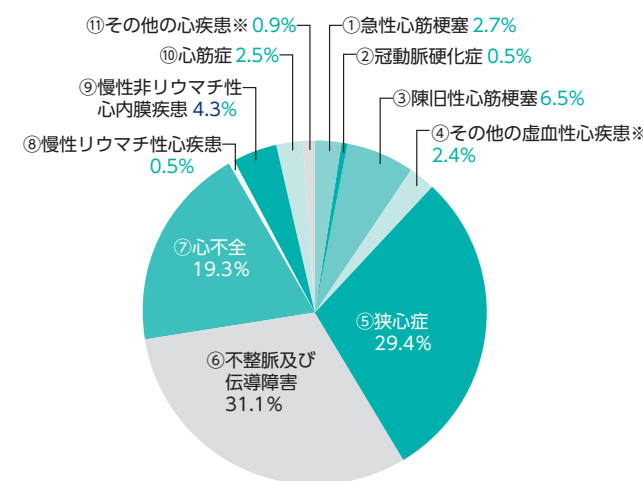
患者数が一番多いのが高血圧性疾患、次に多いのが糖尿病です。いわゆる3大疾病以外の病気の備えも必要となります。



単位：千人

心疾患の総患者数の内訳

心疾患で患者数が多いのが不整脈および伝導障害、次に多いのが狭心症で、急性心筋梗塞は全体の2.7%となっています。



※高血圧性心疾患を除きます。出典：厚生労働省「平成29年 患者調査」

心疾患の支払割合

急性心筋梗塞はもちろん患者数が多い狭心症も支払割合100%で一時金をお支払いできます。

疾病名	基本分類コード	支払割合	疾病名	基本分類コード	支払割合	疾病名	基本分類コード	支払割合
① 急性心筋梗塞	I21	100%	⑤ 狭心症	I20	100%	⑧ 慢性リウマチ性心疾患	I09	50%
② 冠動脈硬化症	I25	50%	⑥ 不整脈及び伝導障害	I45、I49	50%	⑨ 慢性非リウマチ性心内膜疾患	I31	50%
③ 陳旧性心筋梗塞	I25	50%	⑦ 心不全	I50	50%	⑩ 心筋症	I42	100%
④ その他の虚血性心疾患	基本分類コードに応じた支払割合で支払う		⑧ 慢性リウマチ性心疾患	I05、I06、I07、I08	100%	⑪ その他の心疾患	基本分類コードに応じた支払割合で支払う	

※上記、心疾患の総患者数の内訳にある病名のうち④⑪についてはICDコードに該当する疾病のみを対象とし、基本分類コードに応じた割合を適用します。

支払限度回数

同一種類の特定疾病に対する保険金は、保険期間を通じ1回の支払に限りです。ただし、悪性新生物については、悪性新生物に対する診断が行われた日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降に次のア～エの悪性新生物の診断確定がされた場合は、後の診断に対しても保険金を支払います。

ア. 初めてガンと診断確定された場合

イ. 既に診断確定されたガン(以下「原発ガン」といいます。)を治療したことにより、ガンが認められない状態(治癒または寛解状態)となり、その後初めてガンが再発したと診断確定された場合

ウ. 原発ガンが、他の臓器(注)に移転したと診断確定された場合。ただし、その転移の以前においてその臓器に既にガンが生じていた場合を除きます。

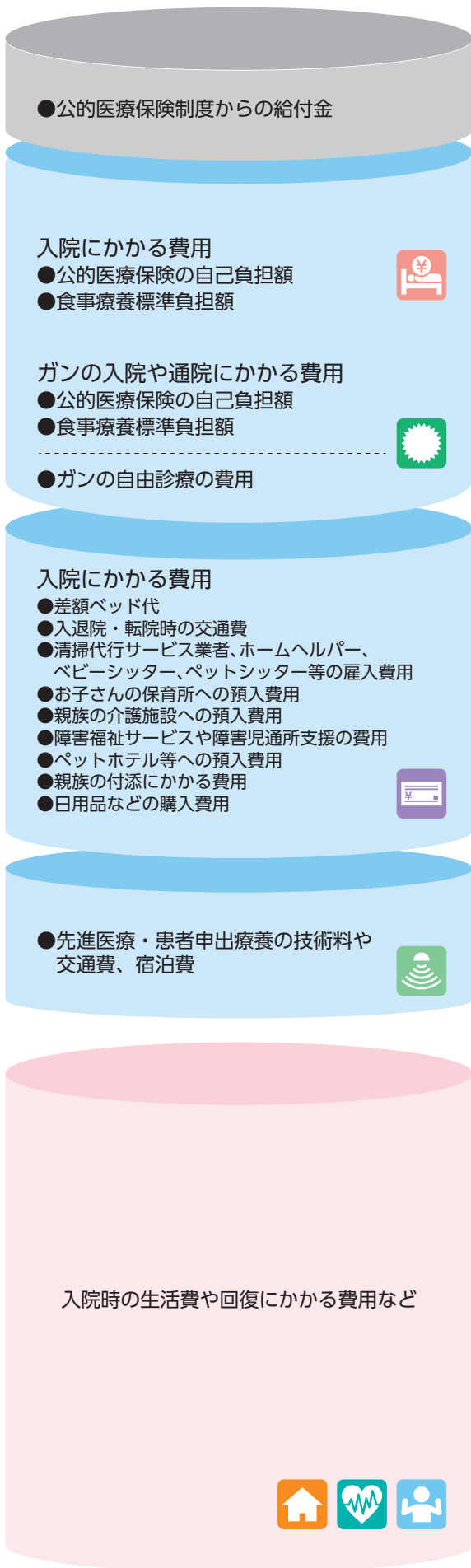
エ. 原発ガンとは関係なく、ガンが新たに生じたと診断確定された場合

(注) 同一の種類の臓器が複数ある場合、それらは同じ臓器とみなします。

入院やガンの通院にかかる費用とみんなの健保の主な補償

公的医療保険制度の対象となる医療費

公的医療保険制度の対象とならない費用



入院治療費用保険金

1 回の入院の支払限度日数：365 日
1 回の入院の支払限度額：ご契約の型に応じた額となります。



ガン入通院治療費用保険金

支払限度日数：無制限
ただし、ご契約の型に応じた保険期間中の通算支払限度額があります。



入院諸費用保険金

1 回の入院の支払限度日数：365 日
1 回の入院の支払限度額：ご契約の保険金額を限度とします。
・入院諸費用の保険金額：50 万円、100 万円、200 万円、300 万円、500 万円または 1,000 万円から選択します。
・差額ベッド代：1 万円、1.5 万円、3 万円いずれかから選択します。



先進医療費用保険金

保険期間を通じて 2,000 万円限度



入院医療保険金 手術医療保険金

1 回の入院の支払限度日数：60 日、180 日、365 日または 1,095 日から選択します。
保険期間中の通算支払限度日数：1,095 日



特定疾病診断給付金

保険金額に特定疾病の分類に応じた支払割合を乗じた額をお支払いします。
保険金額は 10 万円以上 300 万円以下の 10 万円単位で設定します。



回復支援費用保険金

保険期間中の支払限度額：ご契約の保険金額が限度
保険金額は 300 万円、500 万円、1,000 万円、2,000 万円または 3,000 万円から選択します。
自己負担額：3 万円

入院中の療養にかかる診療報酬点数

3 型：3 円
2 型：2 円
1 型：1 円

食事療養標準負担額など

1回の入院につき120万円限度
1回の入院につき90万円限度
1回の入院につき60万円限度

ガンの入院や通院の療養にかかる診療報酬点数

3 型：3 円
2 型：2 円
1 型：1 円

食事療養標準負担額など

所定の医療機関で行われたガンの自由診療の費用

保険期間を通じて600万円限度
保険期間を通じて450万円限度
保険期間を通じて300万円限度

診療報酬点数とは

厚生労働省が保険診療における個々の医療行為（投薬、注射、手術、検査など）の値段を決めたもので、1 点＝ 10 円で計算されます。

差額ベッド代	「（1万円、1.5万円または3万円から選択）×入院日数」が限度	実 費
入退院・転院時の交通費	実 費	
雇入・預入費用	雇入費用・預入費用の合計「1.5万円×雇入・預入日数」が限度	定 額
親族付添費	1 日につき4,200 円（2022年9月現在）	
諸雑費	「1,100円×入院日数」（2022年9月現在）	実 費
付添にかかる寝具料・交通費	実 費	

先進医療・患者申出療養の技術料	実 費	実 費
病院までの往復交通費	実 費	
宿泊施設の客室料	1 泊につき 1 万円限度	

入院医療保険金	入院医療保険金（日額）×入院日数		日 額
手術医療保険金	入院中：入院医療保険金（日額）×20	その他：入院医療保険金（日額）×5	

特定疾病診断給付金	特定疾病の分類	支払割合	特定疾病の分類	支払割合	一時金
	1. 悪性新生物	100%	6. 脳卒中等の脳血管疾患以外の脳血管疾患	50%	
	2. 上皮内新生物	15%	7. 肝疾患	50%	
	3. 急性心筋梗塞等の心疾患	100%	8. ウイルス肝炎	50%	
	4. 脳卒中等の脳血管疾患	100%	9. 腎疾患	50%	
	5. 急性心筋梗塞等の心疾患以外の心疾患	50%	10. 糖尿病	50%	

回復支援費用保険金	●外貌醜状などの形成外科治療に要した費用 ●義歯、義手、義足、義眼または義毛などの費用 ●所定の高度障害状態となった場合の住宅の改造費用 ●療養・介護用機器の購入費用・レンタル費用	実 費
-----------	---	-----

病気やケガへの不安と最近の医療事情

医療保険の選び方と入院にかかる費用

みんなの健保の特長と3つの原則

基本補償とオプションの特約

サービス

補償の概要

入院やガンの通院にかかる費用と主な補償

セットプラン／保険料表

重要事項説明書

PC、スマートフォンでご覧いただけます！

AIG 損保の実費補償型の医療保険 みんなの健保を動画でチェック！



2つのタイプの医療保険があります(約 70 秒)

<https://www.aig.co.jp/sonpo/fwd/ind/ah/med-01>



実費補償型の医療保険の特長(約 180 秒)

<https://www.aig.co.jp/sonpo/fwd/ind/ah/med-02>



キッズプラン(約 90 秒)

<https://www.aig.co.jp/sonpo/fwd/ind/ah/med-04>



オーナーズプレミアムプラン(約 90 秒)

<https://www.aig.co.jp/sonpo/fwd/ind/ah/med-05>



女性向けプラン(約 100 秒)

<https://www.aig.co.jp/sonpo/fwd/ind/ah/med-06>



セットプラン パンフレット掲載のプランは以下のとおりです。その他のプランは取扱代理店・扱者までお問い合わせください。

補 償	実費プラン プラン内容、保険料は P22 へ	実費 + 回復支援プラン プラン内容、保険料は P23 へ	実費 + 日額プラン プラン内容、保険料は P24 へ	フリープラン プラン内容、保険料は P25 へ
入院治療費用保険金	○	○	○	○※
入院諸費用保険金	○	○	○	○※
入院医療保険金（日額）	—	—	○	○※
手術医療保険金	—	—	○	○
先進医療費用保険金	○	○	○	○
回復支援費用保険金	—	○	—	○
ガン入院治療費用保険金	—	—	—	○
特定疾病診断給付金	—	—	—	○
通院医療保険金	—	—	—	○

○ = セット ○ = 選択
※いずれか1つ以上をセット

健康状態告知に
関するお問い合わせは…

「健康告知相談センター」へご照会ください。

0120-228-517

【受付時間】 平日の午前 9 時～午後 5 時
(携帯・PHS からもご利用いただけます。)(土・日・祝日および年末年始を除きます。)

ご注意

保険期間の開始日より前に被った病気またはケガは保険金をお支払いしません。

※健康状態を正しく告知された上でご契約いただいた場合であっても、保険期間の開始日より前に被った病気やケガはお支払い
できない場合があります。ただし、保険期間の開始日から 2 年経過後に発生した入院などについては保険金をお支払いします。

※先天性異常については、診断により始めて発見された時が身体障害を被った日となります。

実費プラン保険料表

保険期間・保険料払込期間：10 年間 保険料払込方法：月払

プラン		E1 プラン		E3 プラン		E5 プラン	
入院治療費用保険金（3 型）		120 万円限度（1 回の入院につき）					
入院諸費用保険金		100万円限度 （1回の入院につき）		300万円限度 （1回の入院につき）		500万円限度 （1回の入院につき）	
		差額ベッド代は [3 万円×入院日数] 限度					
先進医療費用保険金		保険期間を通じて 2,000 万円限度					
ご契約年齢		男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性
10 歳未満	0（歳）	1,340 円	1,430 円	1,670 円	1,770 円	1,830 円	1,940 円
	1	1,340	1,430	1,670	1,770	1,830	1,940
	2	1,340	1,430	1,670	1,770	1,830	1,940
	3	1,340	1,430	1,670	1,770	1,830	1,940
	4	1,330	1,420	1,660	1,760	1,830	1,930
	5	1,330	1,420	1,660	1,760	1,830	1,930
	6	1,340	1,420	1,670	1,760	1,840	1,930
	7	1,340	1,430	1,680	1,770	1,840	1,940
	8	1,360	1,430	1,700	1,780	1,860	1,950
	9	1,390	1,450	1,730	1,790	1,890	1,960
10 代	10	1,420	1,480	1,750	1,830	1,920	2,000
	11	1,450	1,500	1,790	1,850	1,960	2,020
	12	1,490	1,540	1,830	1,890	2,000	2,060
	13	1,520	1,590	1,860	1,940	2,030	2,110
	14	1,560	1,640	1,910	1,990	2,080	2,170
	15	1,600	1,690	1,950	2,050	2,120	2,230
	16	1,650	1,750	2,000	2,110	2,170	2,290
	17	1,690	1,820	2,040	2,180	2,210	2,360
	18	1,720	1,890	2,080	2,260	2,250	2,440
	19	1,740	1,950	2,100	2,330	2,280	2,510
20 代	20	1,770	2,020	2,140	2,390	2,320	2,580
	21	1,800	2,090	2,160	2,470	2,340	2,660
	22	1,830	2,160	2,200	2,540	2,380	2,730
	23	1,860	2,230	2,240	2,610	2,420	2,800
	24	1,900	2,300	2,270	2,690	2,460	2,880
	25	1,940	2,380	2,320	2,770	2,510	2,960
	26	1,990	2,450	2,370	2,850	2,560	3,040
	27	2,050	2,520	2,430	2,920	2,620	3,110
	28	2,110	2,580	2,500	2,990	2,690	3,180
	29	2,180	2,650	2,570	3,060	2,760	3,260
30 代	30	2,260	2,700	2,650	3,110	2,850	3,310
	31	2,340	2,750	2,740	3,160	2,930	3,360
	32	2,430	2,780	2,830	3,200	3,030	3,400
	33	2,530	2,810	2,940	3,230	3,130	3,440
	34	2,620	2,840	3,030	3,270	3,230	3,480
	35	2,720	2,870	3,130	3,300	3,330	3,510
	36	2,810	2,890	3,220	3,330	3,430	3,540
	37	2,920	2,930	3,340	3,370	3,550	3,590
	38	3,050	2,990	3,480	3,430	3,690	3,650
	39	3,180	3,050	3,610	3,500	3,820	3,720
40 代	40	3,320	3,130	3,750	3,580	3,970	3,800
	41	3,470	3,220	3,920	3,680	4,140	3,900
	42	3,640	3,320	4,090	3,780	4,310	4,000
	43	3,830	3,420	4,300	3,890	4,520	4,110
	44	4,050	3,550	4,520	4,020	4,750	4,250
	45	4,300	3,690	4,780	4,170	5,020	4,400
	46	4,580	3,830	5,070	4,310	5,320	4,550
	47	4,890	3,980	5,410	4,470	5,650	4,700
	48	5,240	4,150	5,770	4,640	6,030	4,880
	49	5,630	4,320	6,180	4,830	6,450	5,070
50 代	50	6,060	4,510	6,630	5,020	6,910	5,270
	51	6,520	4,720	7,110	5,240	7,400	5,490
	52	6,990	4,950	7,610	5,480	7,910	5,740
	53	7,520	5,190	8,160	5,740	8,470	6,010
	54	8,080	5,480	8,750	6,040	9,070	6,320
	55	8,640	5,810	9,340	6,390	9,680	6,670
	56	9,260	6,150	9,990	6,750	10,340	7,040
	57	9,910	6,540	10,670	7,170	11,030	7,470
	58	10,590	6,990	11,380	7,630	11,760	7,950
	59	11,300	7,460	12,130	8,130	12,520	8,450
60 代	60	12,040	7,980	12,910	8,680	13,320	9,020
	61	12,840	8,540	13,740	9,280	14,170	9,630
	62	13,670	9,170	14,610	9,940	15,060	10,310
	63	14,550	9,840	15,540	10,650	16,010	11,030
	64	15,470	10,580	16,510	11,430	17,000	11,840
	65	16,430	11,390	17,520	12,290	18,030	12,720
	66	17,420	12,270	18,560	13,220	19,100	13,670
	67	18,470	13,240	19,670	14,250	20,230	14,730
	68	19,550	14,280	20,810	15,350	21,400	15,860
	69	20,700	15,390	22,020	16,530	22,640	17,080

※ご契約年齢は保険始期における満年齢で 0 歳～ 89 歳となります。0 歳の方は告知日時点において生後 15 日以上の方が対象となります。

※この保険料表に記載されていない保険料払込方法・ご契約年齢のお取扱いにつきましては、取扱代理店・扱者までお問合せください。

病
気
や
ケ
ガ
へ
の
不
安
と
医
療
保
険
の
選
び
方
と
入
院
に
か
か
る
費
用

3つの原則

みんなの健保の特長と
基本補償と
オプション特約

サービス

補償の概要

入院やガンの通院に
かかる費用と主な補償

セットプラン／
保険料表

重要事項説明書

実費＋回復支援プラン保険料表

保険期間・保険料払込期間：10 年間 保険料払込方法：月払

プラン		J1 プラン		J3 プラン		J5 プラン	
入院治療費用保険金（3 型）		120 万円限度（1 回の入院につき）					
入院諸費用保険金		100万円限度 （1回の入院につき）		300万円限度 （1回の入院につき）		500万円限度 （1回の入院につき）	
		差額ベッド代は [3 万円×入院日数] 限度					
先進医療費用保険金		保険期間を通じて 2,000 万円限度					
回復支援費用保険金		保険期間を通じて 500 万円限度（自己負担額 3 万円）					
ご契約年齢		男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性
10 歳未満	0（歳）	1,710 円	1,810 円	2,040 円	2,150 円	2,200 円	2,320 円
	1	1,660	1,770	1,990	2,110	2,150	2,280
	2	1,620	1,740	1,950	2,080	2,110	2,250
	3	1,590	1,710	1,920	2,050	2,080	2,220
	4	1,550	1,670	1,880	2,010	2,050	2,180
	5	1,530	1,650	1,860	1,990	2,030	2,160
	6	1,520	1,630	1,850	1,970	2,020	2,140
	7	1,510	1,630	1,850	1,970	2,010	2,140
	8	1,530	1,620	1,870	1,970	2,030	2,140
	9	1,560	1,640	1,900	1,980	2,060	2,150
10 代	10	1,590	1,670	1,920	2,020	2,090	2,190
	11	1,610	1,680	1,950	2,030	2,120	2,200
	12	1,650	1,720	1,990	2,070	2,160	2,240
	13	1,680	1,770	2,020	2,120	2,190	2,290
	14	1,720	1,820	2,070	2,170	2,240	2,350
	15	1,760	1,870	2,110	2,230	2,280	2,410
	16	1,810	1,930	2,160	2,290	2,330	2,470
	17	1,850	2,000	2,200	2,360	2,370	2,540
	18	1,880	2,080	2,240	2,450	2,410	2,630
	19	1,900	2,140	2,260	2,520	2,440	2,700
20 代	20	1,930	2,210	2,300	2,580	2,480	2,770
	21	1,960	2,290	2,320	2,670	2,500	2,860
	22	1,990	2,360	2,360	2,740	2,540	2,930
	23	2,010	2,430	2,390	2,810	2,570	3,000
	24	2,050	2,510	2,420	2,900	2,610	3,090
	25	2,090	2,590	2,470	2,980	2,660	3,170
	26	2,140	2,670	2,520	3,070	2,710	3,260
	27	2,200	2,750	2,580	3,150	2,770	3,340
	28	2,260	2,820	2,650	3,230	2,840	3,420
	29	2,330	2,910	2,720	3,320	2,910	3,520
30 代	30	2,410	2,980	2,800	3,390	3,000	3,590
	31	2,490	3,060	2,890	3,470	3,080	3,670
	32	2,580	3,130	2,980	3,550	3,180	3,750
	33	2,680	3,200	3,090	3,620	3,280	3,830
	34	2,770	3,270	3,180	3,700	3,380	3,910
	35	2,880	3,350	3,290	3,780	3,490	3,990
	36	2,970	3,420	3,380	3,860	3,590	4,070
	37	3,080	3,510	3,500	3,950	3,710	4,170
	38	3,220	3,630	3,650	4,070	3,860	4,290
	39	3,360	3,740	3,790	4,190	4,000	4,410
40 代	40	3,510	3,860	3,940	4,310	4,160	4,530
	41	3,660	3,990	4,110	4,450	4,330	4,670
	42	3,840	4,110	4,290	4,570	4,510	4,790
	43	4,040	4,230	4,510	4,700	4,730	4,920
	44	4,260	4,380	4,730	4,850	4,960	5,080
	45	4,520	4,530	5,000	5,010	5,240	5,240
	46	4,810	4,680	5,300	5,160	5,550	5,400
	47	5,130	4,840	5,650	5,330	5,890	5,560
	48	5,480	5,020	6,010	5,510	6,270	5,750
	49	5,880	5,210	6,430	5,720	6,700	5,960
50 代	50	6,320	5,410	6,890	5,920	7,170	6,170
	51	6,790	5,640	7,380	6,160	7,670	6,410
	52	7,260	5,890	7,880	6,420	8,180	6,680
	53	7,800	6,160	8,440	6,710	8,750	6,980
	54	8,370	6,470	9,040	7,030	9,360	7,310
	55	8,940	6,810	9,640	7,390	9,980	7,670
	56	9,570	7,160	10,300	7,760	10,650	8,050
	57	10,230	7,550	10,990	8,180	11,350	8,480
	58	10,930	7,990	11,720	8,630	12,100	8,950
	59	11,650	8,440	12,480	9,110	12,870	9,430
60 代	60	12,410	8,950	13,280	9,650	13,690	9,990
	61	13,220	9,490	14,120	10,230	14,550	10,580
	62	14,070	10,090	15,010	10,860	15,460	11,230
	63	14,970	10,740	15,960	11,550	16,430	11,930
	64	15,910	11,460	16,950	12,310	17,440	12,720
	65	16,890	12,250	17,980	13,150	18,490	13,580
	66	17,900	13,120	19,040	14,070	19,580	14,520
	67	18,970	14,080	20,170	15,090	20,730	15,570
	68	20,070	15,110	21,330	16,180	21,920	16,690
	69	21,240	16,220	22,560	17,360	23,180	17,910

※ご契約年齢は保険始期における満年齢で 0 歳～ 89 歳となります。0 歳の方は告知日時点において生後 15 日以上の方が対象となります。
※この保険料表に記載されていない保険料払込方法・ご契約年齢のお取扱いにつきましては、取扱代理店・扱者までお問合せください。

実費＋日額プラン保険料表

保険期間・保険料払込期間：10 年間 保険料払込方法：月払

入院医療保険金は、1 回の入院につき 365 日限度（保険期間通じて 1,095 日限度）

プラン		S1 プラン		S3 プラン		S5 プラン	
入院治療費用保険金（3 型）		120 万円限度（1 回の入院につき）					
入院諸費用保険金		100万円限度 （1回の入院につき）		300万円限度 （1回の入院につき）		500万円限度 （1回の入院につき）	
		差額ベッド代は [3 万円×入院日数] 限度					
入院医療保険金（日額）		3,000 円（入院 1 日につき）					
手術医療保険金		6 万円／1. 5 万円（入院中／その他の手術）					
先進医療費用保険金		保険期間を通じて 2,000 万円限度					
ご契約年齢		男 性	女 性	男 性	女 性	男 性	女 性
10 歳未満	0（歳）	1,700 円	1,760 円	2,030 円	2,100 円	2,190 円	2,270 円
	1	1,700	1,760	2,030	2,100	2,190	2,270
	2	1,700	1,760	2,030	2,100	2,190	2,270
	3	1,700	1,760	2,030	2,100	2,190	2,270
	4	1,690	1,750	2,020	2,090	2,190	2,260
	5	1,690	1,760	2,020	2,100	2,190	2,270
	6	1,700	1,760	2,030	2,100	2,200	2,270
	7	1,700	1,770	2,040	2,110	2,200	2,280
	8	1,730	1,770	2,070	2,120	2,230	2,290
9	1,760	1,800	2,100	2,140	2,260	2,310	
10 代	10	1,800	1,840	2,130	2,190	2,300	2,360
	11	1,840	1,870	2,180	2,220	2,350	2,390
	12	1,890	1,920	2,230	2,270	2,400	2,440
	13	1,930	1,990	2,270	2,340	2,440	2,510
	14	1,990	2,070	2,340	2,420	2,510	2,600
	15	2,050	2,140	2,400	2,500	2,570	2,680
	16	2,110	2,230	2,460	2,590	2,630	2,770
	17	2,170	2,330	2,520	2,690	2,690	2,870
	18	2,220	2,440	2,580	2,810	2,750	2,990
19	2,260	2,530	2,620	2,910	2,800	3,090	
20 代	20	2,300	2,640	2,670	3,010	2,850	3,200
	21	2,350	2,740	2,710	3,120	2,890	3,310
	22	2,400	2,840	2,770	3,220	2,950	3,410
	23	2,450	2,940	2,830	3,320	3,010	3,510
	24	2,500	3,040	2,870	3,430	3,060	3,620
	25	2,560	3,150	2,940	3,540	3,130	3,730
	26	2,620	3,250	3,000	3,650	3,190	3,840
	27	2,700	3,340	3,080	3,740	3,270	3,930
	28	2,780	3,410	3,170	3,820	3,360	4,010
29	2,860	3,500	3,250	3,910	3,440	4,110	
30 代	30	2,960	3,560	3,350	3,970	3,550	4,170
	31	3,050	3,620	3,450	4,030	3,640	4,230
	32	3,160	3,650	3,560	4,070	3,760	4,270
	33	3,270	3,680	3,680	4,100	3,870	4,310
	34	3,380	3,710	3,790	4,140	3,990	4,350
	35	3,500	3,740	3,910	4,170	4,110	4,380
	36	3,600	3,760	4,010	4,200	4,220	4,410
	37	3,740	3,810	4,160	4,250	4,370	4,470
	38	3,900	3,880	4,330	4,320	4,540	4,540
39	4,070	3,960	4,500	4,410	4,710	4,630	
40 代	40	4,240	4,060	4,670	4,510	4,890	4,730
	41	4,440	4,170	4,890	4,630	5,110	4,850
	42	4,650	4,290	5,100	4,750	5,320	4,970
	43	4,890	4,420	5,360	4,890	5,580	5,110
	44	5,170	4,580	5,640	5,050	5,870	5,280
	45	5,490	4,750	5,970	5,230	6,210	5,460
	46	5,840	4,920	6,330	5,400	6,580	5,640
	47	6,230	5,100	6,750	5,590	6,990	5,820
	48	6,670	5,310	7,200	5,800	7,460	6,040
49	7,160	5,530	7,710	6,040	7,980	6,280	
50 代	50	7,690	5,770	8,260	6,280	8,540	6,530
	51	8,260	6,030	8,850	6,550	9,140	6,800
	52	8,840	6,310	9,460	6,840	9,760	7,100
	53	9,500	6,620	10,140	7,170	10,450	7,440
	54	10,190	6,980	10,860	7,540	11,180	7,820
	55	10,890	7,390	11,590	7,970	11,930	8,250
	56	11,650	7,820	12,380	8,420	12,730	8,710
	57	12,450	8,300	13,210	8,930	13,570	9,230
	58	13,290	8,860	14,080	9,500	14,460	9,820
59	14,170	9,440	15,000	10,110	15,390	10,430	
60 代	60	15,090	10,080	15,960	10,780	16,370	11,120
	61	16,080	10,780	16,980	11,520	17,410	11,870
	62	17,120	11,560	18,060	12,330	18,510	12,700
	63	18,220	12,390	19,210	13,200	19,680	13,580
	64	19,370	13,310	20,410	14,160	20,900	14,570
	65	20,570	14,320	21,660	15,220	22,170	15,650
	66	21,810	15,410	22,950	16,360	23,490	16,810
	67	23,130	16,620	24,330	17,630	24,890	18,110
	68	24,490	17,910	25,750	18,980	26,340	19,490
69	25,920	19,290	27,240	20,430	27,860	20,980	

フリープラン保険料表（男性）

保険期間・保険料払込期間：10 年間 保険料払込方法：月払

診断書費用の保険料は全ての契約に加算します。ガン入通院治療費用保険金（3 型）は、入院治療費用保険金（3 型）とセットで加入する必要があります。また、ガン入通院治療費用保険金をセットする場合は、入院治療費用保険金の「ガン補償対象外特約」が自動的にセットされた保険料となります。
通院医療保険金は、入院医療保険金および手術医療保険金または、入院諸費用保険金のいずれかとセットで加入する必要があります。

入院医療保険金は、1 回の入院につき 365 日限度（保険期間通じて 1,095 日限度）

フリープラン	診断書費用 (全契約セット)	基本補償（いずれか 1 つ以上をセット）					先進医療費用 保険金	回復支援費用 保険金	ガン入通院 治療費用 保険金（3 型） ※入院治療費用 セット必須	特定疾病診断給付金 （10 大特定疾病が対象）		通院医療 保険金
		入院諸費用保険金 (差額ベッド代は [3 万円×入院日数] 限度)			入院治療費用 保険金（3 型）	入院医療 保険金 / 手術医療 保険金						
保険金額	1 万円+ 消費税相当額 限度	100 万円 限度 (1 回の入院 につき)	300 万円 限度 (1 回の入院 につき)	500 万円 限度 (1 回の入院 につき)	120 万円 限度 (1 回の入院 につき)	5,000 円 (入院 1 日につき) 10 万円 / 2.5 万円 (入院中 / その他の 手術)	保険期間を 通じて 2,000 万円 限度	保険期間を 通じて 300 万円 限度 自己負担額 3 万円	保険期間を 通じて 600 万円 限度	100 万円	300 万円	3,000 円 (通院 1 日 につき)
ご契約年齢		男性										
0（歳）	50 円	510 円	840 円	1,000 円	720 円	590 円	60 円	270 円	900 円	330 円	980 円	2,580 円
1	50	510	840	1,000	720	590	60	240	900	320	910	2,520
2	50	510	840	1,000	720	590	60	210	900	300	870	2,470
3	50	510	840	1,000	720	590	60	180	900	290	850	2,450
4	50	510	840	1,010	710	590	60	160	910	280	850	2,440
5	50	510	840	1,010	710	590	60	140	910	290	840	2,430
6	50	510	840	1,010	720	600	60	130	900	290	830	2,420
7	50	510	850	1,010	720	600	60	120	910	300	850	2,400
8	50	520	860	1,020	730	610	60	120	900	300	850	2,370
9	50	530	870	1,030	750	620	60	120	900	300	860	2,330
10	50	550	880	1,050	760	630	60	120	900	300	880	2,280
11	50	560	900	1,070	780	650	60	120	890	310	900	2,220
12	50	580	920	1,090	800	670	60	110	890	320	930	2,140
13	50	600	940	1,110	810	690	60	110	900	320	940	2,040
14	50	620	970	1,140	830	720	60	110	890	330	990	1,940
15	50	640	990	1,160	850	740	60	110	890	330	1,000	1,850
16	50	670	1,020	1,190	870	770	60	110	890	330	1,010	1,780
17	50	700	1,050	1,220	880	800	60	110	890	350	1,040	1,730
18	50	720	1,080	1,250	890	830	60	110	880	380	1,070	1,690
19	50	740	1,100	1,280	890	860	60	110	900	380	1,090	1,670
20	50	760	1,130	1,310	900	890	60	110	890	390	1,120	1,650
21	50	790	1,150	1,330	900	920	60	110	900	400	1,140	1,640
22	50	810	1,180	1,360	910	950	60	110	910	400	1,200	1,640
23	50	830	1,210	1,390	920	980	60	110	920	410	1,230	1,640
24	50	860	1,230	1,420	930	1,000	60	110	940	440	1,280	1,660
25	50	880	1,260	1,450	950	1,030	60	100	970	470	1,390	1,670
26	50	910	1,290	1,480	970	1,060	60	100	1,020	490	1,450	1,680
27	50	940	1,320	1,510	1,000	1,080	60	100	1,070	530	1,540	1,690
28	50	960	1,350	1,540	1,040	1,110	60	100	1,150	560	1,650	1,700
29	50	990	1,380	1,570	1,080	1,140	60	100	1,230	600	1,770	1,710
30	50	1,020	1,410	1,610	1,130	1,160	60	100	1,330	650	1,890	1,730
31	50	1,050	1,450	1,640	1,180	1,190	60	100	1,450	710	2,070	1,740
32	50	1,080	1,480	1,680	1,240	1,210	60	110	1,570	760	2,250	1,760
33	60	1,110	1,520	1,710	1,300	1,240	60	110	1,690	830	2,440	1,790
34	60	1,140	1,550	1,750	1,360	1,270	60	110	1,840	890	2,660	1,810
35	60	1,180	1,590	1,790	1,420	1,290	60	110	1,990	970	2,910	1,840
36	60	1,220	1,630	1,840	1,470	1,320	60	110	2,150	1,050	3,160	1,860
37	60	1,260	1,680	1,890	1,540	1,370	60	120	2,310	1,160	3,460	1,890
38	70	1,310	1,740	1,950	1,610	1,420	60	120	2,470	1,260	3,800	1,910
39	70	1,370	1,800	2,010	1,680	1,480	60	120	2,640	1,390	4,150	1,940
40	70	1,430	1,860	2,080	1,760	1,540	60	130	2,800	1,490	4,500	1,960
41	80	1,490	1,940	2,160	1,840	1,610	60	130	2,970	1,620	4,880	1,990
42	80	1,570	2,020	2,240	1,930	1,690	60	140	3,150	1,790	5,310	2,010
43	80	1,650	2,120	2,340	2,040	1,770	60	140	3,310	1,910	5,720	2,040
44	90	1,750	2,220	2,450	2,150	1,870	60	150	3,500	2,070	6,190	2,070
45	90	1,860	2,340	2,580	2,290	1,980	60	150	3,670	2,240	6,690	2,100
46	100	1,980	2,470	2,720	2,440	2,100	60	160	3,850	2,420	7,250	2,150
47	100	2,110	2,630	2,870	2,620	2,240	60	160	4,030	2,620	7,860	2,200
48	110	2,260	2,790	3,050	2,810	2,380	60	170	4,240	2,820	8,470	2,260
49	110	2,430	2,980	3,250	3,030	2,550	60	180	4,440	3,050	9,170	2,330
50	120	2,610	3,180	3,460	3,270	2,720	60	180	4,660	3,300	9,920	2,410
51	130	2,800	3,390	3,680	3,530	2,900	60	190	4,890	3,550	10,680	2,490
52	130	3,000	3,620	3,920	3,800	3,090	60	190	5,140	3,840	11,530	2,590
53	140	3,220	3,860	4,170	4,100	3,290	60	200	5,410	4,150	12,450	2,690
54	150	3,450	4,120	4,440	4,420	3,510	60	200	5,690	4,480	13,410	2,790
55	150	3,680	4,380	4,720	4,750	3,740	60	210	6,000	4,780	14,390	2,900
56	160	3,930	4,660	5,010	5,110	3,980	60	220	6,320	5,150	15,470	3,020
57	170	4,190	4,950	5,310	5,490	4,240	60	230	6,670	5,520	16,580	3,140
58	180	4,460	5,250	5,630	5,890	4,500	60	240	7,030	5,900	17,740	3,260
59	190	4,740	5,570	5,960	6,310	4,790	60	250	7,420	6,330	18,980	3,390
60	190	5,040	5,910	6,320	6,750	5,090	60	260	7,840	6,730	20,210	3,520
61	200	5,370	6,270	6,700	7,210	5,410	60	270	8,290	7,180	21,530	3,660
62	210	5,720	6,660	7,110	7,680	5,750	60	290	8,770	7,640	22,890	3,800
63	220	6,090	7,080	7,550	8,180	6,110	60	300	9,270	8,080	24,280	3,950
64	240	6,480	7,520	8,010	8,690	6,490	60	320	9,760	8,560	25,680	4,100
65	250	6,900	7,990	8,500	9,220	6,900	60	330	10,250	9,040	27,140	4,240
66	260	7,340	8,480	9,020	9,760	7,320	60	350	10,720	9,530	28,600	4,390
67	270	7,810	9,010	9,570	10,330	7,760	60	360	11,140	10,020	30,110	4,540
68	280	8,300	9,560	10,150	10,910	8,230	60	370	11,520	10,550	31,660	4,680
69	300	8,830	10,150	10,770	11,510	8,710	60	390	11,850	11,070	33,220	4,820

※ご契約年齢は保険始期における満年齢で 0 歳～ 89 歳となります。0 歳の方は告知日時点に
おいて生後 15 日以上の方が対象となります。

※この保険料表に記載されていない保険料払込方法・ご契約年齢のお取扱いにつきましては、
取扱代理店・扱者までお問合せください。

合計 円

フリープラン保険料表（女性）

保険期間・保険料払込期間：10 年間 保険料払込方法：月払

診断書費用の保険料は全ての契約に加算します。ガン入通院治療費用保険金（3 型）は、入院治療費用保険金（3 型）とセットで加入する必要があります。また、ガン入通院治療費用保険金をセットする場合は、入院治療費用保険金の「ガン補償対象外特約」が自動的にセットされた保険料となります。
通院医療保険金は、入院医療保険金および手術医療保険金または、入院諸費用保険金のいずれかとセットで加入する必要があります。

入院医療保険金は、1 回の入院につき 365 日限度（保険期間通じて 1,095 日限度）

フリープラン	診断書費用 (全契約セット)	基本補償（いずれか1つ以上をセット）					先進医療費用 保険金	回復支援費用 保険金	ガン入通院 治療費用 保険金（3 型） ※入院治療費用 セット必須	特定疾病診断給付金 （10 大特定疾病が対象）		通院医療 保険金
		入院諸費用保険金 (差額ベッド代は [3 万円×入院日数] 限度)			入院治療費用 保険金（3 型）	入院医療 保険金 / 手術医療 保険金				100 万円	300 万円	
保険金額	1 万円+ 消費税相当額 限度	100 万円 限度 (1 回の入院 につき)	300 万円 限度 (1 回の入院 につき)	500 万円 限度 (1 回の入院 につき)	120 万円 限度 (1 回の入院 につき)	5,000 円 (入院1日につき) 10万円/2.5万円 (入院中/その他の 手術)	保険期間を 通じて 2,000 万円 限度	保険期間を 通じて 300 万円 限度 自己負担額 3万円	保険期間を 通じて 600 万円 限度	100 万円	300 万円	3,000 円 (通院 1 日 につき)
ご契約年齢	女性											
0（歳）	40 円	550 円	890 円	1,060 円	780 円	560 円	60 円	280 円	1,850 円	350 円	980 円	2,130 円
1	40	550	890	1,060	780	560	60	250	1,850	320	920	2,010
2	40	550	890	1,060	780	560	60	220	1,850	310	870	1,910
3	40	550	890	1,060	780	560	60	200	1,850	310	870	1,840
4	40	550	890	1,060	770	560	60	180	1,860	310	880	1,780
5	40	550	890	1,060	770	560	60	170	1,860	310	880	1,730
6	40	550	890	1,060	770	560	60	150	1,860	310	870	1,680
7	40	550	890	1,060	780	560	60	140	1,850	310	890	1,650
8	40	550	900	1,070	780	570	60	140	1,850	300	890	1,610
9	40	560	900	1,070	790	580	60	130	1,850	310	900	1,580
10	50	570	920	1,090	800	600	60	130	1,840	320	910	1,540
11	50	580	930	1,100	810	620	60	130	1,840	320	910	1,510
12	50	600	950	1,120	830	640	60	130	1,820	320	910	1,480
13	50	630	980	1,150	850	670	60	130	1,810	320	930	1,450
14	50	650	1,000	1,180	880	710	60	130	1,790	320	970	1,420
15	50	670	1,030	1,210	910	750	60	130	1,780	330	990	1,400
16	50	700	1,060	1,240	940	800	60	130	1,770	350	1,030	1,390
17	50	730	1,090	1,270	980	860	60	130	1,740	370	1,070	1,390
18	60	760	1,130	1,310	1,010	910	60	130	1,720	380	1,110	1,400
19	60	780	1,160	1,340	1,050	970	60	140	1,710	410	1,180	1,410
20	60	810	1,180	1,370	1,090	1,030	60	140	1,700	430	1,240	1,430
21	60	830	1,210	1,400	1,140	1,090	60	140	1,680	440	1,310	1,450
22	60	850	1,230	1,420	1,190	1,140	60	140	1,670	460	1,390	1,480
23	60	870	1,250	1,440	1,240	1,190	60	140	1,670	470	1,460	1,510
24	60	890	1,280	1,470	1,290	1,240	60	150	1,690	510	1,540	1,540
25	70	910	1,300	1,490	1,340	1,290	60	150	1,720	540	1,630	1,570
26	70	930	1,330	1,520	1,390	1,330	60	160	1,770	580	1,730	1,600
27	70	960	1,360	1,550	1,430	1,360	60	160	1,860	610	1,850	1,630
28	70	980	1,390	1,580	1,470	1,390	60	170	1,960	650	1,960	1,660
29	70	1,010	1,420	1,620	1,510	1,420	60	190	2,100	690	2,090	1,690
30	70	1,040	1,450	1,650	1,530	1,430	60	200	2,280	730	2,220	1,710
31	70	1,070	1,480	1,680	1,550	1,440	60	230	2,480	770	2,350	1,730
32	70	1,100	1,520	1,720	1,550	1,450	60	250	2,730	830	2,490	1,740
33	70	1,130	1,550	1,760	1,550	1,450	60	280	3,010	890	2,670	1,750
34	70	1,160	1,590	1,800	1,550	1,450	60	320	3,300	940	2,850	1,760
35	70	1,200	1,630	1,840	1,540	1,450	60	350	3,630	1,010	3,030	1,770
36	70	1,230	1,670	1,880	1,530	1,450	60	390	3,990	1,070	3,250	1,770
37	70	1,270	1,710	1,930	1,530	1,470	60	430	4,360	1,160	3,490	1,790
38	70	1,320	1,760	1,980	1,540	1,490	60	470	4,750	1,240	3,770	1,810
39	70	1,360	1,810	2,030	1,560	1,520	60	510	5,140	1,330	4,020	1,830
40	70	1,410	1,860	2,080	1,590	1,550	60	540	5,530	1,430	4,300	1,850
41	80	1,450	1,910	2,130	1,630	1,580	60	570	5,900	1,510	4,570	1,880
42	80	1,500	1,960	2,180	1,680	1,620	60	590	6,280	1,630	4,860	1,920
43	80	1,540	2,010	2,230	1,740	1,660	60	600	6,630	1,710	5,140	1,960
44	80	1,590	2,060	2,290	1,820	1,710	60	610	6,940	1,800	5,430	2,000
45	90	1,640	2,120	2,350	1,900	1,760	60	620	7,240	1,910	5,740	2,050
46	90	1,690	2,170	2,410	1,990	1,820	60	630	7,510	2,010	6,040	2,090
47	90	1,750	2,240	2,470	2,080	1,870	60	640	7,750	2,110	6,320	2,140
48	100	1,810	2,300	2,540	2,180	1,940	60	650	7,940	2,190	6,610	2,200
49	100	1,870	2,380	2,620	2,290	2,010	60	660	8,110	2,310	6,910	2,250
50	100	1,950	2,460	2,710	2,400	2,090	60	670	8,260	2,410	7,210	2,310
51	110	2,030	2,550	2,800	2,520	2,180	60	680	8,380	2,480	7,490	2,370
52	110	2,120	2,650	2,910	2,660	2,270	60	700	8,460	2,580	7,760	2,420
53	110	2,220	2,770	3,040	2,800	2,380	60	720	8,550	2,670	8,010	2,480
54	110	2,340	2,900	3,180	2,970	2,500	60	730	8,620	2,770	8,310	2,550
55	120	2,470	3,050	3,330	3,160	2,630	60	740	8,690	2,860	8,600	2,620
56	120	2,610	3,210	3,500	3,360	2,780	60	750	8,770	2,970	8,950	2,690
57	120	2,760	3,390	3,690	3,600	2,940	60	750	8,840	3,100	9,320	2,770
58	130	2,940	3,580	3,900	3,860	3,110	60	740	8,940	3,210	9,700	2,850
59	130	3,130	3,800	4,120	4,140	3,300	60	730	9,070	3,390	10,190	2,940
60	140	3,340	4,040	4,380	4,440	3,510	60	710	9,220	3,570	10,740	3,040
61	140	3,570	4,310	4,660	4,770	3,730	60	700	9,410	3,770	11,350	3,150
62	150	3,830	4,600	4,970	5,130	3,980	60	680	9,610	4,020	12,070	3,260
63	150	4,120	4,930	5,310	5,510	4,250	60	670	9,820	4,270	12,840	3,390
64	160	4,440	5,290	5,700	5,920	4,550	60	650	10,010	4,550	13,630	3,520
65	170	4,790	5,690	6,120	6,370	4,880	60	630	10,120	4,820	14,470	3,650
66	170	5,190	6,140	6,590	6,850	5,240	60	620	10,190	5,110	15,350	3,790
67	180	5,620	6,630	7,110	7,380	5,630	60	620	10,150	5,420	16,230	3,920
68	190	6,090	7,160	7,670	7,940	6,050	60	620	10,060	5,720	17,190	4,060
69	200	6,600	7,740	8,290	8,530	6,500	60	620	9,920	6,040	18,170	4,200

医療総合保険をご契約いただくお客さまへ

2023年2月1日以降保険始期契約用
2023年4月版

重要事項説明書

(注)保険申込書への署名または捺印は、この書面の受領印を兼ねています。

AIG損害保険株式会社

この書面では、医療総合保険に関する重要事項（「契約概要」「注意喚起情報」など）についてご説明しています。
ご契約前に必ずお読みいただき、お申し込みくださいますようお願いいたします。

- 契約概要
- 保険商品の内容をご理解いただくための事項
- 注意喚起情報
- ご契約に際してご契約者にとって不利益になる事項など、特にご注意ください事項

ご契約の内容は、保険種類に応じた普通保険約款・特約によって定まります。
この書面は、ご契約に関するすべての内容を記載しているものではありません。詳細については、「保険の約款」に記載しています。必要に応じて弊社ホームページのe約款をご参照いただくか、取扱代理店・扱者または弊社にご請求ください。
なお、「保険の約款」は、ご契約時にe約款を選択した場合を除き、ご契約後に保険証券とともにお届けします。

このマークに記載の項目は、「重要事項説明書の補足事項」(*)に記載されています。

(※)「重要事項説明書の補足事項」は、弊社ホームページに掲載しておりますのでご参照ください。

- ご契約者と被保険者が異なる場合には、この書面に記載の事項を、被保険者の方に必ずご説明ください。
- ご不明な点につきましては、取扱代理店・扱者または弊社までお問い合わせください。

用語のご説明 普通保険約款・特約にも「用語のご説明」（用語の定義）が記載されておりますので、ご確認ください。

用 語		ご 説 明
い	医学的他覚所見	理学的検査、神経学的検査、臨床検査、画像検査などにより認められる異常所見をいいます。
	1回の入院	原則として、入院開始から退院までをいいますが、次の場合は、複数回の入院であっても1回の入院とみなします。結果として、1回の入院に対する保険金額・限度額が設定される保険金については、支払保険金の額が制限されることがあります。 ・同一のケガによる入院 ・同一の病気の治療を目的とする入院 ただし、退院日から181日目以降に開始した入院は、新たな入院とします。
か	患者申出療養	公的医療保険制度のうち、厚生労働省が定める患者申出療養をいい、患者申出療養ごとに厚生労働省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られます。詳細については、厚生労働省のホームページにてご確認ください。
き	危険	病気またはケガの発生の可能性をいいます。
け	継続契約	弊社の医療総合保険契約の保険期間の終了日（終了日前に解約されていた場合はその解約日）を保険期間の開始日とする弊社の医療総合保険契約をいいます。
こ	ご契約者	弊社に保険契約の申込みをする方で、保険料の支払義務を負う方をいいます。
し	失効	このご契約の全部または一部の効力を、このご契約に適用される普通保険約款などに定める時以降失うことをいいます。
	親族	6親等内の血族、配偶者または3親等内の姻族をいいます。
せ	先進医療	厚生労働大臣が認めた高度な医療技術の治療や手術をいい、先進医療を受けられる医療機関は厚生労働大臣が認める医療機関に限られます。詳細については、厚生労働省のホームページにてご確認ください。
た	他の保険契約	病気を支払対象とするすべての医療保険（医療総合保険、メディカル総合保険などの商品の名称が異なるものを含みます。）をいい、病気を支払対象とする傷害保険の特約を含みます。ケガのみを補償対象とする傷害保険は含みません。
つ	通算支払限度日数	保険期間を通じた保険金の支払限度日数をいいます。
と	同一のケガ	同一事故を原因とするケガをいいます。
	同一の病気	医学上重要な関係にある一連の病気(*)をいいます。 (※)病名が異なる病気であっても、医学上重要な関係がある一連の病気は同一の病気とします。
	特約	オプションとなる補償内容など普通保険約款に定められた事項を特別に補充・変更する事項を定めたものです。
ひ	被保険者	保険の対象となる方をいいます。

用 語		ご 説 明
ふ	普通保険約款	契約手続などに関する原則的な事項を定めたものです。
ほ	保険期間	保険のご契約期間をいいます。
	保険金	セットされた特約により補償される病気、ケガまたは損害などが生じた場合に弊社がお支払いすべき金銭をいいます。
	保険金額	保険契約により保険金をお支払いする事由が生じた場合に、弊社がお支払いする保険金の額（または限度額）をいいます。
	保険料	ご契約者が保険契約に基づいて弊社に払い込むべき金銭をいいます。
む	無効	ご契約のすべてまたは特約の効力が、契約締結時から生じなかったものとして取り扱うことをいいます。

1 契約締結前におけるご確認事項

(1) 商品の仕組み

契約概要

- この保険は、被保険者が病気やケガにより入院した場合における医療費用などについて保険金をお支払いするものです。（貯蓄を目的とする保険ではありません。）
- 基本となる補償およびセットすることができる主な特約（任意セット特約）は次のとおりです。
基本となる補償（保険金）は、最低1種類はセットいただく必要があります。

基本となる補償		セットすることができる特約（任意セット特約）		
入院治療費用 保 険 金	先進医療費用 補 償 特 約	通院医療保険金 支 払 特 約	回復支援費用 補 償 特 約	
入 院 諸 費 用 保 険 金	ガン入院保険金 支 払 特 約	ガン入通院治療 費用補償特約	特定疾病診断給付金 支 払 特 約	
入院医療保険金 お よ び 手術医療保険金(*)	女性特定疾病入院 一時金支払特約	ガン診断保険金 支 払 特 約(*)	葬 祭 費 用 補 償 特 約(*)	

(※1)手術医療保険金を補償対象外とすることもできます。（手術医療保険金支払対象外特約セット時）
(※2)継続前契約にこの特約がセットされていた場合に限り、引き続きセットすることができます。

- この保険における被保険者は、保険申込書の被保険者欄に記載の方となります。

(2) 基本となる補償および保険金額の設定方法等

① 基本となる補償

契約概要

注意喚起情報

- 基本となる補償は、次のとおり構成されています。最低1種類の保険金をセットいただければ、組み合わせは自由です。また、保険金をお支払いする主な場合およびお支払いしない主な場合は次のとおりです。詳しくは「保険の約款」をご参照ください。

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合			保険金をお支払いしない主な場合
入院治療費用 保険金	保険期間中に入院した場合に、ご加入の型に応じ、入院中の療養に係る診療報酬点数に基づき計算した下記の額をお支払いします。ただし、公的医療保険制度を利用した日本国内での入院に限りです。 (1回の入院についてご契約の支払限度日数を限度)			●保険期間の開始日(*)より前に被った病気またはケガ (注1)健康状態を正しく告知されたうえでのご契約や特定部位・特定疾病等補償対象外などの特別条件を付けたご契約であっても、保険期間の開始日(*)より前に被った病気またはケガについては、保険金をお支払いできない場合があります。 (注2)保険期間の開始日(*)から2年経過後に発生した入院などについては、保険金をお支払いします。 (次ページに続く)
	型(*)	型に応じた支払額(*) (1円位四捨五入、10円単位)	1回の入院の 限度額	
	3型	診療報酬点数×3円+食事療養標準負担額など	120万円	
	2型	診療報酬点数×2円+食事療養標準負担額など	90万円	
	1型	診療報酬点数×1円+食事療養標準負担額など	60万円	
(次ページに続く)				

- 契約概要
- 保険商品の内容をご理解いただくための事項
- 注意喚起情報
- ご契約に際してご契約者にとって不利益になる事項など、特にご注意ください事項

の項目については、「重要事項説明書の補足事項」をご参照ください。

保険金の種類	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
入院治療費用 保険金	(前ページから続く) (※1) 公的医療保険制度の自己負担割合に応じてお選びください。 (※2) 保険期間中に自己負担割合の引き上げ(例:2割負担→3割負担)または引き下げ(例:3割負担→2割負担)があっても、ご契約の「型」に応じた額をお支払いします。	(前ページから続く) (※) 継続契約の場合は、継続されてきた最初のご契約の保険期間の開始日をいいます。
入院諸費用 保険金	保険期間中に入院した場合に負担した諸費用をお支払いします。なお、日本国内での入院に限りませんが、公的医療保険制度の利用の有無は問いません。 (1回の入院についてご契約の支払限度日数を限度とし、また、ご契約の保険金額を限度) お支払いする保険金 次の費用の額をお支払いします。 ●差額ベッド代〔(ご契約の額(1万円、1.5万円または3万円)×入院日数)限度) ●ホームヘルパー・ベビーシッター・清掃代行サービス業者の雇入費用 ^(※1) 、保育所への預入費用 ^(※1) 、介護従事者・ペットシッターの雇入費用 ^(※2) 、介護施設・ペットホテル等への預入費用 ^(※2) 、障害者総合支援法に規定する「障害福祉サービス」・児童福祉法に規定する「障害児通所支援」に要した費用〔(1.5万円×雇入・預入日数)限度) ●入退院・転院時の交通費 ●諸雑費(1日につき1,100円。2023年1月現在) ●親族付添費(1日につき4,200円。2023年1月現在) および付添いのための交通費・寝具料 ^(※3) など (※1) 医師が認めた付添期間中 ^(※4) または家事従事者(一人暮らしの方を含みます。)である被保険者の入院期間中に発生した費用に限りします。 (※2) ペットシッターの雇入費用、ペットホテル等への預入費用の対象となるペットは、被保険者が日常的に居住している主な場所において飼っている哺乳類、鳥類または爬虫類に限りします。 (※3) 重篤な症状など所定の状態になった場合で、医師が認めた期間に限りします。 (※4) 家事従事者が入院中の被保険者に付添いした場合は、医師の認めた期間にかかわらず、付添期間中に発生した費用が対象となります。	●自動車・バイク・クレーン車などの無資格運転、酒気帯び運転、麻薬などを使用しての運転中に被ったケガ ●地震・噴火またはこれらによる津波、放射線照射・放射能汚染 (注)これらの事由により保険金支払事由に該当した被保険者数の増加などが、この保険の計算の基礎に及ぼす影響の少ない場合は、その程度に応じ、保険金の全額または一部をお支払いすることがあります。 ●むちうち症、腰痛、その他の症状でそれを裏付けるに足る医学的他覚所見のないもの ●精神疾患、知的障がいなどに起因するケガ ●妊娠または分娩(異常妊娠または異常分娩については、保険金をお支払いします。) ●故意または重大な過失 ●自殺行為、犯罪行為または闘争行為 ●戦争・革命・内乱・暴動 など
入院医療保険金 および 手術医療保険金	<入院医療保険金> 保険期間中に入院した場合に、〔ご契約の入院医療保険金日額×入院日数〕をお支払いします。 (1回の入院についてご契約の支払限度日数を限度とし、また、通算支払限度日数は1,095日) <手術医療保険金> 保険期間中に手術 ^(※) を受けた場合に、次のいずれかの算式による額をお支払いします。 ① 入院中に受けた手術の場合 〔入院医療保険金日額×20〕 ② ①以外の手術の場合 〔入院医療保険金日額×5〕 上記のいずれの保険金も、国内外を問わず、また、公的医療保険制度の利用の有無も問いません。 (※) 先進医療に該当する診療行為および悪性新生物温熱療法・新生物根治放射線照射を含みます。	

- 保険金をお支払いしない主な場合ー手術医療保険金固有の項目
- 手術医療保険金については、前記「保険金をお支払いしない主な場合」に加え、次の事由に該当する場合も保険金をお支払いいたしません。
- a. レーシックなど、公的医療保険制度に基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ない手術(列挙されている手術は、公的医療保険制度を利用していない場合であっても、保険金をお支払いします。)

b. 創傷処理、皮膚切開術、デブリードマン、骨または関節の非観血的な整復術・整復固定術・授動術、抜歯手術、異物除去(外耳、鼻腔内)、鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜)、魚の目・タコ手術(鶏眼、胼胝切除術)

c. 先進医療に該当する診療行為が診断・検査などを直接の目的とした場合
- など

② 主な特約の概要

契約概要

注意喚起情報

特約には、次の2種類があります。

a.ご契約時のお申出にかかわらず、全ての契約に自動的にセットされる特約

自動セット特約

b.ご契約時にお申出があり、弊社が引き受ける場合にセットされる特約

任意セット特約

特約の名称	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
先進医療 費用補償特約 任意セット特約	日本国内で先進医療・患者申出療養による療養を受けた場合に必要となる費用の額をお支払いします。 (保険期間を通じて2,000万円限度) お支払いする保険金 次の費用の額をお支払いします。 ●先進医療・患者申出療養の技術に係る費用 ●先進医療・患者申出療養を受けるために必要とした交通費(転院・退院のための交通費を含みます。) ●宿泊施設の客室料(1泊1万円限度)	前記①「基本となる補償」に同じ。
通院医療保険金 支払特約 任意セット特約	支払対象期間 ^(※1) における通院に対し、〔ご契約の保険金日額×通院日数〕をお支払いします。ただし、病気の治療のための通院については、その治療のための入院があったことが条件となります。なお、国内外を問わず、また、公的医療保険制度の利用の有無も問いません。 (「同一の病気」または「同一のケガ」 ^(※2) について支払限度日数は90日とし、また、通算支払限度日数は500日) (※1) 支払対象期間とは、以下の期間をいいます。 ①病気の場合 ア.入院開始日の前日からその日を含めて30日を遡った日までの期間 イ.入院終了日の翌日からその日を含めて180日を経過した日までの期間 ②ケガの場合 ア.事故日を含めて180日以内に入院した場合は、入院終了日の翌日からその日を含めて180日を経過した日までの期間 イ.事故日を含めて180日以内に入院しなかった場合は、事故日を含めて180日を経過した日までの期間 (※2) 次のいずれかに該当する場合は、「同一の病気」または「同一のケガ」とみなします。 ア.入院した場合で、その入院が終了した日からその日を含めて180日以内に、再びその病気またはケガの入院治療が必要となった場合 イ.入院しなかった場合で、最後に病院などにおいて治療を受けた日からその日を含めて180日以内に再びその病気またはケガの入院治療が必要となった場合	前記①「基本となる補償」に同じ。
回復支援費用 補償特約 任意セット特約	保険期間中に入院を開始した場合 ^(※1) において、支払対象期間 ^(※2) 中に日本国内で負担した ^(※3) 費用に対して、保険金をお支払いします。 (保険期間を通じてご契約の保険金額限度) お支払いする保険金 次の費用の額をお支払いします。 ●外貌醜状などの形成外科治療に要した費用 ●義歯・義手・義足・義眼または義毛 ^(※1) ^(※3) などの費用 ●被保険者の居住する住宅の改造費用(「保険の約款」に定める高度障害状態となった場合) ●療養・介護用機器の購入費用・レンタル費用 ^(※3) (注)自己負担額(「同一の病気」または「同一のケガ」 ^(※4) に対して3万円)があります。 なお、ガンと診断確定された場合の義毛の費用については、入院開始前に負担した費用と入院開始後に負担した費用の各々に対して、自己負担額があります。 (※1) ガンと診断確定された場合の義毛の費用については、入院を伴わない場合も対象となります。 (※2) 支払対象期間とは、次のア.からイ.までの期間をいいます。 ア.入院を開始した日 イ.入院が終了した日からその日を含めて2年を経過した日の月の末日 ただし、ガンと診断確定された場合の義毛の費用については、診断確定日から入院開始日の前日までの、診断確定日を含めて最大2年を経過した日の月の末日までの期間も、支払対象期間となります。 (次ページに続く)	前記①「基本となる補償」に同じ。

特約の名称	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合								
回復支援費用補償特約 任意セット特約	(前ページから続く) (※3)レンタル費用については、支払対象期間中のレンタル期間に対応する額に 対して、保険金をお支払いします。 (※4)支払対象期間の終了日までに、再びその病気またはケガの治療のために入院 した場合は、「同一の病気」または「同一のケガ」とみなします。	前記①「基本となる補償」に 同じ。								
ガン入院保険金 支払特約 任意セット特約	保険期間中に診断確定されたガンの治療のために入院した場合に、〔ご契約 の保険金日額×入院日数〕をお支払いします。なお、国内外を問わず、また、 公的医療保険制度の利用の有無も問いません。 (1回の入院について支払限度日数は365日とし、また、通算支払限度日数は 1,095日)	前記①「基本となる補償」の 「保険金をお支払いしない主な 場合」に加え、待機期間(※)中に診 断確定されたガンについても保 険金をお支払いいたしません。 (※)最初に同保険金がセットされ たご契約の保険期間の開始日 を含めて90日間をいいます。								
ガン入通院治療 費用補償特約 任意セット特約	診断確定されたガンの治療を目的とする日本国内での診療(※1)に対して、 下記①および②の額をお支払いします。ただし、公的医療保険制度を利用 しない診療(自費診療)は、自費診療補償対象医療機関(※2)において行われた 場合に限りです。 ①公的医療保険制度における一部負担金 <table><tr><th>ご加入の型(※3)</th><th>型に応じた支払額(※4) (1円位四捨五入、10円単位)</th></tr><tr><td>3型</td><td>診療報酬点数×3円+食事療養標準負担額など</td></tr><tr><td>2型</td><td>診療報酬点数×2円+食事療養標準負担額など</td></tr><tr><td>1型</td><td>診療報酬点数×1円+食事療養標準負担額など</td></tr></table> ②自費診療等の上記①以外の費用 診療に要した費用の額 なお、上記①および②の合計額に対して、次の保険期間中の通算支払 限度額が適用されます。 ・3型 600万円 ・2型 450万円 ・1型 300万円 この特約は、「入院治療費用補償特約」とあわせてセットしていただき、 この場合、「ガン補償対象外特約(入院治療費用補償特約用)」が自動的に セットされます。これにより、ガンの治療を目的とする入院についてはこの 特約から保険金をお支払いし、「入院治療費用補償特約」からは保険金をお 支払いいたしません。 (※1)入院の有無は問いませんが、ガンの診断確定を行うための検査を直接の目的と する場合、および、ガンの再発・転移の診断を行うための診察または検査を直接 の目的とする場合(定期的に行われるいわゆる「検査入院」または通院による 診察・検査を含みます。)は、保険金をお支払いいたしません。 (※2)次のいずれかの医療機関をいいます。(2023年1月現在) a.がん診療連携拠点病院 b.特定領域がん診療連携拠点病院 c.地域がん診療病院 d.大学(附属または付属)病院 e.小児がん拠点病院 f.小児がん中央機関 g.がんゲノム医療中核拠点病院 h.がんゲノム医療拠点病院 i.特定機能病院 j.上記a～cと同等の治療を実施できると弊社が認めた、先進医療、患者申出 療養に該当するガンの治療を実施している医療機関(先進医療、患者申出 療養自体は、この特約では対象とはなりません。) (※3)「入院治療費用補償特約」でお選びの「型」と同じ「型」となります。 (※4)保険期間中に自己負担割合の引き上げ(例:2割負担→3割負担)または引き下げ (例:3割負担→2割負担)があっても、ご契約の「型」に応じた額をお支払いします。	ご加入の型(※3)	型に応じた支払額(※4) (1円位四捨五入、10円単位)	3型	診療報酬点数×3円+食事療養標準負担額など	2型	診療報酬点数×2円+食事療養標準負担額など	1型	診療報酬点数×1円+食事療養標準負担額など	前記①「基本となる補償」の 「保険金をお支払いしない主な 場合」に加え、待機期間(※)中に診 断確定されたガンについても保 険金をお支払いいたしません。 (※)最初に同保険金がセットされ たご契約の保険期間の開始日 を含めて90日間をいいます。
ご加入の型(※3)	型に応じた支払額(※4) (1円位四捨五入、10円単位)									
3型	診療報酬点数×3円+食事療養標準負担額など									
2型	診療報酬点数×2円+食事療養標準負担額など									
1型	診療報酬点数×1円+食事療養標準負担額など									

特約の名称	保険金をお支払いする主な場合	保険金をお支払いしない主な場合
特定疾病診断 給付金支払特約 任意セット特約	ガン、心筋梗塞、脳卒中、肝硬変、腎不全、インスリン依存性糖尿病などの 「特定疾病」と診断され、かつ下記の支払要件を満たした場合(国内外を 問いません。)には、その病気の種類に応じた一時金をお支払いします。 同一種類の特定疾病について、保険期間を通じ1回のみのお支払いとなります。 ただし、ガン(上皮内ガンを除く)については、その診断日を含めて2年を 経過した日の翌日以降に再発・転移して生じたガン、新たなガンであると 診断された場合は、後の診断に対しても保険金をお支払いします。 ① ガン…保険期間の開始日(継続契約の場合は、継続されてきた最初 のご契約の保険期間の開始日をいいます。)を含めて91日目以降に診断 確定された場合 ② ①以外の特定疾病…治療のために継続して5日以上入院が必要と 診断された場合 (注)保険金のお支払いの対象となる病気は、「10大疾病」・「3大疾病」・「ガンを除く10 大疾病」・「ガンを除く3大疾病」のいずれかのパターンからお選びいただけます。	前記①「基本となる補償」の 「保険金をお支払いしない主な 場合」に加え、待機期間 ^(※) 中に診 断確定されたガンについても保 険金をお支払いいたしません。 (※)最初に同保険金がセットされ たご契約の保険期間の開始日 を含めて90日間をいいます。
女性特定疾病 入院一時金 支払特約 任意セット特約	ガン、子宮筋腫、甲状腺障害、関節リウマチなどの「女性特定疾病」と診断さ れ、その治療のために保険期間中に入院(国内外を問いません。)した場合に、 ご契約の保険金額をお支払いします。保険金支払回数に制限はありません。 ただし、1回の入院 ^(※) につき1回の支払いになります。 (※)異なる病気で複数回の入院をした場合でも、「保険の約款」に定める同一の「女性 特定疾病の種類」(「新生物」、「内分泌、栄養及び代謝疾患」、「腎尿路生殖器系の 疾患」、「妊娠、分娩及び産じょく」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」)に分類される 病気で入院したときは、1回の入院とみなします。	前記①「基本となる補償」に 同じ。
手術医療保険金 支払対象外特約 任意セット特約	「入院医療保険金および手術医療保険金支払特約」のお支払対象となる 保険金のうち、手術医療保険金についてはお支払いいたしません。	――
ガン診断保険金 支払特約 任意セット特約 継続前契約に セットされて いる場合のみ	保険期間中にガンと診断確定された場合に、一時金 ^(※) をお支払いします。 なお、国内外を問いません。 ただし、再発・転移して生じたガン、新たなガンであることが不明なガンの 場合は、保険金をお支払いいたしません。 (※)上皮内ガンはご契約の保険金額の15%、それ以外のガンは同保険金額の 100%	前記①「基本となる補償」の 「保険金をお支払いしない主な 場合」に加え、待機期間 ^(※) 中に診 断確定されたガンについても保 険金をお支払いいたしません。 (※)最初に同保険金がセットされ たご契約の保険期間の開始日 を含めて90日間をいいます。
葬祭費用 補償特約 任意セット特約 継続前契約に セットされて いる場合のみ	被保険者が次のいずれかに該当したことにより葬儀が行われた場合に、 ご契約者または被保険者の親族が負担した葬祭費用に対して、保険金をお 支払いします。なお、国内外を問いません。 (ご契約の保険金額限度) ●保険期間中に亡くなった場合 ●保険期間中に病気またはケガを被り、その被った日を含めて180日以内に 亡くなった場合	前記①「基本となる補償」に 同じ。 ただし、「精神疾患、知的障がいなどに起因するケガ」による 場合でも保険金をお支払いし ます。

(注)特約の詳細および記載のない特約については「保険の約款」をご参照ください。

③ 補償の重複 注意喚起情報

●次表の特約などのご契約にあたっては、補償内容が同様の保険契約(この保険以外の保険契約にセットされる特約や弊社以外の
保険契約を含みます。)が他にある場合は、補償が重複することがあります。
補償が重複すると、特約の対象となる事故などについて、どちらの保険契約からでも補償されますが、いずれか一方の保険
契約からは保険金が支払われない場合があります。補償内容の差異や保険金額をご確認いただき、特約の可否をご判断いた
だいたうえで、ご契約ください。
(注)1契約のみに特約をセットした場合、ご契約を解約したときなどは、特約の補償がなくなることがあります。ご注意ください。

- 次表の払込猶予期間内に「初回保険料」の払込みがない場合、保険期間が始まった後でも、保険金はお支払いいたしません。この場合、ご契約を解除することがあります。
- 次表の払込猶予期間内に「2回目以降保険料」の払込みがない場合、払込猶予期間の満了日の翌日以降、ご契約は失効します。なお、失効日以降の入院などについては保険金をお支払いいたしません。

主な払込方法	全期前納払	分割払(年払・月払)	
		初回保険料	2回目以降
口座振替		払込期日の翌々月末日まで ^(※)	
現金払	払込猶予なし		－

(※)「初回保険料」の場合、ご契約者の故意または重大な過失がある場合は、払込期日の翌月末日までとなります。

- 保険料の払込猶予期間は、保険種類や保険料の払込方法によって異なりますのでご注意ください。

(4) 満期返戻金・契約者配当金

契約概要

この保険には満期返戻金・契約者配当金はありません。

2 契約締結時におけるご注意事項

(1) 告知義務(保険申込書・健康状態告知書の記載上の注意事項)

注意喚起情報

ご契約者・被保険者には告知義務があり、取扱代理店・扱者には告知受領権があります。告知義務とは、ご契約時に告知事項について、事実を正確に知らせる義務のことです。告知事項とは、危険に関する重要な事項として弊社が告知を求めるもので、保険申込書・健康状態告知書に告知事項として明示している項目および健康状態告知書の質問項目のことです。この項目が、事実と違っている場合、または事実を記載しなかった場合には、保険契約締結日から2年^(※1)以内であれば、「告知義務違反」としてご契約を解除することがあります。また、ご契約を解除した場合は、保険金をお支払いできない^(※2)ことがありますので、保険申込書および健康状態告知書の記載内容を必ずご確認ください。

【告知事項】
①被保険者の「健康状態」 ^(※3)
②被保険者の「生年月日」「年齢」 ^(※4) 「性別」
③「他の保険契約」の有無。有の場合は、その金額

【健康状態告知について】
別紙「健康状態告知書」を必ずご確認のうえ、告知してください。

(※1)2年以内に入院などが発生していた場合(告知義務違反であった病気による入院、手術、先進医療による療養歴があったなど)は、5年とします。

(※2)「入院などの発生」と「解除の原因となった事実」との間に因果関係がないことを確認できた場合は、保険金をお支払いします。

(※3)継続契約のご契約時には、健康状態は告知事項から除きます。ただし、保険金額の増額など補償を拡大して継続契約を契約する場合には、告知事項とします。

(※4)保険期間の開始日時点における満年齢をいいます。

(2) クーリングオフ

注意喚起情報

- ご契約のお申込み後であっても、お申込みの撤回またはご契約の解除(以下、「クーリングオフ」といいます。)を行うことができます。お申出いただける期間は、ご契約のお申込日または本書面の受領日のいずれか遅い日からその日を含めて8日以内です。この期間内に、必ず、弊社「クーリングオフ係」宛^(※)に右図のような書面を郵送(8日以内の消印有効)いただくか、弊社ホームページ「ご契約者さま」の各種お手続きに掲載のお申出フォームでご通知(8日以内の発信日有効)ください。(URL:<https://www.aig.co.jp/sonpo>)
- 次のご契約は、クーリングオフができませんので、ご注意ください。

・法人または社団・財団等が締結した契約
・第三者の担保に供されている契約
・営業または事業のための契約
・質権が設定された契約
・「通信販売に関する特約」に基づき申し込まれた契約

(※)取扱代理店・扱者では、クーリングオフのお申出を受け付けることはできません。

- クーリングオフの場合には、既にお払込みいただいた保険料はお返しいたします。また弊社および取扱代理店・扱者はクーリングオフによる損害賠償または違約金を一切請求いたしません。ただし、クーリングオフ対象期間における保険金の支払責任を保険会社が負っていることから、保険期間の開始日(保険期間の開始日以降に保険料が払い込まれたときは、弊社が保険料を受領した日)から解除日までの期間に相当する保険料を日割にて払い込んでいただくことがあります。

契約概要	保険商品の内容をご理解いただくための事項	注意喚起情報	ご契約に際してご契約者にとって不利益になる事項など、特にご注意ください事項
📖	の項目については、「重要事項説明書の補足事項」をご参照ください。		

<補償が重複する可能性のある主な特約>

	今回ご契約いただく補償	補償の重複が生じる他の保険契約の例
a.	入院諸費用補償特約	メディカル総合保険の治療費用補償特約、医療保険の医療費用特約、傷害総合保険の医療総合補償特約(入院諸費用保険金)
b.	回復支援費用補償特約	メディカル総合保険の回復支援費用補償特約
c.	葬祭費用補償特約	メディカル総合保険の葬祭費用補償特約、医療保険の葬祭費用特約、傷害総合保険の葬祭費用補償特約
d.	ガン入通院治療費用補償特約	がんの自費診療の費用を実費で補償する保険契約(弊社では、ガン入通院治療費用補償特約以外にはありません。)

- 入院治療費用補償特約、先進医療費用補償特約については、補償内容が同様の保険契約が他にある場合でも、これらの特約の保険金は支払われます。基本的にはこれらの特約を複数のご契約にセットする必要はありません。既に同様の保険契約が他にある場合は、取扱代理店・扱者とその必要性について十分にご相談ください。

④ 引受条件(保険金額の設定等)

契約概要

- ご契約いただける年齢
保険期間の開始日における被保険者の年齢が満89歳^(※)以下の方にご契約いただけます。
(※)・0歳の方は告知日時点において生後15日以上とします。
・女性特定疾病入院一時金支払特約をセットする場合は満15歳以上とします。
・葬祭費用補償特約をセットする場合は満80歳以下とします。
- 保険金額の設定にあたっては、次のa.およびb.にご確認ください。
a.お客さまが実際に契約する保険金額・日額については、保険申込書の保険金額・日額欄や「保険の約款」などでご確認ください。
b.各保険金額・日額は、引受けの限度額があります。
また、既に他の保険契約(生命保険・共済を含みます。)をご契約されている場合には、保険金額・日額を制限させていただくことがあります。
保険金額・日額は、被保険者の年齢・収入・高額療養費制度等の公的保険制度を踏まえて、適正な額となるように設定してください。公的保険制度の概要につきましては、金融庁のホームページ(<https://www.fsa.go.jp/ordinary/insurance-portal.html>)等をご確認ください。
- 職業が次に該当する場合には、ご契約をお引受けできません。
オートテスター(テストライダー)、オートバイ競争選手、自動車競争選手、自転車競争選手(競輪選手)、モーターボート(水上オートバイを含みます。)競争選手、猛獣取扱者(動物園の飼育係を含みます。)、プロボクサー、プロレスラー、ローラーゲーム選手(レフリーを含みます。)、力士、その他これらと同程度またはそれ以上の危険を有する職業

⑤ 保険期間および補償の開始・終了時期

契約概要

注意喚起情報

- 保険期間:10年
 - 補償の開始:保険期間の開始日の午後4時(保険申込書にこれと異なる時刻が記載されている場合は、その時刻)
 - 補償の終了:保険期間の終了日の午後4時
- お客さまが実際に契約する保険期間については、保険申込書の保険期間欄でご確認ください。

(3) 保険料の決定の仕組みと払込方法等

① 保険料の決定の仕組み

契約概要

保険料は、以下の要素によって決定されます。
お客さまが実際に契約する保険料については、保険申込書の保険料欄でご確認ください。

●保険金額・日額	●被保険者の年齢・性別	●保険料払込方法	など
----------	-------------	----------	----

② 保険料の払込方法

契約概要

注意喚起情報

保険料の主な払込方法は、次表のとおりです。他にクレジットカード払やコンビニ払があります。
ただし、ご契約内容によりご選択いただけない払込方法があります。

主な払込方法	全期前納払 ^(※1)	分割払(年払・月払) ^(※2)	
		初回保険料	2回目以降
口座振替	×	○ ^(※3)	○
現金払	○	○	×

(※1)初回保険料のお支払時に、2回目以降の全ての保険料を前納していただく払込方法です。なお、前納保険料には所定の保険料の割引が適用されます。

(※2)月払の場合は、所定の保険料の割増が適用されます。

(※3)「初回保険料の口座振替に関する特約」がセットされたご契約に限ります。

【ご契約時に直接保険料を払い込む方法の場合】
保険期間が始まった後でも、保険期間の開始日から取扱代理店・扱者または弊社が保険料を領収するまでの間の入院などに対しては、保険金をお支払いいたしません。

③ 保険料の払込猶予期間等の取扱い

注意喚起情報

- 保険料は、払込期日までに払い込んでください。

契約概要	保険商品の内容をご理解いただくための事項	注意喚起情報	ご契約に際してご契約者にとって不利益になる事項など、特にご注意ください事項
📖	の項目については、「重要事項説明書の補足事項」をご参照ください。		

●既に保険金をお支払いする事由が生じているにもかかわらず、知らずにクーリングオフをお申出の場合は、そのお申出の効力は生じないものとします。

(3) 保険金受取人

注意喚起情報

保険金は被保険者にお支払いします。ただし、ご契約者が企業などで、その従業員などを被保険者とするご契約の場合は、ご契約者を保険金受取人に指定することができます。その場合、被保険者の同意を確認するための署名などをいただきます。なお、被保険者の同意のないままに契約していた場合は、保険契約が無効となります。

(注) 葬祭費用保険金は、他の保険金について保険金受取人の指定をされた場合でも、被保険者の親族など葬祭費用の負担者にお支払いします。

(4) 保険期間中の補償内容の変更

注意喚起情報

保険期間の途中での補償内容・保険期間・保険金額の変更はできません。これらの変更をされる場合は、現在のご契約に追加して別のご契約を締結いただくか、現在のご契約を解約のうえ再度新たなご契約を締結いただく(この場合は下記「(5) 現在のご契約の解約を前提とした新たなご契約のご注意」を必ずお読みください。)必要があります。詳しくは、取扱代理店・扱者または弊社までご連絡ください。

(5) 現在のご契約の解約を前提とした新たなご契約のご注意

注意喚起情報

- 現在のご契約を解約する場合の不利益事項
現在のご契約の解約返戻金は払込み保険料の合計額よりも少なくなります。詳しくは、「3. (2) 解約時の返還保険料(解約返戻金)」をご確認ください。
- 新たなご契約を申し込む場合の注意事項
 - a. 被保険者の健康状態などにより、新たなご契約をお引受けできない場合があります。
 - b. 新たなご契約の保険期間の開始日より前に生じている入院などに対しては、保険金をお支払いできないことがあります。
 - c. 新たなご契約の保険期間の開始日における被保険者の年齢により計算された保険料と、新たなご契約の「保険の約款」や保険料率などが適用されます。そのため、新たなご契約の補償内容や保険料が、現在のご契約と異なることがあります。

(6) 特約の無効

注意喚起情報

- ①「ガン入院保険金支払特約」、「ガン入院治療費用補償特約」および「ガン診断保険金支払特約」については、これらの各特約を初めてセットしたご契約の保険期間の開始日より前に被保険者がガンと診断確定されていた場合は、その該当する特約は無効となります。医師からガン告知を受けていなかったため、ご契約者または被保険者がガンと診断確定された事実を知らなかった場合でも、無効となります。
- ②上記①に加え、「ガン入院治療費用補償特約」については、待機期間(最初に同特約がセットされたご契約の保険期間の開始日からその日を含めて90日間)中にガンと診断確定された場合も、無効となります。(他の2特約は無効にはなりませんが、保険金はお支払いいたしません。)
- ③「ガン入院治療費用補償特約」が無効となった場合は、あわせてセットされている「入院治療費用補償特約」から「ガン補償対象外特約(入院治療費用補償特約用)」は自動的に削除されます。この場合、通院は補償されませんが、ガンの治療を直接の目的とする入院は、待機期間(最初に「ガン入院治療費用補償特約」がセットされたご契約の保険期間の開始日からその日を含めて90日間)中に診断確定されたガンの場合も含め、「入院治療費用補償特約」により補償されることとなります。

3 契約締結後におけるご注意事項

(1) ご連絡いただきたい事項

ご契約後、次の事実が発生する場合には、契約内容の変更などが必要となります。直ちに取扱代理店・扱者または弊社にご通知ください。

- 保険証券記載の住所・電話番号を変更した場合
- 保険料の払込方法の変更など、契約条件を変更する場合

(2) 解約時の返還保険料(解約返戻金)

契約概要

注意喚起情報

ご契約を解約する場合は、取扱代理店・扱者または弊社に速やかにお申し出ください。

- お支払いいただいた保険料は、保険金のお支払いや保険契約の締結・維持に必要な経費にあてられますので、解約返戻金が多まったくない場合や、極端に少なくなる場合があります。
- 保険期間の開始日から解約日までの期間に応じて払込みいただくべき保険料の払込状況により、追加の保険料をご請求する場合があります。

(注) 解約時の返還保険料の計算方法につきましては、弊社ホームページ(URL: <https://www.aig.co.jp/sonpo/contractor/rp/k/>) をご覧ください。取扱代理店・扱者または弊社までお問い合わせください。

(3) 被保険者からの解約

注意喚起情報

被保険者のご契約者が異なる場合で、一定の要件に合致するときは、被保険者のご契約者に解約を求めることができます。この場合、ご契約者は解約しなければなりません。

契約概要

保険商品の内容をご理解いただくための事項

注意喚起情報

ご契約に際してご契約者にとって不利益になる事項など、特にご注意ください事項

の項目については、「重要事項説明書の補足事項」をご参照ください。

その他ご留意いただきたいこと

(1) 取扱代理店の権限

注意喚起情報

取扱代理店は、弊社との委託契約に基づき、保険契約の締結・保険料の領収・保険料領収証の交付・契約の管理業務などの代理業務を行っています。したがって、取扱代理店にお申し込みいただき有効に成立したご契約は、弊社と直接契約されたものとなります。

(2) 保険会社破綻時等の取扱い

注意喚起情報

引受保険会社が経営破綻に陥った場合のご契約者保護の仕組みとして、「損害保険契約者保護機構」があり、弊社も加入しております。この保険は、「損害保険契約者保護機構」の補償対象となりますので、引受保険会社が破綻した場合でも、保険金や返還保険料は90%^(※)まで補償されます。ただし、破綻前に発生した入院などによる保険金は100%補償されます。
(※) 主務大臣の定める率より高い予定利率を適用している契約については、90%から追加で引き下げられることがあります。

(3) 個人情報の取扱い

注意喚起情報

- 弊社は、この契約に関する個人情報を次の目的のために利用します。
- ① 保険契約のお引受け、ご継続・維持管理および保険金・給付金等のお支払い
 - ② 日本におけるグループ会社・提携会社等が取り扱うサービスや各種商品のご案内・提供、ご契約の維持管理
 - ③ 弊社業務に関する情報提供および運営管理、商品・サービスの充実
 - ④ お客様さまのお取引および弊社の業務運営を適切かつ円滑に履行するために行う業務
 - ⑤ その他上記に付随する業務

また、次の場合に本契約の個人情報を外部へ提供することがあります。

- ① 利用目的の達成に必要な範囲内において、業務を外部(弊社代理店を含みます。)へ委託する場合
- ② 再保険(再々保険以降の出再を含みます。)の手続きをする場合(外国にある事業者との手続きを含みます。)
- ③ ご本人の保険契約内容を保険業界において設置運営する情報制度に登録する等、保険制度の健全な運営に必要であると考えられる場合
- ④ その他法令に根拠がある場合

ただし、保健医療等の特別な非公開情報(センシティブ情報)の利用目的は、各種法令に従い、業務の適切な運営の確保およびその他必要と認められる範囲に限定します。また、個人番号(マイナンバー)を含む特定個人情報の利用目的は、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」(番号法)に定められている範囲に限定します。上記に関わる個人情報の取扱い(プライバシーポリシー)の詳細は、弊社ホームページをご覧ください。(URL: <https://www.aig.co.jp/sonpo/company/direction/privacy-policy>)

(4) 継続契約について

- 保険金請求状況や年齢、補償内容・保険料率の改定などによっては、保険期間終了後、ご契約を継続できないことや、同一の内容でご契約いただけないことがあります。
- 継続契約の保険料は、その継続契約の保険期間の開始日における年齢によって計算されますので、継続前の保険料と異なることがあります。

契約概要

保険商品の内容をご理解いただくための事項

注意喚起情報

ご契約に際してご契約者にとって不利益になる事項など、特にご注意ください事項

の項目については、「重要事項説明書の補足事項」をご参照ください。

● 特定疾病診断給付金支払特約がセットされた契約で、継続前に悪性新生物診断給付金を除く特定疾病診断給付金のお支払いがある場合は、その特定疾病と同一種類の病気を補償対象外とする場合があります。

(5) 継続契約の補償内容を変更した場合のご注意

注意喚起情報

継続契約に新しく補償(特約)を追加・削除した場合、または保険金額を増額・減額した場合で、継続前に被った病気またはケガにより、継続後に入院などが発生したときは、病気またはケガを被った時のご契約(継続前)および入院などが発生した時のご契約(継続後)のそれぞれの補償内容で保険金を算出(各給付金項目ごとに算出します。)し、低い額をお支払いすることとなりますので、ご注意ください。
(注) 商品改定や販売停止などに伴い、類似の商品で継続いただいた場合であっても、上記と同じ取り扱いとなります。

(6) 自動継続契約について

- 原則として、「保険契約の自動継続に関する特約」が自動的にセットされます。
- 保険料の払込方法が「全期前納払」の場合は、「保険契約の自動継続に関する特約」をセットすることはできません。
- 「保険契約の自動継続に関する特約」をセットした場合は、ご契約の満了日(保険期間の終了日)の前月10日までに、弊社またはご契約者から特段の意思表示のないときには、満了日(保険期間の終了日)の内容と同一の内容^(※)で自動的にご契約を継続します。
(※) 弊社が、補償内容・保険料率などを改定した場合は、改定日以降に継続するご契約からその改定内容が適用されます。そのため、継続契約の補償内容や保険料が継続前のご契約と異なることがあります。この場合、改定の内容については、書面や弊社ホームページなどでご案内します。

(7) 重大事由による解除

- 次の事由に該当する場合には、ご契約を解除し、保険金をお支払いできないことがあります。
- ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、弊社に保険金を支払わせることを目的として損害または身体障害を発生させた場合
 - 被保険者または保険金を受け取るべき方が、保険金の請求に関して詐欺を行った場合
 - ご契約者、被保険者または保険金を受け取るべき方が、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場合など

(8) 保険金をお支払いする場合に該当したとき

保険金の請求を行うときは、保険金請求書に加え、「保険の約款」に定める書類のほか、「重要事項説明書の補足事項」に記載の書類などをご提出いただく場合があります。なお、ガン入院治療費用補償特約をセットされている場合で、ガンと診断された結果、自費診療による治療を希望される場合には遅滞なく、事故受付センターにご連絡ください。

保険金をお支払いする場合に該当したときの手続、代理請求人制度

その他

特約の終了、保険期間の途中で公的医療保険制度の改正などがあった場合、保険証券の確認・保管、ご契約の復活

ご契約内容に関する確認について

弊社では、お客さまのご意向に沿った保険商品をご提案させていただくことに努めておりますが、ご提案した保険商品がお客さまのご意向に沿った内容であること、お申し込みいただくうえで特に重要な項目が正しく記入されていることをご確認いただいております。お手数をおかけいたしますが、ご契約手続きにあたり、下記の内容についてご確認いただき、保険申込書に記入が必要な項目については、該当欄へご記入いただきますようお願いいたします。

なお、ご確認の結果、修正すべき点があった場合には、ご契約内容を訂正させていただきますので、取扱代理店・扱者または弊社までご連絡いただきますようお願いいたします。

A 希望される主な補償や保険金額、保険期間、補償の重複、被保険者欄の記載項目などについてご確認ください。

- この保険は、病気・ケガにより入院した場合における医療費用などを補償しています。ご希望どおりであるかご確認ください。
- 「補償の内容」や「特約の内容」、「保険金額」、「保険期間」、「保険料」、「保険料の払込方法」はご希望どおりであるかご確認ください。補償内容の詳細については、パンフレットや重要事項説明書(本書面)などでご確認ください。
(注)「保険金額」や「保険期間」などについては、ご契約内容や弊社規定などによって、ご希望に沿えない場合もございます。
- 契約者配当金制度は、この保険には適用されません。
- 既にご加入されている保険契約の一部または全てと補償が重複する場合がありますので、その保険契約の補償内容もご確認ください。
- 被保険者欄の記載項目が正しく記入されているかご確認ください。
(注)「生年月日」、「年齢」、「性別」、「他の保険契約」は告知事項に該当します。

B 団体扱・集団扱の場合にご確認ください。

団体扱・集団扱契約については、ご契約者や被保険者の範囲に制限があり、所定の条件を満たす必要があります。保険申込書の保険契約者欄にご契約者と団体・集団の関係、被保険者欄にご契約者と被保険者の関係をそれぞれご記入ください。

	団体扱	集団扱
ご契約者と 団体・集団のご関係	・現役従業員 ・退職者*	・集団を構成する法人または個人 ・上記法人または個人に雇用されている方 ・集団に勤務する方 ・集団自身
ご契約者と 被保険者のご関係	・ご契約者本人 ・ご契約者の配偶者 ・ご契約者または配偶者の同居の親族 ・ご契約者または配偶者の別居の扶養親族 ・ご契約者の役員・従業員(集団扱で保険契約者が法人・個人事業主の場合)	

※退職者を団体扱に含めて取扱う手続きをとっている場合に対象となります。

1.保険に関するお問い合わせ・ご相談・ご不満・ご意見	
取扱代理店・扱者または下記までご連絡ください。 ●商品・ご契約内容に関するお問い合わせは 0120-016-693(通話料無料) 受付時間:平日・土・日・祝日 午前9時～午後5時 (年末年始を除きます。)	
●ご不満・ご意見のお申出は お客さまの声室 0120-246-145(通話料無料) 受付時間:午前9時～午後5時 (土・日・祝日・年末年始を除きます。)	
2.事故のご報告	
取扱代理店・扱者または下記までご連絡ください。(事故以外のお問い合わせは上記1.へご連絡ください。) 事故のご報告・保険金のご請求に関するお問い合わせは 0120-01-9016(通話料無料) 受付時間:24時間365日	
3.弊社の契約する指定紛争解決機関 注意喚起情報	
弊社との間で問題を解決できない場合には、保険業法に基づく金融庁長官の指定を受けた下記のいずれかの指定紛争解決機関に解決の申立てを行うことができます。なお、同一事案におきまして、双方の指定紛争解決機関に申立てを行うことはできません。	
一般社団法人日本損害保険協会 そんぽADRセンター 0570-022808<ナビダイヤル(通話料有料)> ※ナビダイヤルでは、各電話会社の通話料割引サービスや料金プランの無料通話は適用されませんので、ご注意ください。電話リレーサービス、IP電話からの直通電話番号は、そんぽADRセンターのホームページをご確認ください。 受付時間:平日 午前9時15分～午後5時 (土・日・祝日・年末年始等を除きます。) 詳しくは、一般社団法人日本損害保険協会のホームページをご覧ください。 https://www.sonpo.or.jp/	一般社団法人保険オンブズマン 03-5425-7963(通話料有料) 受付時間:平日 午前9時～12時、午後1時～5時 (土・日・祝日・年末年始等を除きます。) 詳しくは、一般社団法人保険オンブズマンのホームページをご覧ください。 https://www.hoken-ombs.or.jp/

※IP電話をご利用の場合、IP電話の規程により通話料無料の電話番号がご利用になれない場合があります。