

保険期間 令和7年10月1日(水)～令和8年9月30日(水)

加入対象者 **本人** **配偶者** **子ども**

保障内容等(契約概要部分)

- 病気・ケガで1日以上入院をした場合、もしくは入院を伴わない手術や放射線治療を受けた場合にそれぞれ給付金をお支払いします。

【基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約】

- ・「入院日数」は、暦の上での日単位として数えます。また、入院の有無は、入院基本料の支払の有無などを参考にして判断します。
- ・入院支援給付金のお支払は、1入院について5回、通算して36回を限度とします。
- ・外来手術給付金のお支払は、手術の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。お支払回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる手術とします。
- ・外来放射線治療給付金のお支払は、放射線治療の開始日から60日の間に1回の給付を限度とします。
お支払回数の通算限度はありません。なお、同給付金のお支払条件は、公的医療保険制度における保険給付の対象となる放射線治療とします。
- ・先進医療給付金のお支払は、通算して2,000万円を限度とします。

支援給付金

保障内容		本 人・配偶者	本 人・配偶者・子ども
		5万円	2.5万円
基本保障	病気・ケガで入院したとき (1日以上入院で1回目、31日目で2回目、以降30日ごとに1回) ＜治療支援給付特約＞ [入院支援給付金]	支援給付金額 5万円	支援給付金額 2.5万円
	「入院を伴わない」手術を受けたとき (診療報酬点数合計2,000点以上) ＜治療支援給付特約＞ [外来手術給付金]	手術1回につき 支援給付金額 5万円	手術1回につき 支援給付金額 2.5万円
基本保障	「入院を伴わない」放射線治療を受けたとき ＜治療支援給付特約＞ [外来放射線治療給付金]	放射線治療1回につき 支援給付金額 5万円	放射線治療1回につき 支援給付金額 2.5万円
	先進医療による療養を受けたとき (入院を伴わない場合も対象) ＜先進医療給付特約＞ [先進医療給付金]	先進医療の技術にかかわる費用と同額	

- 給付金の受取人は次の通りです。

各給付金：主契約の被保険者

加入取扱いに関するご注意



ご注意

- 本人の先進医療給付金について、通算支払金額が2,000万円に到達した場合、先進医療給付特約は消滅し、配偶者・子どもは同時に特約から脱退となります。

掛金

●月額掛金（単位：円）

<基本保障：治療支援給付特約・先進医療給付特約>

- ・今後の基礎率などの改定により掛金は改定されることがあります。
- ・記載の年齢は保険年齢で、満年齢とは異なります。該当する年齢区分は生年月日でご確認ください。
加入できる年齢範囲は「はじめに」の「ご加入いただける方」をご確認ください。
更新時に該当する年齢区分が変わる場合、掛金は前年度と変わります。
- ・子どもについては、本人が加入している公的医療保険制度の被扶養者で本人と同一戸籍に記載されている方に限ります。
- ・配偶者、子どもだけの加入はできません。本人とセットでご加入ください。
- ・子どもを加入させるときは、加入資格のある子どもは全員加入となります。

<支援給付金額5万円・2.5万円>

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	本 人・配偶者			
	基本保障			
	男性		女性	
	5万円	2.5万円	5万円	2.5万円
15～19歳 (H18.4.2～H23.4.1)	568	321	423	248
20～24歳 (H13.4.2～H18.4.1)	483	278	583	328
25～29歳 (H8.4.2～H13.4.1)	488	281	823	448
30～34歳 (H3.4.2～H8.4.1)	513	293	963	518
35～39歳 (S61.4.2～H3.4.1)	618	346	958	516
40～44歳 (S56.4.2～S61.4.1)	748	411	923	498
45～49歳 (S51.4.2～S56.4.1)	963	518	993	533
50～54歳 (S46.4.2～S51.4.1)	1,238	656	1,108	591
55～59歳 (S41.4.2～S46.4.1)	1,673	873	1,288	681
60～64歳 (S36.4.2～S41.4.1)	2,298	1,186	1,593	833
65～69歳 (S31.4.2～S36.4.1)	2,708	1,391	1,998	1,036

年齢 【保険年齢】 (生年月日)	こども
	基本保障
	2.5万円
3～22歳 (H15.4.2～R5.4.1)	368