

【概要】主契約・特約

※詳細は、「ご契約のしおり一定款・約款」でご確認ください。

医療大臣(5年ごと利差配当付新医療保険・無配当新医療保険・5年ごと利差配当付終身医療保険)

主契約	給付金の名称	支払事由概要	支払額
	災害入院給付金	不慮の事故または疾病により継続2日以上入院したとき	1回の入院につき 2～4日の入院:入院給付金日額×5(一律) 5日以上入院:入院給付金日額×入院日数
	疾病入院給付金		
	入院見舞給付金	入院給付金が支払われるとき	1回の入院につき 入院給付金日額×1
	手術給付金	約款の別表に定める88項目の手術を受けたとき	入院給付金日額×別表に定める給付倍率(10・20・40倍)
特約	特約の名称	支払事由概要	支払額
	新入院初期給付特約	不慮の事故または疾病により継続2日以上入院したとき	1回の入院につき 2～4日の入院:入院初期給付金額の50% 5日以上入院:入院初期給付金額
	入院初期給付特約(01)		
	通院特約	入院給付金の支払対象となった入院の、入院開始日の前日より60日以内、または退院日の翌日から120日以内に通院したとき	特約日額×通院日数
	入院時療養給付特約	不慮の事故または疾病により継続2日以上入院したとき	1回の入院につき 2日～9日以下:特約基準給付金額の10倍 10日以上:特約基準給付金額の15倍
	成人病給付特約	成人病により継続2日以上入院したときまたは手術を受けたとき	入院:特約日額×入院日数 手術:特約日額×別表に定める給付倍率(10・20・40倍)
	女性医療特約	特定疾病により継続2日以上入院したときまたは手術を受けたとき	入院:特約日額×入院日数 手術:特約日額×別表に定める給付倍率(10・20・40倍)
		○自宅療養給付金 特定疾病による入院給付金の支払事由に該当する入院を30日以上継続したあとに生存退院したとき	1回の入院につき 特約日額×10

※付加されている特約は、「保険証券」または「フコク生命だより」でご確認ください。

※成人病給付特約・女性医療特約の対象となる病気については36ページをご参照ください。

ご請求に関するご案内

医療大臣
プレミア・
プレミアエイト

新医療保険・医療保険
・フコク健康特約

先進医療・移植医療・
特定損傷を
保障する特約

保険料払込免除特約

就業不能・介護・
高度障害などを
保障する主契約・特約

その他のご案内

特約	特約の名称	支払事由概要	支払額
	がん特約A型	がんにより継続2日以上入院したとき または手術を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 手術：特約日額×別表に定める給付倍率 (10・20・40倍)
	がん特約B型	がんにより継続2日以上入院したとき または手術を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 手術：特約日額×別表に定める給付倍率 (10・20・40倍)
		がん診断給付金 がんで入院を開始したとき ※責任開始期以後に初めて診断確定され たがんを原因とすること	特約日額×200(支払は1回)
	3大疾病治療給付金付 がん特約 (がん特約C型)	がんにより継続2日以上入院したとき または手術を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 手術：特約日額×別表に定める給付倍率 (10・20・40倍)
		①がん治療給付金 がんで入院を開始したとき	特約日額×200 (2回目以降は×100)
		②急性心筋梗塞治療給付金 急性心筋梗塞で初めて医師の診療を受 けた日から60日以上労働の制限を必要 とする状態が継続したと医師によって診 断されたとき	特約日額×200(支払は1回)
		③脳卒中治療給付金 脳卒中で初めて医師の診療を受けた日 から60日以上、言語障害、運動失調、 麻痺などの他覚的な神経学的後遺症が 継続したと医師によって診断されたとき	特約日額×200(支払は1回)
	高度先進医療特約	先進医療による療養を受けたとき	特約基本保険金額(500万)×先進医療 の技術料に応じた給付割合
	先進医療特約	先進医療による療養を受けたとき	先進医療技術料と同額
	移植医療特約	所定の移植術を受けたとき	特約基本保険金額の 100%・30%・10%
		骨髄幹細胞採取手術または、末梢血幹 細胞採取手術を受けた(ドナーとなっ た)とき	特約基本保険金額の3%
特約	特定損傷特約	不慮の事故により骨折・関節脱臼・腱 の断裂をし、180日以内に治療を受け たとき	特約給付金額
	保険料払込免除特約	以下の疾病において所定の事由に該当 または所定の移植術を受けたとき がん・急性心筋梗塞・脳卒中・糖尿病・ 肝硬変・慢性腎不全・高血圧症	以後の保険料の払込みは不要

※がん特約の対象となる病気については、36ページをご参照ください。

※高度先進医療特約・先進医療特約・移植医療特約・特定損傷特約については、37ページ～39ページをご参照ください。

※保険料払込免除特約については、40ページ～41ページをご参照ください。

医療保険・医療給付金定期保険

主契約	給付金の名称	支払事由概要	支払額
	災害入院給付金	不慮の事故により5日以上入院したとき	1回の入院につき 入院給付金日額×入院日数
	疾病入院給付金	疾病により継続8日以上入院したとき	1回の入院につき 入院給付金日額×入院日数
	手術給付金	約款の別表に定める手術を受けたとき	入院給付金日額×別表に定める給付倍率 (10・20・40倍)
特約	特約の名称	支払事由概要	支払額
	新入院初期給付特約	不慮の事故または疾病により継続2日以上入院したとき	1回の入院につき 2～4日の入院：入院初期給付金額の50% 5日以上入院：入院初期給付金額
	入院初期給付特約	不慮の事故または疾病により継続5日以上入院したとき	1回の入院につき 入院初期給付金額
	通院給付特約	入院給付金の支払対象となった入院の、退院日の翌日から120日以内に通院したとき	特約日額×通院日数
	新通院特約	入院給付金の支払対象となった入院の、入院開始日の前日より60日以内、または退院日の翌日から120日以内に通院したとき	特約日額×通院日数
	成人病給付特約	成人病により継続8日以上入院または手術を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 手術：特約日額×別表に定める給付倍率 (10・20・40倍)
	女性医療特約	特定疾病により継続8日以上入院または手術を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 手術：特約日額×別表に定める給付倍率 (10・20・40倍)
		○自宅療養給付金 特定疾病による入院給付金の支払事由に該当する入院を30日以上継続したあとに生存退院したとき	1回の入院につき 特約日額×10

※付加されている特約は、「保険証券」または「フコク生命だより」でご確認ください。

※成人病給付特約・女性医療特約の対象となる病気については、36ページをご参照ください。

ご請求に関するご案内

医療大臣
プレミア・
プレミアエイト

新医療保険・医療保険
・フコク健康特約

先進医療・移植医療・
特定損傷を
保障する特約

保険料払込免除特約

就業不能・介護・
高度障害などを
保障する主契約・特約

その他のご案内

特約	特約の名称	支払事由概要	支払額
	がん特約A型	がんにより継続8日以上入院または手術を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 手術：特約日額×別表に定める給付倍率 (10・20・40倍)
	がん特約B型	がんにより継続8日以上入院または手術を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 手術：特約日額×別表に定める給付倍率 (10・20・40倍)
		がん診断給付金 がんで入院を開始したとき ※責任開始期以後に初めて診断確定されたがんを原因とすること	特約日額×200(支払は1回)
	高度先進医療特約	先進医療による療養を受けたとき	特約基本保険金額(500万)×先進医療の技術料に応じた給付割合
	先進医療特約	先進医療による療養を受けたとき	先進医療技術料と同額
	特定損傷特約	不慮の事故により、骨折・関節脱臼・腱の断裂をし、180日以内に治療を受けたとき	特約給付金額

※がん特約の対象となる病気については、36ページをご参照ください。

※高度先進医療特約・先進医療特約・特定損傷特約については、37ページ～39ページをご参照ください。

災害入院特約・フコク健康特約【昭和62年(1987年)4月2日以降】

特約	特約の名称	給付金の名称	支払事由概要	支払額
	災害入院特約	災害入院給付金	不慮の事故により継続5日以上入院したとき	1回の入院につき (特約日額)×(入院日数－入院開始日からその日を含めての4日)
	フコク健康特約	疾病入院給付金	疾病により継続5日以上入院したとき	1回の入院につき (特約日額)×(入院日数－入院開始日からその日を含めての4日)
		手術給付金	約款の別表に定める88項目の手術を受けたとき	特約日額×別表に定める給付倍率(10・20・40倍)
	成人病特約	成人病入院給付金	成人病により継続5日以上入院したとき	1回の入院につき (特約日額)×(入院日数－入院開始日からその日を含めての4日)
		手術給付金	成人病により約款の別表に定める手術を受けたとき	特約日額×別表に定める給付倍率(10・20・40倍)
	女性疾病給付特約	特定疾病入院給付金	特定疾病により継続5日以上入院したとき	1回の入院につき (特約日額)×(入院日数－入院開始日からその日を含めての4日)
		自宅療養給付金	特定疾病による入院給付金の支払事由に該当する入院を30日以上継続したあとに生存退院したとき	1回の入院につき 特約日額×10

ご請求に関するご案内

医療大臣
プレミア・
プレミア
エリア・
エイト

新医療保険・医療保険
・フコク健康特約

先進医療・移植医療・
特定損傷を
保障する特約

保険料払込免除特約

就業不能・介護・
高度障害などを
保障する主契約・特約

その他のご案内

災害入院特約・フコク健康特約【昭和56年(1981年)10月2日～昭和62年(1987年)4月1日】

特約	特約の名称	給付金の名称	支払事由概要	支払額
	災害入院特約	災害入院給付金	不慮の事故により5日以上入院したとき	1回の入院につき 特約日額×入院日数
	フコク健康特約	疾病入院給付金	疾病により継続20日以上入院したとき	1回の入院につき 特約日額×入院日数
		手術給付金	約款の別表に定める145項目の手術を受けたとき	特約日額×別表に定める給付倍率(10・20・40倍)
	成人病特約	成人病入院給付金	成人病により継続20日以上入院したとき	1回の入院につき 特約日額×入院日数
		手術給付金	成人病により約款の別表に定める手術を受けたとき	特約日額×別表に定める給付倍率(10・20・40倍)

※付加されている特約は、「保険証券」または「フコク生命だより」でご確認ください。

※成人病特約・女性疾病給付特約の対象となる病気については、36ページをご参照ください。

第3章

新医療保険・医療保険・ フコク健康特約

01

入院に関する給付金のお支払い

責任開始期以後に生じた病気やケガの治療を直接の目的として、所定の入院日数を満たす入院をしたときにお支払いします。

新医療保険・終身医療保険

【平成13年(2001年)10月26日から平成21年(2009年)4月1日までにご加入の医療保険】

災害入院 給付金

不慮の事故で継続2日以上の入院をしたとき給付金をお支払い

1回の入院につき2～4日の入院：入院給付金日額×5(一律)
5日以上入院：入院給付金日額×入院日数
1回の入院の支払限度：120日または730日
通算支払限度：1,095日

疾病入院 給付金

病気で継続2日以上の入院をしたとき給付金をお支払い

1回の入院につき2～4日の入院：入院給付金日額×5(一律)
5日以上入院：入院給付金日額×入院日数
1回の入院の支払限度：120日または730日
通算支払限度：1,095日

入院見舞 給付金

災害入院給付金または疾病入院給付金を支払われるとき給付金をお支払い

1回の入院につき：入院給付金日額×1

医療保険・医療給付金付定期保険

【昭和58年(1983年)9月2日から平成13年(2001年)10月25日までにご加入の医療保険】

災害入院 給付金

不慮の事故で5日以上の入院をしたとき給付金をお支払い

1回の入院につき：入院給付金日額×入院日数
1回の入院の支払限度：120日
通算支払限度：700日

疾病入院 給付金

病気で継続8日以上の入院をしたとき給付金をお支払い

1回の入院につき：入院給付金日額×入院日数
1回の入院の支払限度：120日
通算支払限度：700日

「1回の入院」については16ページをご参照ください。

災害入院特約・フコク健康特約

【昭和62年(1987年)4月2日以降の契約に付加されている特約】

災害入院
給付金

不慮の事故で継続5日以上の入院をしたとき給付金をお支払い

1回の入院につき	:(入院給付金日額)×(入院日数－入院開始日からその日を含めての4日)
1回の入院の支払限度	:120日
通算支払限度	:700日

疾病入院
給付金

病気で継続5日以上の入院をしたとき給付金をお支払い

1回の入院につき	:(入院給付金日額)×(入院日数－入院開始日からその日を含めての4日)
1回の入院の支払限度	:120日
通算支払限度	:700日

災害入院特約・フコク健康特約

【昭和62年(1987年)4月1日以前の契約に付加されている特約】

(昭和52年(1977年)8月1日以前の特約につきましては、担当者、弊社お客さまセンター、または最寄りの支社へご連絡ください。)

災害入院
給付金

不慮の事故で5日以上の入院をしたとき給付金をお支払い

1回の入院につき	:入院給付金日額×入院日数
1回の入院の支払限度	:120日
通算支払限度	:700日

疾病入院
給付金

病気で継続20日以上の入院をしたとき給付金をお支払い

1回の入院につき	:入院給付金日額×入院日数
1回の入院の支払限度	:120日
通算支払限度	:700日

✓「1回の入院」については16ページをご参照ください。



【ご注意】

●継続入院について

同一の傷病で転入院または再入院し、前回退院日の翌日から次の入院日の前日までの期間が30日以内の場合などには、継続した1回の入院とみなし、それぞれの入院日数が支払要件となる入院日数に満たない場合でも、入院給付金をお支払いできる場合があります。

※1回の入院における支払限度とは異なります。

※支払要件となる入院日数は、保険種類やご加入の時期、またはご請求内容により異なります。

ご請求に関するご案内

医療大臣
プレミア・
プレミアエイト

新医療保険・医療保険
・フコク健康特約

先進医療・移植医療・
特定損傷を
保障する特約

保険料払込免除特約

就業不能・介護・
高度障害などを
保障する主契約・特約

その他のご案内

02

入院初期給付金のお支払い

責任開始期以後に生じた病気やケガの治療を直接の目的として、所定の入院日数を満たす入院をしたときにお支払いします。

入院初期
給付特約

5日以上継続して入院をしたとき給付金をお支払い
1回の入院につき：入院初期給付金額

新入院初期
給付特約

2日以上継続して入院をしたとき給付金をお支払い

入院初期
給付
特約(01)

1回の入院につき2～4日の入院：入院初期給付金額の50%
5日以上入院：入院初期給付金額

- 入院初期給付特約においても、入院給付金のお支払いと同様に、同一の病気または医学上重要な関係がある病気を直接の原因として、入院を2回以上された場合には、「1回の入院」とみなします。
- 入院初期給付金が支払われることとなった最終の入院の退院日の翌日からその日を含めて180日経過後に開始した入院については、新たな入院とみなし、入院初期給付金をお支払いします。
- 「1回の入院」における入院給付金支払日数限度を超えた部分の入院に対しても、支払対象となります。



【ご注意】

- 診療明細書の入院料に算定される短期滞在手術等基本料1は、約款所定の「入院」に該当しないため、入院に関する給付金はお支払いできません。
- 睡眠時無呼吸症候群の検査入院で睡眠時無呼吸症候群と診断されなかった場合などについては、治療を直接の目的とする入院には該当しないため、入院に関する給付金はお支払いできません。
- 責任開始日からその日を含めて14日以内に発病した所定の感染症（14日不担保対象感染症）を直接の原因として入院した場合、入院に関する給付金はお支払いできません。所定の感染症については、当社ホームページにてご確認ください。

03

手術給付金のお支払い
(約款の別表に定める手術)

責任開始以後に生じた病気やケガの治療を直接の目的として、約款の別表に定める88項目もしくは145項目のいずれかの手術を受けたときにお支払いします。

手術
給付金

支払額

入院給付金日額×約款の別表に定める給付倍率(10・20・40倍)

《お支払いの対象となる手術と、お支払いできない手術の一例》

部位	お支払いの対象となる手術	お支払いできない手術
皮膚・乳房の手術	乳房切除術	乳腺腫瘍摘出術
	植皮術(植皮面積25cm ² 以上)	創傷処理
		皮膚切開術
		デブリードマン
筋骨の手術	骨折観血的手術(指を除く)	骨内異物(挿入物)除去術(抜釘術)
	関節鏡下半月板切除術	骨折非観血的整復術
	ばね指手術	超音波骨折治療法
呼吸器・胸部の手術	肺部分切除術	口蓋扁桃摘出術
	慢性副鼻腔炎根本手術	アデノイド切除術
	喉頭腫瘍摘出術	下甲介切除術
循環器・脾の手術	下肢静脈瘤高位結紮術	下肢静脈瘤硬化療法
	冠動脈ステント留置術	冠動脈造影
	内シャント造設術	
消化器の手術	虫垂切除術	肛門周囲膿瘍切開術
	腹腔鏡下胆のう摘出術	肛門ポリープ切除術
	ソケイヘルニア手術	痔核結紮術
	痔核手術(根治術)	
尿・性器の手術	採卵術(※1.)	子宮頸管ポリープ切除術
	帝王切開術	前立腺針生検法
	流産手術(人工妊娠中絶を除く)	吸引分娩術
	子宮内容除去術(人工妊娠中絶を除く)	
	子宮全摘術	

ご請求に関するご案内

医療大臣
プレミア・
プレミアエイト新医療保険・医療保険
・フコク健康特約先進医療・移植医療・
特定損傷を
保障する特約

保険料払込免除特約

就業不能・介護・
高度障害などを
保障する主契約・特約

その他のご案内

部位	お支払いの対象となる手術	お支払いできない手術
内分泌器・神経の手術	椎弓切除術	神経ブロック
	甲状腺摘出術	ブラッドパッチ
	開頭クリッピング	
	経鼻的下垂体腫瘍摘出術	
感覚器・視器および聴器の手術	鼓室形成術	鼓膜切開術
	水晶体再建術	鼓膜チューブ挿入術
	近視に対するレーシック(※2.)	麦粒腫切開術
	網膜光凝固術(※2.)	角膜・強膜異物除去術
衝撃波による体内結石破碎術	体外衝撃波結石破碎術(※2.)	体外衝撃波疼痛治療術
悪性新生物の手術(※3.)	悪性新生物根治手術(※4.)	X
	悪性新生物温熱療法(※2.)	
	子宮頸部円錐切除術	
	肝動脈塞栓術	
	経尿道的膀胱腫瘍切除術	
	ラジオ波凝固療法	
ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる脳・喉頭・胸・腹部臓器手術	内視鏡的大腸・結腸ポリープ切除術(※2.)	内視鏡下生検法
	経皮的カテーテル心筋焼灼術(※2.)	心臓カテーテル検査
	内視鏡的消化管止血術(※2.)	腹水濾過濃縮再静注法
	胸腔ドレナージ(※2.)	経カテーテル的抗がん剤導注療法
新生物根治放射線照射	放射線照射(50グレイ以上)(※2.)	
	ガンマナイフ(※2.)	

- ※1. 令和4年(2022年)4月1日以降に施術された場合お支払いの対象となります。
- ※2. 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。60日を過ぎて新たに施術された場合は支払対象となります。
- ※3. 悪性新生物の手術は、その内容により給付倍率が異なります。
- ※4. 悪性新生物根治手術とは、悪性新生物の原発巣に対する手術を指し、同時に原発巣および浸潤した隣接臓器を切除、摘除、摘出し、周辺リンパ節を郭清する手術をいいます。転移、再発病巣のみの切除、摘除、摘出する手術については、悪性新生物根治手術には該当しません。



美容整形上の手術、診断・検査(生検など)のための手術は「治療を直接の目的とする手術」ではないためお支払対象となりません。

平成12年（2000年）9月29日以降にご加入の「新がん特約C型」、平成13年（2001年）10月26日以降にご加入の「がん特約C型」
以下の支払事由に該当した場合に、給付金をお支払いします。

がん治療 給付金

次の条件をいずれも満たしたとき、1回目の「がん治療給付金」をお支払いします。

- ・責任開始期以前に、悪性新生物（がん）と診断確定されていないこと
- ・悪性新生物（がん）と診断され、その治療を目的とする入院を開始すること

1回目

がん入院給付金日額の200倍

2回目以降

がん入院給付金日額の100倍

前回の治療給付金が支払われた入院の入院開始日から2年経過していることが条件です。

⚠【ご注意】責任開始期から90日以内に診断確定された乳房の悪性新生物（がん）は、がん治療給付金の対象とはなりません。

急性心筋 梗塞治療 給付金

急性心筋梗塞を発病し、初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、労働の制限を必要とする状態（軽い家事などの軽労働や事務などの座業はできるが、それ以外の活動では制限を必要とする状態）が継続したと医師によって診断されたとき

支払額

がん入院給付金日額の200倍（支払は1回）

脳 卒 中 治 療 給 付 金

脳卒中を発病し、初めて医師の診療を受けた日からその日を含めて60日以上、言語障害、運動失調、麻痺などの他覚的な神経学的後遺症が継続したと医師によって診断されたとき

支払額

がん入院給付金日額の200倍（支払は1回）



急性心筋梗塞とは何ですか？



冠状動脈の閉塞または急激な血液供給の減少により、その関連部分の心筋が壊死に陥った疾病であり、原則として以下の3項目を満たす疾病をいいます。

- ア. 典型的な胸部痛の病歴
- イ. 新たに生じた典型的な心電図の梗塞性変化
- ウ. 心筋細胞逸脱酵素の一時的な上昇



脳卒中とは何ですか？



脳血管の異常（脳組織の梗塞、出血、ならびに頭蓋外部からの塞栓が含まれる）により、脳の血液の循環が急激に障害されることによって、24時間以上持続する中枢神経系の脱落症状を引き起こした疾病をいいます。

05

通院特約

入院給付金の支払事由に該当し、その入院の前または退院後の所定の期間内に病院または診療所へ通院したときに、通院給付金をお支払いします。

通院給付特約

「入院給付金の支払対象となった入院」の、退院日の翌日から120日以内に通院をしたとき給付金をお支払い

1回の入院の支払限度 : 30日
通算支払限度 : 700日

新通院特約

「入院給付金の支払対象となった入院」の、入院開始日の前日より60日以内、または退院日の翌日から120日以内に通院をしたとき給付金をお支払い

通院特約

1回の入院の支払限度 : 45日
通算支払限度 : 700日

- 入院初期給付特約・新入院初期給付特約を付加されており、入院初期給付金の支払事由に該当した場合でも、入院給付金の支払事由(29ページをご参照ください。)に該当しない入院に対する通院は、支払対象になりません。
- 治療目的以外の通院は支払対象になりません。したがって、治療処置をとみなわない薬剤や治療材料の購入・受取りのみの通院、および妊婦健診のみの通院は、支払対象になりません。
- 入院給付金の支払事由と関係のない治療での通院については支払対象になりません。
- 「接骨院」・「整骨院」などの柔道整復師法に定める施術所への通院は、「四肢における骨折、脱臼、捻挫または打撲」に関する施術を目的とする場合に限り、支払対象となります。

06

入院時療養給付特約

入院時療養給付特約は通院関係特約の更新専用の特約です。
平成21年(2009年)8月以降に医療保険を更新した場合、通院関係特約(通院特約、新通院特約、通院給付特約)が入院時療養給付特約に変更となります。

入院時療養給付特約

不慮の事故または病気により継続2日以上入院をしたとき給付金をお支払い

1回の入院につき2日～9日の入院 : 特約基準給付金額の10倍
10日以上入院 : 特約基準給付金額の15倍

支払限度 : 上記の給付倍率を通算して700倍まで