

保険商品のご案内

2022.4.2 以降にご加入の方
ワイド・プロテクト



病気
への備え



ケガ
への備え

[概要] 主契約・特約

※詳細は、「ご契約のしおり-定款・約款」でご確認ください。



給付金の名称		支払事由概要	支払額
主契約	入院一時給付金	傷害または疾病により1日以上入院したとき	1回の入院につき 入院一時給付金額
	長期入院給付金	傷害または疾病により入院し、1回の入院における入院日数が30日を超えたとき	1回の入院につき 長期入院給付金日額× (入院日数-30日)
	手術給付金	公的医療保険または先進医療の対象となる手術を受けたとき	入院中の手術： 入院一時給付金額×50% 外来の手術： 入院一時給付金額×20%
	放射線治療給付金	公的医療保険または先進医療の対象となる放射線治療を受けたとき	入院一時給付金額×50%
特約の名称		支払事由概要	支払額
特約	生活習慣病 重症化予防特約	次のいずれかの疾病の治療を目的として、投薬治療を受けたとき ・高血圧症・脂質異常症・糖尿病	特約給付金額 (一律5万円)
	生活習慣病入院特約	所定の生活習慣病により1日以上入院したとき	1回の入院につき 生活習慣病入院一時給付金額
	女性疾病 重症化予防特約	次のいずれかの疾病と診断確定され、当該疾病に対する投薬治療を開始したとき ・子宮筋腫・子宮内膜症 ・子宮腺筋症	特約給付金額 (一律5万円)
	女性疾病入院特約	所定の女性疾病により1日以上入院したとき	1回の入院につき 女性疾病入院一時給付金額
	がん診断 治療特約	次のアおよびイのすべてを満たしたとき ア. 特約の責任開始期前に悪性新生物または上皮内新生物等と診断確定されていないこと イ. 次の(ア)または(イ)のいずれかに該当すること (ア) 特約の責任開始期以後に初めて悪性新生物と診断確定されたこと (イ) 特約の責任開始期以後に初めて上皮内新生物等と診断確定され、入院を開始したとき	特約給付金額
	第2回以後	直前に支払われたがん診断治療給付金の支払事由該当日から1年経過後に、悪性新生物または上皮内新生物等による入院を開始したとき	特約給付金額

※この冊子に記載の主契約・特約の名称は略称を記載しています。正式名称は各商品の「ご契約のしおり-定款・約款」をご確認ください。

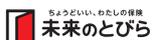
例) 医療保険(有配当/2022) → 医療保険
生活習慣病入院特約(2022) → 生活習慣病入院特約

	特約の名称	支払事由概要	支払額
特約	重度生活習慣病治療特約	次のいずれかに該当したとき ア. 急性心筋梗塞 20日以上継続して入院したとき、 または公的医療保険・先進医療の 対象となる手術を受けたとき イ. 脳卒中 20日以上継続して入院したとき、 または公的医療保険・先進医療の 対象となる手術を受けたとき ウ. 糖尿病 180日以上継続してインスリン治療 を受けたとき エ. 高血圧症 約款所定の状態に該当したとき オ. 慢性腎不全 永続的な人工透析療法を開始した とき カ. 肝硬変 診断されたとき（ただし、約款所定 の診断基準に基づき認められた場 合に限ります） キ. 慢性膵炎 診断されたとき（ただし、特徴的な画 像所見または組織所見が認められ る状態に限ります）	特約給付金額
	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

終身医療保険 (一時金タイプ)

	給付金の名称	支払事由概要	支払額
主契約	入院一時給付金	傷害または疾病により1日以上 入院したとき	1回の入院につき 入院一時給付金額
	手術給付金	公的医療保険または先進医療の 対象となる手術を受けたとき	入院一時給付金額×20%
	放射線治療給付金	公的医療保険または先進医療の対象と なる放射線治療を受けたとき	入院一時給付金額×20%
特約	特約の名称	支払事由概要	支払額
	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

保険料払込免除事由概要		
特約	保険料払込免除	悪性新生物(がん) 責任開始期前を含めて、初めて悪性新生物(がん)と診断確定されたとき
		急性心筋梗塞 20日以上継続して入院したとき、または所定の手術を受けたとき
		脳卒中 20日以上継続して入院したとき、または所定の手術を受けたとき
		生活障害 身体障害者福祉法にもとづき障がいの等級が1～3級の身体障害者手帳が交付されたとき
		要介護 公的介護保険制度の要介護2以上と認定されたとき、または所定の要介護状態に該当したとき
給付金の名称	支払事由概要	支払額
保険料相当額給付金	責任開始期前を含めて、初めて上皮内新生物等と診断確定され、入院を開始したとき	入院日における保険料月額×24ヵ月分

就業不能保障特約 

令和8年(2026年)4月1日以降にご加入の就業不能保障特約

名称		支払事由概要	支払額
特約	短期収入サポート給付金	責任開始期以後に生じた傷害または疾病(精神疾患および妊娠・出産を除く)による入院が該当した日から起算して10日間継続したとき	特約給付金月額×1(一時金)
	就業不能給付金	A	特約給付金月額×12ヵ月分
		B	
	就業不能加算給付金(一時金)	就業不能状態Aに該当した日から起算して120日間就業不能状態が継続したとき	特約給付金月額×8(一時金)
	就業不能年金	第1回	就業不能状態Aに該当した日から起算して1年間継続したとき
第2回以後		年金支払期間中に到来する、第1回の就業不能年金の支払事由に該当した日の年単位の応当日に生存しているとき	特約給付金月額×12

令和4年(2022年)4月1日から令和8年(2026年)3月31日までにご加入の就業不能保障特約

名称		支払事由概要	支払額
特約	就業不能給付金	A 責任開始期以後に生じた傷害または疾病(所定の精神疾患を除く)による入院または在宅医療をしていることに該当した日から起算して30日間継続したとき	特約給付金月額×12ヵ月分
		B 責任開始期以後に生じた所定の精神疾患による入院が該当した日から起算して30日間継続したとき(お支払いは1回かぎり)	
就業不能年金	第1回	責任開始期以後に生じた傷害または疾病(所定の精神疾患を除く)による入院または在宅医療をしていることに該当した日から起算して1年間継続したとき	特約給付金月額×12
	第2回以後	年金支払期間中に到来する、第1回の就業不能年金の支払事由に該当した日の年単位の応当日に生存しているとき	特約給付金月額×12

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。

入院一時
給付金

1日以上の上院をしたとき一時金をお支払い

1回の入院につき：入院一時給付金額

通算支払限度：100回

※所定の生活習慣病の治療を目的とした入院は無制限

長期入院
給付金

1回の入院日数が

30日を超えるとき、31日目以降の上院について

入院日数分をお支払い

1回の入院につき：長期入院給付金日額 × (入院日数 - 30日)

1回の入院の支払限度：90日

通算支払限度：1,000日

※所定の生活習慣病の治療を目的とした入院は1回の入院、通算ともに無制限

1回の入院については7～8ページをご参照ください

Q 1日入院や日帰り入院とは何ですか？

A 入院基本料などの支払いが必要となる入院日と退院日が同一である入院のことをいいます。医療機関での取扱いが、「入院」となっているか「外来」となっているか、領収書などをご確認ください。

Q 1泊2日の人間ドックを受けました。入院に関する給付金は支払われますか？

A 治療を目的とする入院ではありませんので、入院に関する給付金はお支払いできません。



【ご注意】

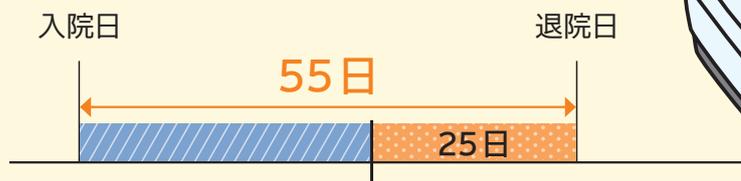
- 診療明細書の入院料に算定される短期滞在手術等基本料1は、約款所定の「入院」に該当しないため、入院に関する給付金はお支払いできません。
- 睡眠時無呼吸症候群の検査入院で睡眠時無呼吸症候群と診断されなかった場合などについては、治療を直接の目的とする入院には該当しないため、入院に関する給付金はお支払いできません。
- 責任開始日からその日を含めて14日以内に発病した所定の感染症(14日不担保対象感染症)を直接の原因として入院した場合、入院に関する給付金はお支払いできません。所定の感染症については、弊社ホームページにてご確認ください。

Q 脳出血で55日の入院をしました。いくら支払われますか？

A

入院一時給付金 1 回、長期入院給付金 25 日分をお支払いします。

【例】医療保険
入院一時給付金額：15万円
長期入院給付金日額：1万円 の場合



入院一時給付金：15万円

長期入院給付金：25万円

※長期入院給付金日額 × (55日 - 30日)

Q 交通事故で130日の入院をしました。いくら支払われますか？

A

入院一時給付金 1 回、長期入院給付金 90 日分をお支払いします。

【例】医療保険
入院一時給付金額：15万円
長期入院給付金日額：1万円 の場合



入院一時給付金：15万円

長期入院給付金：90万円

※長期入院給付金日額 × 90日
長期入院給付金の1回の入院の支払限度が90日のため、90日分をお支払いします

入院の原因が同一か否かに関わらず、退院日の翌日から60日以内に開始した入院を「1回の入院」とみなします。

入院一時給付金と長期入院給付金では、取扱いが異なります。

入院一時給付金の場合

入院一時給付金が支払われた入院の退院日の翌日からその日を含めて60日を経過した後に開始した入院は、別の入院とみなします。

長期入院給付金の場合

直前の入院の退院日の翌日からその日を含めて60日を経過した後に開始した入院は、別の入院とみなします。

※「1回の入院」の支払限度は90日です。

【例】医療保険

入院一時給付金額：15万円 長期入院給付金日額：1万円 の場合

1回の入院とみなす場合 (入院の間が60日以内)



入院一時給付金：15万円

0円 ※①とは1回の入院とみなすため①にて支払済

長期入院給付金：10万円

※長期入院日額×
(40日-30日)

15万円

※長期入院日額×15日
※1回の入院としてみなす①の入院と日数が通算される

別の入院とみなす場合 (入院の間が60日を超えている)



入院一時給付金：15万円

15万円 ※①とは別の入院とみなすため支払

長期入院給付金：10万円

※長期入院日額×
(40日-30日)

0円

※①とは別の入院とみなしますが②は31日に達していないためお支払いできません

1回目の入院の後 60日以内で入院を 繰り返した場合



入院一時給付金：15万円

0円 ※①とは1回の入院とみなすため①にて支払済

15万円 ※入院一時給付金をお支払いした①と別の入院とみなすため

長期入院給付金：10万円

※長期入院日額×
(40日-30日)

15万円

※長期入院日額×15日

20万円

※長期入院日額×20日
※直前の②の退院日から60日以内のため、1回の入院として①、②、③の入院日数が通算される



入院をした場合、毎回請求をしなければいけませんか？



お手数ですが、ご請求ください。

入院と入院の間隔などで、同じ日数の入院をした場合でも、請求の有無により給付金額に影響がある場合①、影響がない場合②があります。

【例】医療保険

入院一時給付金額：15万円

長期入院給付金日額：1万円 の場合



入院一時給付金：15万円

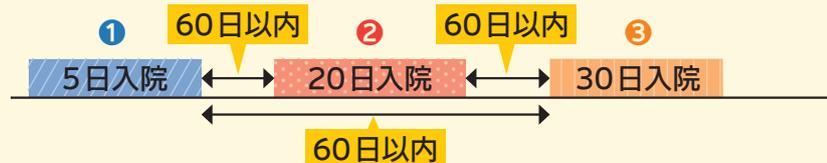
0円 ※①とは1回の入院とみなすため①にて支払済

長期入院給付金：0円

0円 ※①と1回の入院とみなしますが、通算の入院日数が25日で、31日に達していないためお支払いできません

※入院日数が31日に達していないためお支払いできません

① ③回目の入院に関する給付金額に影響がある入院の一例



入院一時給付金：15万円

0円 ※①にて支払済

長期入院給付金：0円

※入院日数が31日に達していないためお支払いできません

0円 ※①と1回の入院とみなしますが、通算入院日数が25日で、31日に達していないためお支払いできません

0円 ※①にて支払済

25万円

※①、②と1回の入院とみなすため、通算の入院日数が55日となり、55日-30日=25日分のお支払いとなります

②の請求がなかった場合は、長期入院給付金は35日-30日=5日分のお支払いとなります

② ③回目の入院に関する給付金額に影響がない入院の一例



入院一時給付金：15万円

0円 ※①にて支払済

長期入院給付金：0円

※入院日数が31日に達していないためお支払いできません

0円 ※①と1回の入院とみなしますが、通算入院日数が25日で、31日に達していないためお支払いできません

15万円

※入院一時給付金をお支払いした①と別の入院とみなすため

0円

※②とは別の入院とみなしますが入院日数が31日に達していないためお支払いできません

②の請求がなくても③の給付金額に影響はありません

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、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術または先進医療に該当する手術を受けたときにお支払いします。

入院中に 受けた手術

入院一時給付金額×50%

入院基本料の算定があるとき

外来で 受けた手術

入院一時給付金額×20%

入院基本料の算定がないとき

公的医療保険が適用される手術のとき



お支払いできる場合

「皮下腫瘍」のため「皮膚、皮下腫瘍摘出術」を受けたとき
公的医療保険が適用される手術のため、手術給付金をお支払いします。



お支払いできない場合

「ケガ」によってできた傷口を縫うため「創傷処理」を受けたとき
約款で支払対象から除外されている手術のため、手術給付金はお支払いできません。

検査・公的医療保険が適用されない手術のとき



お支払いできない場合

「急性心筋梗塞」で「心臓カテーテル検査」を受けたとき
検査は約款上の治療のための手術にはあたらないため、手術給付金はお支払いできません。



お支払いできない場合

「近視矯正」のため「レーシック手術」を受けたとき
公的医療保険が適用されない手術のため、手術給付金はお支払いできません。

同日の手術

手術給付金の支払対象となる複数の手術を同じ日に受けられた場合には、支払額のもっとも高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金をお支払いします。

1日につきの手術

医科診療報酬点数表において、手術料が1日につき算定される手術があります。その手術を複数回受けられた場合には、初日についてのみ手術給付金をお支払いします。2日目以降は器具などを留置した管理状態であり実際に手術は施行されていないため手術給付金はお支払いできません。

●手術の例〔2022年1月現在〕

○大動脈バルーンパンピング法 ○補助人工心臓 ○人工心臓 ○植込型補助人工心臓
○経皮的な心肺補助法

一連の手術

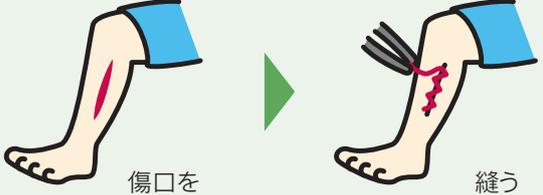
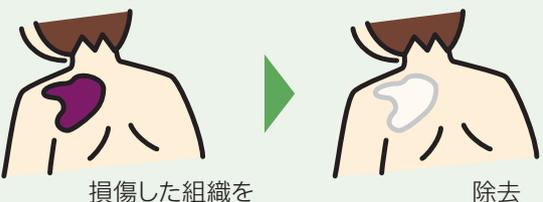
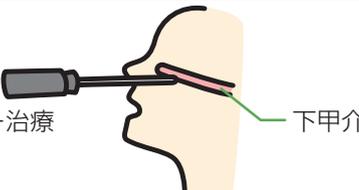
医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定される手術があります。「一連の手術」の2回目以降に該当するものは、手術給付金はお支払いできません。

●手術の例〔2022年1月現在〕

○超音波骨折治療法 ○難治性骨折電磁波電気治療法 ○網膜光凝固術
○体外衝撃波腎・尿管結石破砕術 ○体外衝撃波胆石破砕術 ○皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術

公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術または、先進医療の対象であっても、お支払いの対象とならない手術があります。

1 公的医療保険に適用されるが 支払対象から除外されている手術

	除外手術	手術内容*	手術イメージ*
皮膚	創傷処理	切り傷等の傷口を縫い合わせた。	 傷口を縫う
	皮膚切開術	皮膚を切開し、中の膿(うみ)をだした。	 「のうよう」を切開
	デブリードマン	損傷(壊死等)した組織等を除去してきれいにした。	 損傷した組織を除去
骨・関節	骨または関節の非観血的または徒手的な整復術・整復固定術および授動術	(脱臼等の治療で)皮膚の上から手や器具を使って骨や関節のズレ等を元に戻した。 (骨折等の治療で)メスを使わずに添え木やギプス等で固定した。	【整復術のイメージ】  関節のズレを戻す 【整復固定術のイメージ】  「添え木」で固定
歯	抜歯手術	虫歯や親知らずを抜いた。	 虫歯や親知らずを抜く
鼻	びくうねんまくしょうしゃくじゆつ 鼻腔粘膜焼灼術 (下甲介粘膜焼灼術を含みます)	鼻づまりなどの症状を和らげるためにレーザーを用いて鼻の粘膜を焼いた。	 レーザー治療 下甲介

※「手術内容」「手術イメージ」は一例であり、これらの例以外でも「除外手術」とみなされる場合があります。

2 先進医療に該当するが支払対象外の手術

- ・ 歯・義歯または歯肉の処置に伴う手術
- ・ 上記①の表に該当するもの

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、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為または先進医療に該当する放射線照射または温熱療法に該当する診療行為を受けたときにお支払いします。

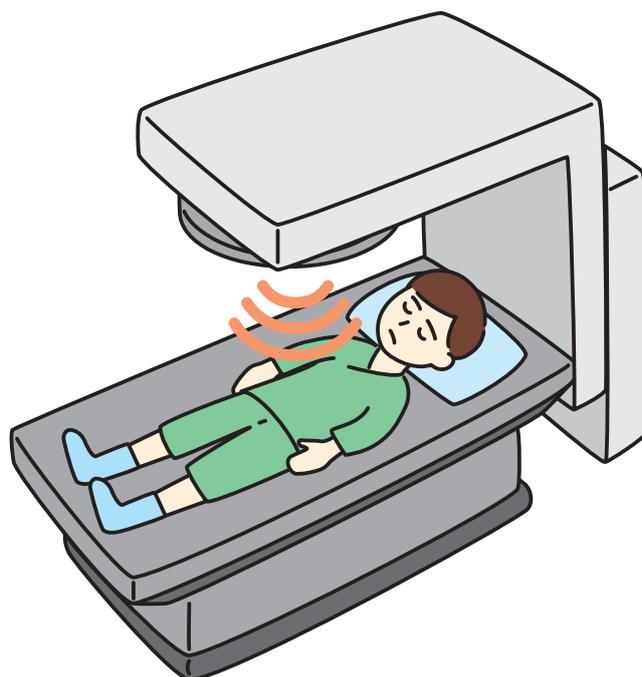
放射線治療 1回につき

入院一時給付金額×50%

入院中または外来いずれの場合でも



- 放射線治療給付金は60日に1回お支払いします。
放射線治療給付金が支払われることとなった放射線治療を最後に受けた日からその日を含めて60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金をお支払いできません。
 - 以下の放射線治療は放射線治療給付金をお支払いします。
 - ・公的医療保険制度の医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為
 - ・先進医療に該当する放射線照射・温熱療法
- ※対象となる放射線治療には、「電磁波温熱療法」は含まれますが、「血液照射」は含みません。



重症化 予防給付金

特定生活習慣病の種類

高血圧症

脂質異常症

糖尿病

■ 責任開始期以後に生じた、所定の特定生活習慣病で医師による

投薬治療を開始したとき 給付金をお支払い

※ 公的医療保険制度における薬剤料または処方箋料が算定される薬剤の投与または処方が対象となります。

お支払いは1回かぎり

■ 所定の特定生活習慣病、または悪性新生物（がん）、上皮内新生物等を除く、所定の生活習慣病で入院を開始したとき

重症化予防給付金額：一律5万円

所定の生活習慣病については 24 ページをご参照ください

生活習慣病 入院一時 給付金

責任開始期以後に生じた、所定の生活習慣病の治療を直接の目的とした

1日以上入院をしたとき一時金をお支払い

1回の入院につき：特約給付金額
通算支払限度はありません

⚠【ご注意】手術および放射線治療に対する保障はありません。

所定の生活習慣病については 24 ページをご参照ください



肝硬変で35日間入院しました。給付金はどのように支払われますか？



肝硬変は所定の生活習慣病に該当しますので、医療保険と生活習慣病入院特約からお支払いします。

【例】医療保険	
入院一時給付金額：	15万円
長期入院給付金額：	1万円
生活習慣病入院一時給付金額：	15万円

35日

入院一時給付金：15万円

長期入院給付金：5万円

※ 長期入院給付金日額 × (35日 - 30日)

生活習慣病入院一時給付金：15万円

重症化 予防給付金

特定女性疾病の種類

子宮筋腫

子宮内膜症

子宮腺筋症

■ 責任開始期以後に生じた、所定の特定女性疾病で医師による

投薬治療を開始したとき 給付金をお支払い

※対象の疾病の進行を抑制することを目的とするホルモン剤の投与または処方を行います。ただし、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表により薬剤料または処方箋料が算定されるものに限ります。

お支払いは1回かぎり

■ 所定の特定女性疾病で入院を開始したとき

■ 所定の特定女性疾病の手術を受けたとき

重症化予防給付金額：一律5万円

女性疾病 入院一時 給付金

責任開始期以後に生じた、所定の女性疾病の治療を直接の目的とした

1日以上入院をしたとき一時金をお支払い

1回の入院につき：特約給付金額

通算支払限度：100回

※所定の悪性新生物(がん)・上皮内新生物等の治療を目的とした入院は無制限

⚠【ご注意】手術および放射線治療に対する保障はありません。

所定の女性疾病については24ページをご参照ください



子宮筋腫で入院の請求をしました。女性疾病入院一時給付金は支払われているのに、どうして医療保険の入院一時給付金は支払われていないのですか？



以下のようなケースでは、主契約の入院一時給付金は1回目の入院の際にお支払いしており、その後、60日以内の2回目の入院は1回の入院とみなすため、入院一時給付金はお支払いできませんでした。ただし子宮筋腫は所定の女性疾病に該当しますので、女性疾病入院一時給付金はお支払いとなりました。

※このように、前回までの支払状況によっては、一時給付金のお支払いのタイミングがずれる場合があります。

【例】医療保険

入院一時給付金額：15万円

長期入院給付金額：1万円

女性疾病入院一時給付金額：15万円



長期入院給付金は入院日数が31日に達していないためお支払いできません。

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。

責任開始期以前に、悪性新生物(がん)または上皮内新生物等と診断確定されていないこと

1回目

がん診断 治療給付金

悪性新生物(がん)

この特約の保険期間中に初めて悪性新生物(がん)と診断確定されること

上皮内新生物等

この特約の保険期間中に初めて上皮内新生物等と診断確定され、治療を直接の目的とする入院を開始すること

⚠️【ご注意】責任開始日から90日以内に診断された、悪性新生物(がん)または上皮内新生物等はお支払いできません。

2回目以降

がん診断 治療給付金

悪性新生物(がん)・上皮内新生物等共通

- 悪性新生物(がん)または上皮内新生物等の治療を直接の目的とする入院を開始すること
- 直前に支払われた『がん診断治療給付金』の支払事由該当日からその日を含めて1年を経過していること

通算10回まで

⚠️ 悪性新生物(がん)と上皮内新生物等については23ページをご参照ください

Q 1回目のがん診断治療給付金が支払われたあと、1年を経過する前に2回目の入院をすることになりました。2回目のがん診断治療給付金は支払われますか？

A 1回目の支払事由該当日からその日を含めて1年以内の場合はお支払いできません。ただし、1年経過の日付をまたいで入院中の場合は、1年を経過した日の翌日から新たな入院を開始したとみなして2回目以降の給付金をお支払いします。



【ご注意】

詳細は「ご契約のしおり一定款・約款」でご確認ください

責任開始期前に悪性新生物(がん)・上皮内新生物等と診断確定されたとき

- がん診断治療給付金はお支払いできません。
- 当社はこの特約を解除し、下表の金額を契約者に払い戻します。

契約者および被保険者が診断確定の事実を知らなかったとき	すでに払い込まれたこの特約の保険料
契約者または被保険者が診断確定の事実を知っていたとき	この特約の払戻金

責任開始日からその日を含めて90日以内(不担保期間)に悪性新生物(がん)・上皮内新生物等と診断確定されたとき

- がん診断治療給付金はお支払いできません。
不担保期間が経過した後、新たに悪性新生物(がん)または上皮内新生物等と診断確定されたことにより給付金の支払事由に該当したときには、給付金をお支払いします。ただし、新たに確定診断された悪性新生物(がん)または上皮内新生物等が、不担保期間中に診断確定された悪性新生物(がん)または上皮内新生物等と因果関係のない場合に限りです。
- 契約者は、所定の期間内に当社へお申出いただくことによりこの特約を解除することができます。この場合、すでに払い込まれたこの特約の保険料を契約者に払い戻します。

責任開始期以後に生じた以下の病気で所定の状態に該当したとき、給付金をお支払いします。

複数回
支払対象



急性心筋梗塞

- ・入院を継続20日以上したとき
- または
- ・手術を受けたとき



脳卒中

- ・入院を継続20日以上したとき
- または
- ・手術を受けたとき

各
1回ずつ
支払対象



糖尿病

- ・180日以上継続したインスリン治療を受けたとき
(ただし、経口血糖降下剤では血糖値上昇を抑制できない場合に限り)



高血圧

- ・所定の条件に該当したとき



慢性腎不全

- ・永続的に行う人工透析療法を開始したとき



肝硬変

- ・診断されたとき
(ただし、約款に定める診断基準にもとづいて診断されたとき)



慢性膵炎

- ・診断されたとき
(ただし、特徴的な画像所見または組織所見が認められる状態に限り)

通算10回まで



急性心筋梗塞で、1回目の重度生活習慣病治療給付金が支払われたあと、1年を経過する前に2回目の急性心筋梗塞の手術をすることになりました。2回目の重度生活習慣病治療給付金は支払対象となりますか？



1回目の支払事由該当日からその日を含めて1年以内の場合は、お支払いできません。

11

先進医療特約

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、先進医療による療養を受けたとき、給付金をお支払いします。

Q 先進医療とは何ですか？

A 厚生労働大臣が定める高度な医療技術を用いた療養をいい、厚生労働大臣が定める施設基準に該当する医療機関で行われるものに限ります。先進医療に該当するかどうかは、必ず治療を受ける前に主治医にご確認ください。

Q 先進医療給付金直接支払サービスとは何ですか？

A 先進医療の中でも「重粒子線(炭素イオン線)治療」「陽子線治療」にかぎり、先進医療給付金を当社から医療機関に直接お支払いするサービスのことです。

⚠【ご注意】契約内容や対象医療機関について利用条件があります。治療にあたり余裕をもってお問い合わせください。

12

移植医療特約

責任開始期以後に所定の移植術または骨髄提供のための骨髄採取手術を受けたとき、給付金をお支払いします。

給付の対象		給付割合	備考
移植術	心臓移植術 肺移植術 肝臓移植術 膵臓移植術 小腸移植術	100% 100% 100% 100% 100%	
	腎臓移植術	30%(2回目以降は10%)	通算3回まで
	骨髄移植術	30%(2回目以降は10%)	通算3回まで
骨髄幹細胞採取手術 末梢血幹細胞採取手術		3%	通算2回まで

※移植医療給付金のお支払いは、給付割合を通算して100%をもって限度とします。

※骨髄幹細胞、末梢血幹細胞の採取手術に対する給付金のお支払いは、この特約の責任開始の日からその日を含めて1年を経過した日以降に行われたものであることとします。

Q 骨髄ドナーとなり、入院しました。入院や手術に関する給付金は支払対象となりますか？

A ドナーご本人の疾病やケガの治療を目的とした入院・手術ではないため、入院や手術に関する給付金はお支払いできません。

責任開始期以後に生じた不慮の事故により以下の事由が発生し、180日以内に治療を受けたときに給付金をお支払いします。

- ①骨折……………「骨折」とは、骨の構造上の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、病的骨折および特発骨折の場合や、骨折部位が軟骨（鼻軟骨・肋軟骨・半月板など）の場合を除きます。
- ②関節脱臼………「関節脱臼」とは、関節を構成する骨が、正常な解剖学的位置関係から偏位した状態をいいます。ただし、先天性脱臼、病的脱臼および反復性脱臼を除きます。
- ③腱の断裂………「腱の断裂」とは、腱の連続性が完全または不完全に途絶えた状態をいいます。ただし、疾病を原因とする腱の断裂を除きます。なお、靭帯の断裂・損傷、肉離れは、腱とは異なるため該当しません。

「接骨院」・「整骨院」などの柔道整復師法に定める施術所での治療は「四肢における骨折または関節脱臼」に関する施術にかぎり、お支払いします。



お支払いできる場合

自転車で走行中に転倒、左手を骨折し、医療機関にて治療を受けた。
不慮の事故を原因とした特定損傷のため、特定損傷給付金をお支払いします。



お支払いできない場合

骨粗しょう症の治療中であり、立ち上がろうとして左手に体重をかけた際に骨折し、医療機関にて治療を受けた。

激しい胸痛があったため、医療機関を受診したところ、咳を原因とした肋骨骨折と診断され治療を受けた。

不慮の事故を原因とした骨折ではないため、特定損傷給付金はお支払いできません。



入院一時 給付金

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する

1日以上の入院をしたとき一時金をお支払い

1回の入院につき：入院一時給付金額
通算支払限度：100回

※所定の生活習慣病の治療を目的とした入院は無制限

1回の入院とは、入院の原因が同一か否かに関わらず、退院日の翌日から60日以内に開始した入院をいいます。[入院一時給付金が支払われた入院の退院日の翌日から](#)その日を含めて60日を経過した後に開始した入院は、別の入院とみなします。

 については5ページ下部をご確認ください

手術 給付金

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、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に手術料の算定対象として列挙されている手術または先進医療に該当する手術を受けたときにお支払いします。

入院一時給付金額 × 20%

入院中または外来いずれの場合でも

 詳細は9、10ページをご参照ください

放射線 治療 給付金

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、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に放射線治療料の算定対象として列挙されている診療行為または先進医療に該当する放射線照射または温熱療法に該当する診療行為を受けたときにお支払いします。

入院一時給付金額 × 20%

入院中または外来いずれの場合でも

※すでに放射線治療給付金の支払事由に該当している場合には、放射線治療給付金が支払われることとなった放射線治療を最後に受けた日からその日を含めて60日を経過した後に受けた放射線治療についてお支払いします。

01

保険料払込免除

保険料払込免除特約を付加しており、保険料払込期間中に、以下の事由に該当した場合、以後の**保険料の払込みは不要**となります。

悪性新生物(がん)



責任開始期前を含めて、初めて悪性新生物(がん)と診断確定されたとき

- ⚠️【ご注意】 上皮内新生物等は対象とはなりません。
- ⚠️【ご注意】 責任開始日から90日以内に診断確定された悪性新生物(がん)は対象となりません。

急性心筋梗塞



- ・入院を継続 20 日以上したとき
- または
- ・手術を受けたとき

脳卒中



- ・入院を継続 20 日以上したとき
- または
- ・手術を受けたとき

生活障害



身体障害者福祉法にもとづき障がいの等級が 1 ～ 3 級の身体障害者手帳が交付されたとき

要介護



- ・公的介護保険制度による要介護認定を受け、要介護 2 以上に該当していると認定されたとき
- ・次のいずれかに該当したことが、医師によって診断確定されたとき
 - ・認知症による要介護状態が 90 日間継続したこと
 - ・寝たきりによる要介護状態が 180 日間継続したこと

責任開始期前を含めて、初めて上皮内新生物等と診断確定され、治療を直接の目的とする入院をした場合、**保険料相当額給付金をお支払い**します。



保険料の払込みは必要です。

責任開始日から90日以内に診断確定された上皮内新生物等は対象となりません。

【ご注意】 保険料払込免除となった後は、保険料相当額給付金のお支払いはありません。

保険料相当額給付金額＝入院日における保険料月額×24ヵ月分

※保険料相当額給付金額は、毎回の保険料を月払保険料に換算し計算をします。

お支払いは1回かぎり



上皮内新生物等とは何ですか？



上皮内新生物および皮膚がん(悪性黒色腫を除く)をいいます。なお、子宮頸部、膣部、外陰部および肛門部の高度異形成、中等度異形成も含まれます。



保険料相当額給付金額は毎回支払っている保険料の24ヵ月分ですか？



支払事由に該当した時点の保険料月額(月払保険料にもとづく当社の定める方法で計算した金額)を基準として計算をするので、金額が異なる場合があります。また、提携商品のメディコムプラスの保険料は含みません。



保険料相当額給付金を受け取った後の、保険料の支払いは必要ですか？



保険料のお支払いは引き続き必要です。保険料払込免除にはなりません。



悪性新生物と上皮内新生物等について教えてください。



23ページをご参照ください。



【ご注意】

詳細は「ご契約のしおり一定款・約款」でご確認ください

責任開始期前に悪性新生物(がん)・上皮内新生物等と診断確定されていたとき

- ・保険料の払込免除、保険料相当額給付金はお支払いできません。
- ・責任開始期前に悪性新生物(がん)と診断確定されていた場合、契約者は所定の期間内に当社へお申出いただくことによりこの特約を解除することができます(ただし、契約者および被保険者が診断確定の事実を知らなかった場合に限りです)。この場合、すでに払い込まれた保険料と、この特約を付加しなかった場合の保険料との差額を契約者に払い戻します。

責任開始日からその日を含めて90日以内(不担保期間)に悪性新生物(がん)・上皮内新生物等と診断確定されたとき

- ・保険料の払込免除、保険料相当額給付金はお支払いできません。
不担保期間が経過した後、新たに悪性新生物(がん)または上皮内新生物等と診断確定されたことにより給付金の支払事由または保険料の払込免除事由に該当したときは、給付金をお支払い、または保険料のお払込みを免除します。ただし、新たに診断確定された悪性新生物(がん)または上皮内新生物等が、不担保期間中に診断確定された悪性新生物(がん)または上皮内新生物等と因果関係のない場合に限りです。
- ・不担保期間中に悪性新生物(がん)と診断確定された場合、契約者は、所定の期間内に当社へお申出いただくことによりこの特約を解除することができます。この場合、すでに払い込まれた保険料とこの特約を付加しなかった場合の保険料との差額を契約者に払い戻します。

01

就業不能保障特約(2026)

令和8年(2026年)4月1日以降にご加入の就業不能保障特約

名称		支払事由	支払額
短期収入サポート給付金		責任開始期以後に生じた傷害または疾病(精神疾患および妊娠・出産を除く)による入院が該当した日から起算して10日間継続したとき	特約給付金月額×1(一時金)
就業不能給付金	A	責任開始期以後に生じた傷害または疾病(精神疾患および妊娠・出産を除く)による入院または在宅医療をしていること(就業不能状態A)に該当した日から起算して30日間継続したとき	特約給付金月額×12ヵ月分
	B	責任開始期以後に生じた所定の精神疾患による入院が該当した日から起算して30日間継続したとき(お支払いは1回かぎり)	
就業不能加算給付金(一時金)		就業不能状態Aに該当した日から起算して120日間就業不能状態が継続したとき	特約給付金月額×8(一時金)
就業不能年金	第1回	就業不能状態Aに該当した日から起算して1年間継続したとき	特約給付金月額×12
	第2回以降	年金支払期間中に到来する、第1回の就業不能年金の支払事由に該当した日の年単位の応当日に生存しているとき	特約給付金月額×12



- ・短期収入サポート給付金は海外での入院は対象となりません。
- ・就業不能年金が支払われる場合、年金の支払事由該当後に発生した就業不能状態による短期収入サポート給付金・就業不能給付金・就業不能加算給付金(一時金)は支払いません。
- ・就業不能給付金が支払われる場合、給付金支払期間中に新たに発生した就業不能状態による短期収入サポート給付金・就業不能給付金は支払いません。

令和4年(2022年)4月1日から令和8年(2026年)3月31日までにご加入の就業不能保障特約

名称		支払事由	支払額
就業不能給付金	A	責任開始期以後に生じた傷害または疾病(精神疾患および妊娠・出産を除く)による入院または在宅医療をしていることに該当した日から起算して30日間継続したとき	特約給付金月額×12ヵ月分
	B	責任開始期以後に生じた所定の精神疾患による入院が該当した日から起算して30日間継続したとき(お支払いは1回かぎり)	
就業不能年金	第1回	責任開始期以後に生じた傷害または疾病(精神疾患および妊娠・出産を除く)による入院または在宅医療をしていることに該当した日から起算して1年間継続したとき	特約給付金月額×12
	第2回以降	年金支払期間中に到来する、第1回の就業不能年金の支払事由に該当した日の年単位の応当日に生存しているとき	特約給付金月額×12

Q 「在宅医療をしている」というのは、自宅で静養していることも含まれますか?

A 含まれません。
在宅医療とは、医師による治療が必要であり、かつ、日本国内の自宅などで、計画的な訪問診療または医師の指示・診療にもとづく計画的な訪問看護・指導などを受けながら治療に専念することをいいます。

※「計画的な訪問診療」または「計画的な訪問看護・指導など」は、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって在宅患者診療・指導料が算定されることを要件とします。(往診料および救急搬送診療料を除きます。)

Q 8日間入院した後に、医師の指示があり40日間自宅で安静にしていました。就業不能給付金は支払われますか?

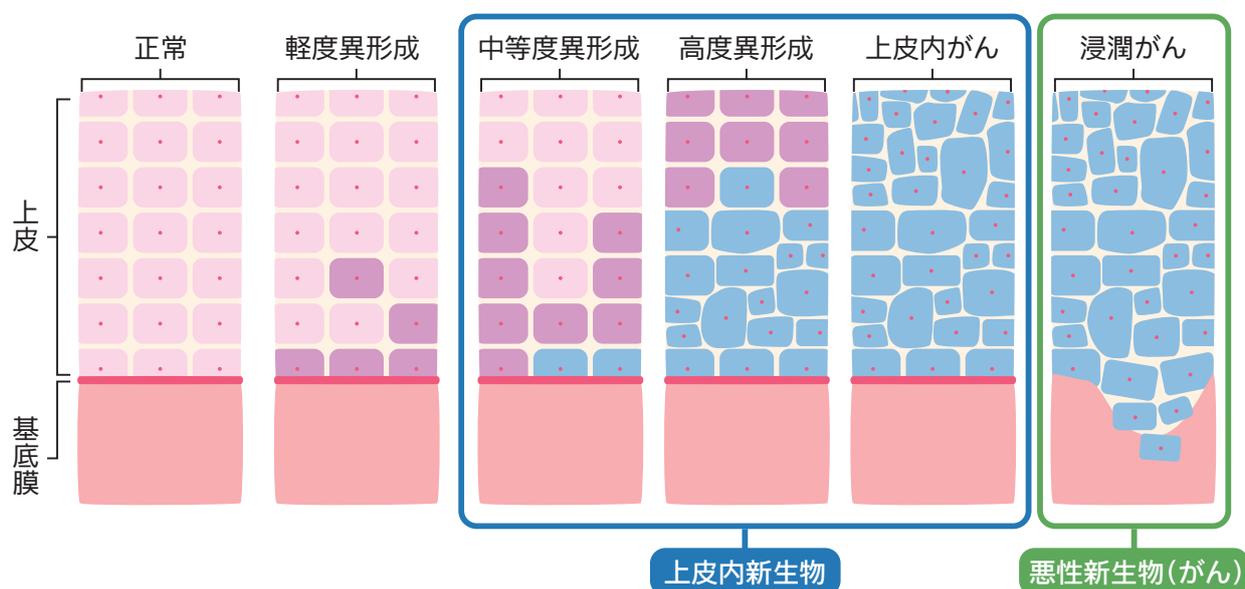
A お支払いできません。医師からの安静指示のみでは就業不能状態の要件となる「在宅医療」に該当しません。

悪性新生物(がん)と上皮内新生物

|| 上皮内新生物とは? ||

腫瘍が上皮内に留まり「基底膜」まで浸潤していない状態のことで、子宮頸部の上皮内がん、非浸潤がん、大腸の粘膜内がんなど、病変が上皮内に限定しているものをいいます。

「上皮内新生物等」とは、上皮内新生物および皮膚がん(悪性黒色腫を除く)をいいます。なお、子宮頸部、膣部、外陰部、肛門部の「高度異形成」「中等度異形成」も「上皮内新生物等」に含みます。



|| がん診断治療特約・保険料払込免除特約〈保険料相当額給付金付〉における悪性新生物(がん)・上皮内新生物等の保障範囲 ||

	がん診断治療特約	保険料払込免除特約 〈保険料相当額給付金付〉	
	がん診断治療給付金	保険料の払込免除	保険料相当額給付金
悪性新生物(がん)	○	○	—
上皮内新生物等	○	—	○

主な特約における対象となる疾病の種類

特定の疾病で入院や治療等をされたときは、ご契約に付加されている各特約からも入院や治療等に関する給付金をお支払いします。

実際の取扱いに関しては、契約内容・約款を必ずご確認ください。

特約の種類	疾病の種類	病名の例
生活習慣病入院特約	悪性新生物(がん) 上皮内新生物等	胃がん、大腸がん、乳がん、白血病、皮膚がん、 上皮内がん、子宮頸部高度異形成
	糖尿病	糖尿病
	心疾患	狭心症、心筋梗塞、心不全
	高血圧性疾患	高血圧症
	脳血管疾患	くも膜下出血、脳梗塞、脳出血
	肝疾患	肝炎、肝硬変
	腎疾患	腎炎、腎不全
	膵疾患	膵炎、膵のう胞
女性疾病入院特約	悪性新生物(がん) 上皮内新生物等	胃がん、大腸がん、乳がん、白血病、皮膚がん、 上皮内がん、子宮頸部高度異形成
	その他の新生物	子宮筋腫、卵巣の良性腫瘍
	甲状腺の障害および その他の内分泌腺の疾患	甲状腺炎、クッシング症候群、バセドウ病
	血液および造血器の疾患	鉄欠乏性貧血、紫斑病
	生殖系の疾患	乳腺炎、子宮腺筋症、子宮頸管ポリープ
	妊娠、分娩および 産褥の合併症	切迫流産、妊娠悪阻、帝王切開
	筋骨格系および 結合組織の疾患	関節リウマチ、全身性エリテマトーデス

富国生命保険相互会社

〒270-1352 千葉県印西市大塚 2-10

フコク生命 お客様センター

0120-259-817

受付時間 平日9:00～17:00(12/30～1/3を除く)

フコク生命のホームページ <https://www.fukoku-life.co.jp>

担当者