

[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。

医療大臣プレミアイト [医療保険(16)・終身医療保険(16)]



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1日以上入院したとき(日帰り入院を含む)	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		
	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×10
	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： 入院給付金日額×20 外来の手術： 入院給付金日額×5
	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	入院給付金日額×10
特約・特則	特約の名称	支払事由概要	支払額
	生活習慣病特約	8大生活習慣病により入院したとき、手術・放射線治療を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 入院中の手術：特約日額×20 外来の手術：特約日額×5 放射線治療：特約日額×10
	退院後療養給付特則	8大生活習慣病で15日以上継続入院したあと通院したとき	通院した日を含む月ごとに特則給付金額
	女性疾病特約	女性疾病により入院したとき、手術・放射線治療を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 入院中の手術：特約日額×20 外来の手術：特約日額×5 放射線治療：特約日額×10
	女性総合給付特則	①特定女性疾病入院一時給付金 特定女性疾病により入院したとき	1回の入院につき5万円
		②出産給付金 責任開始日から2年経過後に出産したとき	出産した子1人につき3万円
		③満了時給付金 保険期間満了時に生存しているとき	満了時給付金額
	がん特約	がんにより入院したとき、手術・放射線治療を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 入院中の手術：特約日額×20 外来の手術：特約日額×5 放射線治療：特約日額×10
	3大疾病治療給付特則	①がん治療給付金 がんで入院を開始したとき	特則給付金額
		②急性心筋梗塞治療給付金 急性心筋梗塞で20日以上継続して入院したときまたは手術を受けたとき	特則給付金額
		③脳卒中治療給付金 脳卒中で20日以上継続して入院したときまたは手術を受けたとき	特則給付金額

※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。

※生活習慣病特約・女性疾病特約・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。

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1日以上入院したとき(日帰り入院を含む)	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		
	入院見舞給付金	入院給付金が1日支払われるとき	1回の入院につき 入院給付金日額×4
		入院給付金が2日以上支払われるとき	1回の入院につき 入院給付金日額×8
	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： 入院給付金日額×20 外来の手術： 入院給付金日額×5
特約	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	入院給付金日額×10
	特約の名称	支払事由概要	支払額
	成人病給付特約	成人病により入院したとき、手術・放射線治療を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 入院中の手術：特約日額×20 外来の手術：特約日額×5 放射線治療：特約日額×10
	女性医療特約	特定疾病により入院したとき、手術・放射線治療を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 入院中の手術：特約日額×20 外来の手術：特約日額×5 放射線治療：特約日額×10
		○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
	がん特約	がんにより入院したとき、手術・放射線治療を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 入院中の手術：特約日額×20 外来の手術：特約日額×5 放射線治療：特約日額×10
	3大疾病治療給付金付がん特約	がんにより入院したとき、手術・放射線治療を受けたとき	入院：特約日額×入院日数 入院中の手術：特約日額×20 外来の手術：特約日額×5 放射線治療：特約日額×10
		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
		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

※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・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。

医療大臣プレミア・プレミアエイト共通特約



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
	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%
		所定の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
	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

※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。

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。

医療大臣プレミアエイト



【平成28年(2016年)4月2日から令和4年(2022年)4月1日までにご加入の医療保険】

※医療大臣プレミア[医療保険(09)・終身医療保険(09)]から医療大臣プレミアエイト[医療保険(16)・終身医療保険(16)]に更新した被保険者さまを含む

災害入院
給付金

1日以上の入院をしたとき給付金をお支払い
(日帰り入院を含む)

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 : 1,095日

※所定の生活習慣病の治療を目的とした入院は無制限

疾病入院
給付金入院見舞
給付金

災害入院給付金または疾病入院給付金が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×10

※入院見舞給付特則を付加した場合

医療大臣プレミア



【平成21年(2009年)4月2日から平成28年(2016年)4月1日までにご加入の医療保険】

災害入院
給付金

1日以上の入院をしたとき給付金をお支払い
(日帰り入院を含む)

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 : 1,095日

疾病入院
給付金入院見舞
給付金

災害入院給付金または疾病入院給付金が支払われるとき給付金をお支払い

1回の入院につき : 入院給付金が1日支払われる場合に入院給付金日額×4
入院給付金が2日以上支払われる場合に
入院給付金日額×8

1回の入院については、16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 入院基本料等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言います。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、領収書などでご確認ください。

領収書の見方については10ページをご参照ください

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 健康診断や人間ドックは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。

Q 脳出血で150日の入院をしました。いくら支払われますか？

A 疾病入院給付金150日分、入院見舞給付金をお支払いします。

【例】医療大臣プレミアエイト
入院給付金日額：1万円
入院見舞給付特則付加あり



疾病入院給付金：150万円

※入院給付金日額×150日

※1回の入院の支払限度は120日ですが、所定の生活習慣病の治療を目的とした入院のため、無制限でお支払いします

入院見舞給付金：10万円

※入院給付金日額×10



【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、「入院給付金」はお支払いできません。
- 入院見舞給付金は、支払事由に該当したときの被保険者の年齢が満3歳未満の場合には支払われません。
ただし、満3歳の誕生日を含んで継続して入院したときは、その誕生日を入院の開始日とみなして、入院見舞給付金をお支払いします。
- 終身医療保険には入院見舞給付特則は付加できません。

同一の病気(不慮の事故)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、入院給付金の支払事由に該当する入院を2回以上された場合は、「1回の入院」とみなし入院日数を通算します。(病名が異なる場合でも医学上重要な関係があると判断した場合には、「1回の入院」とみなす場合があります。)

疾病入院 給付金 の場合

疾病入院給付金が支払われ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は、新たな入院として取り扱います。

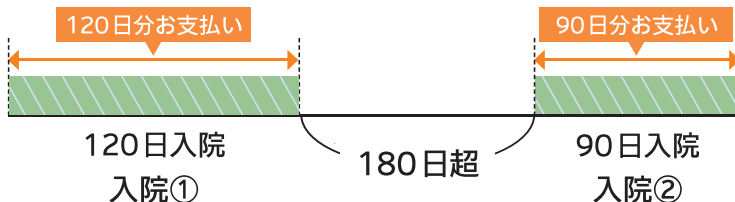
災害入院 給付金 の場合

事故の日からその日を含めて180日経過後に開始した入院は、新たな入院として取り扱います。



お支払いできる場合

病気により120日間入院し、その退院日の翌日から数えて180日経過後に、同じ病気で90日間入院されたとき

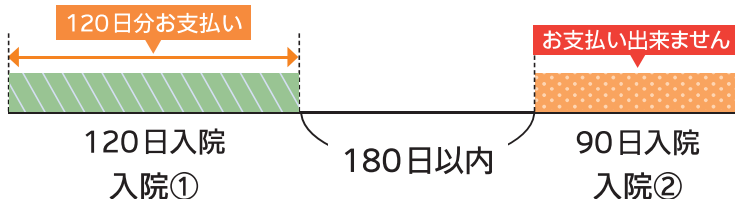


入院①は、疾病入院給付金を120日分、入院②も別の入院として疾病入院給付金を90日分すべてお支払いします。



お支払いできない場合

病気により120日間入院し、その退院日の翌日から数えて180日以内に、同じ病気で90日間入院されたとき



入院①は疾病入院給付金を120日分お支払いしますが、入院②は入院①とあわせて「1回の入院」とみなすため、すでに「1回の入院」における支払日数限度(120日分)までお支払いしていることとなり、疾病入院給付金はお支払いできません。

※1回の入院における支払限度が120日のタイプにご加入の場合

※所定の生活習慣病以外の入院の場合

03

手術給付金のお支払い (公的医療保険制度の対象となる手術)

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

入院給付金日額×20

入院基本料等の算定があるとき

外 来 で 受けた手術

入院給付金日額×5

入院基本料等の算定がないとき

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。

◎手術の例〔令和4年(2022年)4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
○経皮的な肺補助法 ○吸着式潰瘍治療法 など

一連の手術

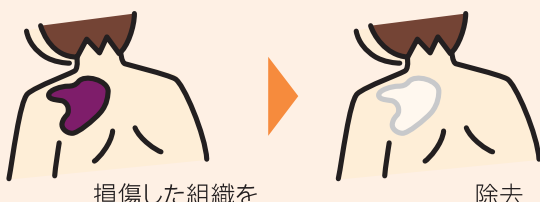
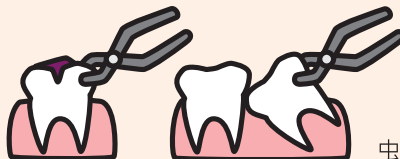
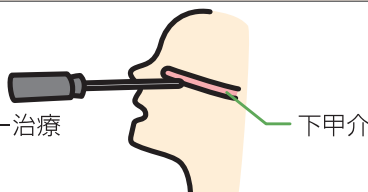
医科診療報酬点数表において、一連の治療過程に連続して受けた場合でも手術料が1回のみ算定される手術があります。「一連の手術」の2回目以降に該当するものは、手術給付金はお支払いできません。

◎手術の例〔令和4年(2022年)4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 など

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	切り傷などの傷口を縫いあわせた。	 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（壊死など）した組織など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	（脱臼などの治療で）皮膚の上から手や器具を使って骨や関節のズレなどを元に戻した。	【整復術のイメージ】  関節のズレを戻す
		（骨折などの治療で）メスを使わずに添え木やギプスなどで固定した。	【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ゅつ 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ともなう手術
- ・上記①の表に該当するもの

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

04

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。

放射線治療 給付金

入院給付金日額×10

入院中または外来いずれの場合でも



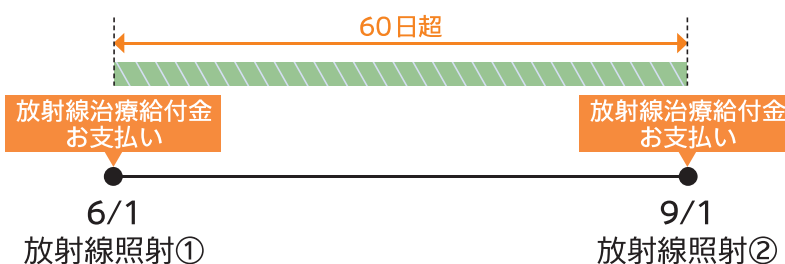
【ご注意】

- 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。
- 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。



お支払いできる場合

「ガンマナイフ」を受け、その日を含めて60日経過後に、同等の診療行為を受けたとき

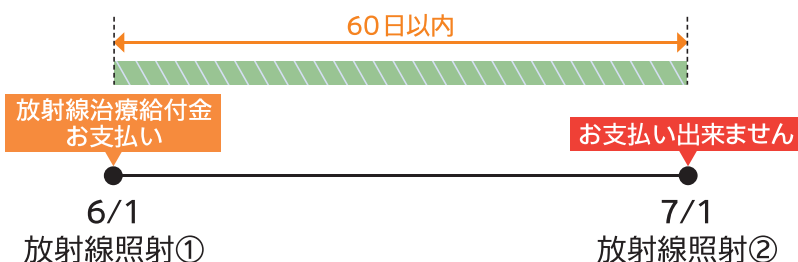


放射線照射①を受けて60日経過後に放射線照射②を受けているため、放射線照射①②ともに放射線治療給付金をお支払いします。



お支払いできない場合

「ガンマナイフ」を受け、その日を含めて60日以内に、同等の診療行為を受けたとき



放射線照射①は放射線治療給付金をお支払いしますが、放射線照射②は放射線照射①を受けた日から60日以内に受けているため、放射線治療給付金はお支払いできません。

平成21年(2009年)4月2日以降にご加入の「3大疾病治療給付金付がん特約」
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)の治療を直接の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次的な上昇



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、脳の血管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。

平成28年(2016年)以降にご加入の「がん特約(16)」に3大疾病治療給付特則を付加した場合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「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)の治療を直接の目的とする入院を開始すること

支払額

特則給付金額

⚠【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

責任開始期以後に発病した急性心筋梗塞の治療を直接の目的として20日以上継続して入院したときまたは手術を受けたとき

支払額

特則給付金額

脳 卒 中 治 療 給 付 金

責任開始期以後に発病した脳卒中の治療を直接の目的として20日以上継続して入院したときまたは手術を受けたとき

支払額

特則給付金額

Q 同じ支払事由に該当した場合は再度支払われるのですか？

A がん治療給付金、急性心筋梗塞治療給付金、脳卒中治療給付金をお支払いした後、その支払事由該当日から2年以内に再度同じ給付金の支払事由に該当した場合には、その給付金はお支払いできません。
異なる種類の給付金(がん治療給付金と脳卒中治療給付金など)の支払事由該当日の間隔については、制限はありません。

Q 治療給付金の支払は何回ですか？

A 治療給付金の支払いは、がん治療給付金、心筋梗塞治療給付金、および脳卒中治療給付金を通算して10回が限度です。

女性疾病特約に女性総合給付特則を付加した場合は以下の給付金をお支払いします。

特定女性疾病 入院一時 給付金

所定の特定女性疾病により1日以上入院したとき給付金をお支払い
1回の入院につき：5万円
通算支払限度：10回

出産 給付金

責任開始日から2年経過後に出産したとき給付金をお支払い
出産した子1人につき：3万円

満了時 給付金

保険期間満了時に生存しているとき給付金をお支払い
支払額：満了時給付金額
(出産給付金を支払っている場合は3万円を差し引きます。)

【女性疾病特約(16)の特定女性疾病の種類】

※特定女性疾病とは、女性疾病特約の入院給付金などの支払対象となる女性疾病のうち、特定の疾病をいいます。
女性疾病特約の支払対象となる女性疾病は36ページをご参照ください。

特定女性疾病の種類	病名の例
悪性新生物	乳がん、子宮がん、卵巣がんなど ※乳房、女性生殖器の悪性新生物が対象となります。
新生物	乳房、子宮、卵巣の良性新生物、子宮平滑筋腫など
その他の内分泌腺の疾患	卵巣機能障害、治療後卵巣機能不全症
生殖系の疾患	乳腺腫、卵巣炎、子宮内膜症など

特定女性疾病入院一時給付金の場合



お支払いできる場合

「乳がん」で7日間入院したとき

特定女性疾病のため、特定女性疾病入院一時給付金をお支払いします。



お支払いできない場合

「甲状腺炎」で7日間入院したとき

特定女性疾病ではないため、特定女性疾病入院一時給付金はお支払いできません。

- 同一の特定女性疾病により特定女性疾病入院一時給付金の支払事由に該当する入院を2回以上した場合には、それらを「1回の入院」とみなします。
- 特定女性疾病一時入院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日を経過後に開始した入院については、新たな入院として取り扱います。



「1回の入院」については16ページをご参照ください。