「生きる」を創る。
Aflac

New

保障と相談サポートで

あなたによりそう がん保険 ミライト

幅広い 保障

アフラックの よりそうがん相談 サポート

No.1 アフラック がん保険 契約件数
各社の統合報告書などに基づくアフラック調べ（2024年3月時点）

この保険は、以下の保障を希望されるお客様におすすめの商品です。
商品内容がお客様のご希望（ご意向）に沿っているかご確認ください。
ご意向に沿わない場合やご不明点がある場合は、裏面に記載の募集代理店までご連絡ください。

このパンフレットでご案内する保障分野	がんの保障	重大疾病（特定の疾病）の保障
対応する商品・特約	あなたによりそうがん保険 ミライト がん要精検後精密検査保障特約　診断給付金複数回支払特約 がん入院特約　がん通院特約　治療後生活サポート保障特約 がん特定治療保障特約　がん先進医療・患者申出療養特約 女性がん特約　外見ケア特約　がん診断保険料払込免除特約	重大疾病一時金特約

このパンフレットではご案内しておりません　病気やケガの保障　介護や障がいの保障　死亡時の保障　貯蓄（教育資金や老後生活資金準備など）

この「パンフレット」は記載の保険の概要を説明しています。
ご契約の際には**「契約概要」「注意喚起情報」「その他重要事項」「ご契約のしおり・約款」**を
必ずご確認ください。

がん保険の枠を超え
一人ひとりに最適な安 心を

がんの不安・悩みはその人の状況や生活によって異なり、
時間と共に変化していくもの。
そんながんの実態に合わせ、
2025年、アフラックのがん保険は進化します。

約50年前、アフラックは日本初(*1)の「がん保険」とともに創業しました。
以来、最も多くのがんと向き合う方々の声に耳を傾けてきた
「がん保険契約件数No.1(*2)」の会社として、
一人ひとりに最適な備えをご提案します。

診断前から治療後の生活まで。
幅広い保障はもちろん、相談するたび、そのとき必要なサポートが受けられる
新しいがん保険の誕生です。

(*1)アフラック調べ
(*2)各社の統合報告書などに基づくアフラック調べ(2024年3月時点)

がん保険
保有契約件数
1,433万件
(2023年度末時点)

がん保険による
保険金・給付金などの
お支払金額
2,846億円
(2023年度)

がん保険による
お支払金額
1営業日あたり
11.7億円
アフラック営業日数:
243日(2023年度)

アフラックの新しいがん保険

保障と相談サポートで

**あなたによりそう
がん保険
ミライト**

**幅広い
保障**

**アフラックの
よりそうがん相談
サポート**

がん治療だけでなく、がんの検診後の精密検査、診断前の通院、
治療から治療後の生活サポートまで、
幅広くがんに対する備えをお客様に合わせて提供します。

治療やこころの不安、何に悩んでいるかも分からないという
漠然とした気持ちまで、よりそうがん相談サポーターに
ご相談いただけます。

▶詳しくは15～16ページをご確認ください。

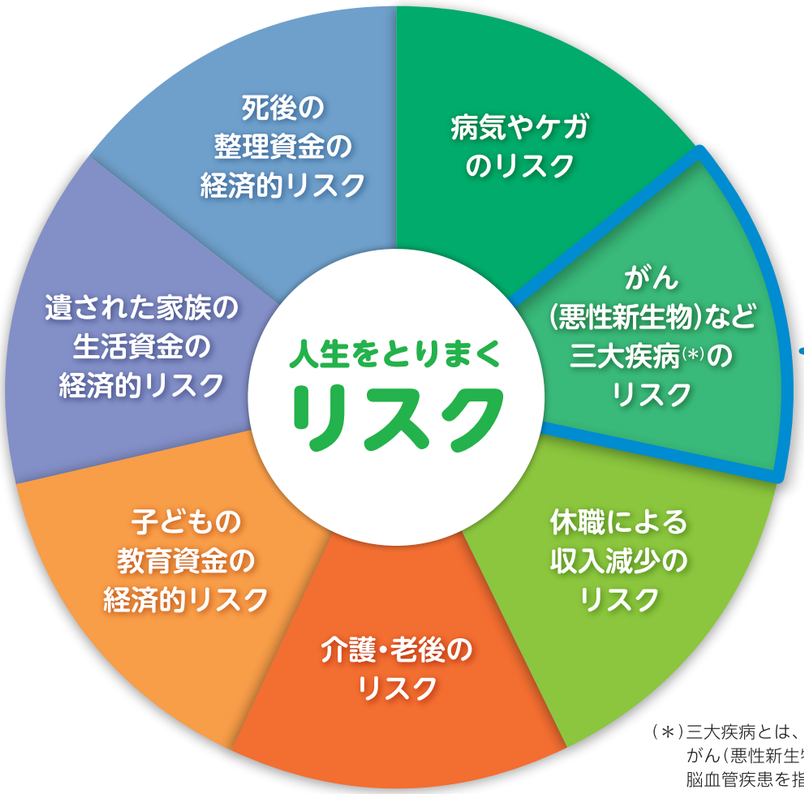
子ども向けに310円から備えられるがん保険も
ご用意し、幅広いお客様に安心をお届けします。

▶詳しくは17～18ページをご確認ください。

人生100年時代。

人生にはさまざまなリスクがあります。
また、ライフステージによってリスクは異なり、
どのような費用が**いつ必要**になるか、
考えて備えることが必要です。

一生のうちに**2人に1人**が診断される
身近な病気である**「がん」**について考えてみましょう。

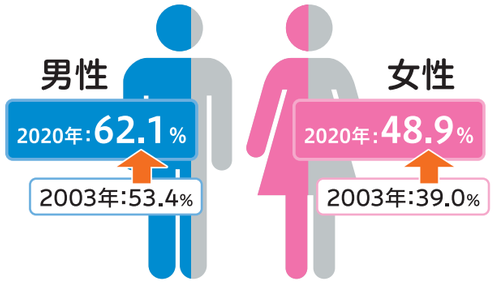


(＊)三大疾病とは、
がん(悪性新生物)・心疾患・
脳血管疾患を指します。

がんの現状

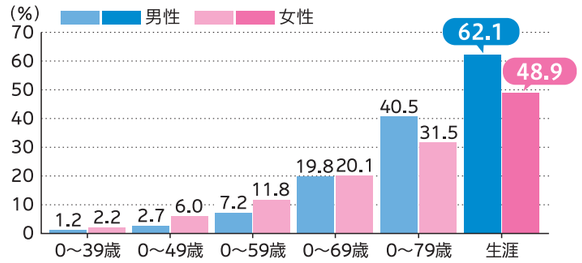
身近な病気であるがん。以前と比較してもがんと診断される人は増加しており、
今や**一生のうち**に**2人に1人**ががんと診断されるといわれています。

■一生のうちにがんと診断される割合



国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」グラフデータベース 累積罹患リスク(2003年・2020年のデータに基づく)をもとにアフラック作成

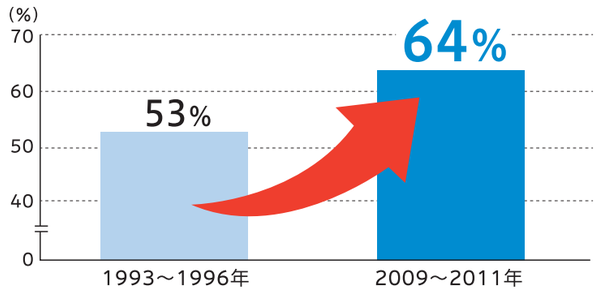
■がんにかかるリスク
年齢階級別 累積罹患リスク 2020年 全部位



国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」グラフデータベース 累積罹患リスク(2020年のデータに基づく)をもとにアフラック作成

一方で、医療の進歩とともに、早期発見や治療の多様化により、
5年生存率が上昇しており、がんは治る時代になっています。

■5年生存率の推移(2024年10月時点の最新データ)



全国がん罹患モニタリング集計 2009-2011年生存率報告(国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター, 2020)、独立行政法人国立がん研究センターがん研究開発費「地域がん登録精度向上と活用に関する研究」平成22年度報告書をもとにアフラック作成

「がんかもしれない?」

その瞬間からがんの不安ははじまります。
がんの「疑い」から「治療後の生活」まで、途絶えることなく続く不安や悩み。
事前にがんに対してどんな備えがあると安心か一緒に考えてみませんか?

がんの悩み・治療の流れと備えるポイント

悩み がん患者のさまざまな悩み(例)(＊1)

- **納得のいく治療法**を選びたい
- **家族**や**職場**にどう伝えればいいのか
- **副作用**や術後の傷あとなどの**外見の変化**が気になる
- がんそのものに対する**漠然とした不安**が払拭できない
- **経済的な不安**がある
- **仕事を続けながら治療**ができるだろうか
- 痛みや**合併症への対処**がわからない

POINT!

がんのこと、**治療**のこと
仕事や**生活**のことなど
さまざまな不安や悩み、疑問など
相談できると安心です。

がん検診	診断の確定	治療法の選択	治療	経過観察/日常生活への復帰

備え がん治療と備えるポイント

がん検診の実態

がん検診で「要精密検査」と判定されたら**先延ばしにせず、精密検査を受診すること**が大切です。

■がん検診受診者のうち、要精密検査者の人数(＊2)

胃がん検診	約**8.2**万人
肺がん検診	約**4.5**万人
大腸がん検診	約**19.2**万人
子宮頸がん検診	約**8.1**万人
乳がん検診	約**13.7**万人

POINT!

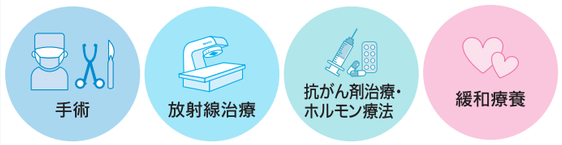
定期的にがん検診を受診し、
がんの**早期発見**・**早期治療**へ
つなげることが重要です。

多様化するがん治療/治療期間と治療費

がん治療には、**三大治療**(手術、放射線治療、**抗がん剤治療・ホルモン療法**)や**緩和療養**など多様な治療があり、がん経験者のうち三大治療いずれかの経験がある方は**92.2%**(＊1)にもおよびます。治療が長期にわたった場合、治療費の総額は高くなり、**経済的な負担は大きく**なります。

■多様化するがん治療

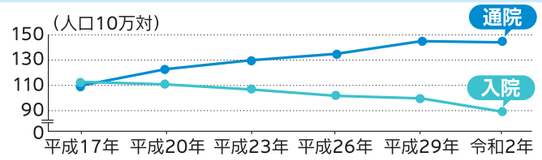
がんの種類や進行度に応じて、
これらの治療を**組み合わせて**行う場合があります。



先進医療や未承認薬を使用した治療・がんゲノム医療 ▶11ページ もあります。

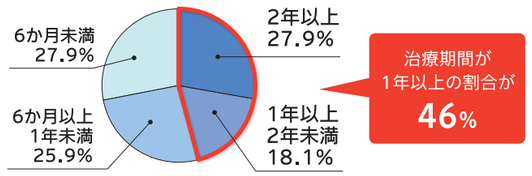
■がん(悪性新生物)の外来受療率・入院受療率の推移(＊3)

近年、**通院(外来)は増加傾向**にあり、
入院の割合を上回っています。



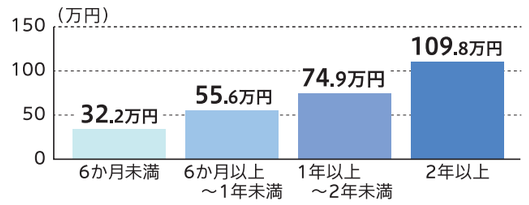
■治療期間(例)(＊1)

抗がん剤治療・ホルモン療法を含む治療を受けた場合の
治療期間は平均**1年11か月**です。



※端数処理の関係で内訳の合計が100%とならないことがあります。

■治療期間別費用総額(＊1)(＊4)



POINT!

がん治療の実態に合わせた
高額療養費制度をふまえ、長期にわたる場
自己負担に備えること

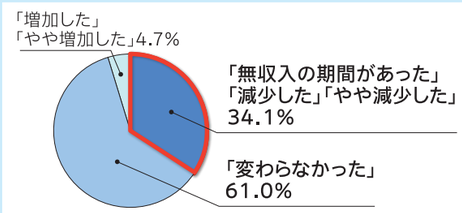
幅広い保障を備えるとともに、
合の治療費と差額ベッド代や交通費などの
が重要です。▶19～20ページ

治療後の経済的負担

日常生活に復帰してからも、
さまざまな**経済的負担が継続的に発生**することもあります。

■がん治療完了後の収入(＊1)

無収入の期間を含め
3割以上の人の収入が減少しています。



※端数処理の関係で内訳の合計が100%とならないことがあります。

■治療後に負担と感じた費用(＊1)

加えて、治療後にかかる費用について、
負担に感じている方もいます。

再発予防の定期検査費用	48.1%
定期検査のため、病院までの交通費(タクシーの利用も含む)	27.3%
がんの後遺症を緩和するアイテム購入やマッサージ費用	16.9%

POINT!

治療が終わった後の**経済的**な
不安に対する**備え**があると安心です。

(＊1)がん罹患者およびその家族へのアンケート調査(2024年7月アフラック実施)
(＊2)厚生労働省「令和4年度地域保健・健康増進事業報告の概況 健康増進編 6がん検診 令和3年度がん検診受診者における要精密検査の受診状況」をもとにアフラック作成
(＊3)厚生労働省「平成17,20,23,26,29年,令和2年 患者調査」
(＊4)治療にかかった費用のうち、公的医療保険対象となった費用と公的医療保険対象外の費用を合算したものです。なお、公的医療保険対象となった費用は、高額療養費制度を利用した後の自己負担額です。

あなたによりそうがん保険 ミライトの特長

「あなたによりそうがん保険 ミライトの特長」について、動画でもご確認いただけます。
スマートフォンで右のコードを読み取って簡単アクセス

がん治療だけでなく、がんの検診後の精密検査、診断前の通院、治療から治療後の生活サポートまで、幅広くがんに対する備えを提供します。

幅広い保障

アフラックのよりそうがん相談サポート（＊）

専門知識を持ったよりそうがん相談サポーターがあなたの不安や悩みを傾聴し、適切にサポートします。

お一人おひとりに合わせた、最適な保障にカスタマイズできます。

例えば以下のニーズに応える3プランがあります

治療中の保障だけではなく、診断前から治療後の生活まで手厚く備えたい方	総合保障プラン
治療中の保障を重点的に備えたい方	治療重点プラン
すでに医療保険に加入している方	上乗せプラン

詳しくは9～10ページをご確認ください。

あなただけのプラン

上記プラン以外にもニーズに合わせて保障を組み合わせることができます。

アフラックのよりそうがん相談サポート 3つのポイント

ポイント1
がんに関する不安や悩みの総合窓口として
お一人おひとり異なる不安や悩みの解消をサポート

ポイント2
治療に伴う医師や家族、職場との関わりなど
幅広いお悩みに伴走

ポイント3
ご相談は無料で何度でも利用可能

詳しくは15～16ページをご確認ください。

治療のこと　こころのこと　お金（就労）のこと　生活のこと

がんに向き合ってきたアフラックだからこそ、これらの不安や悩みの解決をサポートします。

（＊）アフラックのよりそうがん相談サポートは、Hatch Healthcare株式会社が提供するサービスであり、アフラックの提供する保険またはサービスではありません。

あなたによりそうがん保険 ミライトキッズ

あなたのがん保険にプラスしてお申込みいただけます！

月々310円からの保険料で、大切なお子さまの保障も一緒に備えることができます。

詳しくは17～18ページをご確認ください。

商品内容

幅広い 保障

アフラックの よりそうがん相談 サポート

⚠ 保障の開始まで**3か月**の待ち期間（保障されない期間）があります。
団体（集団）取扱の待ち期間については「注意喚起情報」をご確認ください。

				総合保障プラン	治療重点プラン	上乗せプラン	保険期間
治療前	がん検診	要精検後精密検査給付金	所定のがんの検診を受診し、医師の要精密検査の判定により精密検査を受けたとき	検診ごとに1年に1回 2万円	—	—	10年満期 自動更新
治療前	診断	診断給付金	診断確定 がん・上皮内新生物と診断確定されたとき	一時金として がん 100万円 上皮内新生物 10万円(＊1)	または	一時金として がん 50万円 上皮内新生物 5万円(＊1)	終身
治療中	再発	複数回診断給付金（1年型）(＊2)	再発・長期治療など がん・上皮内新生物と診断確定された月の初日から1年以上(＊2)経過後に入院または所定の治療を受けたとき	1回につき がん 100万円 上皮内新生物 10万円(＊1)	または	1回につき がん 50万円 上皮内新生物 5万円(＊1)	終身
治療中	治療	治療給付金	がん・上皮内新生物の治療を目的として、入院をしたとき・所定の手術・放射線治療（電磁波温熱療法を含む）・抗がん剤治療・ホルモン療法・緩和療養を受けたとき	59歳以下におすすめ 該当した月ごと 10万円 ホルモン療法のみの場合 5万円 60歳以上におすすめ 該当した月ごと 6万円 ホルモン療法のみの場合 3万円		入院・手術・放射線治療の保障はありません 59歳以下におすすめ 該当した月ごと 10万円 ホルモン療法のみの場合 5万円 60歳以上におすすめ 該当した月ごと 6万円 ホルモン療法のみの場合 3万円	終身
治療中	治療	入院給付金	がん・上皮内新生物の治療を目的とする入院をしたとき	1日につき 5,000円		—	終身
治療中	治療	通院給付金	がん・上皮内新生物の治療を目的とする所定の通院をしたとき	1日につき 5,000円		—	終身
治療後	日常生活への復帰	治療後生活サポート給付金(＊3)	がんの治療を目的として治療給付金の支払事由に該当した後、支払判定期間中にがんによる治療給付金の支払いがなかったとき	治療給付金額10万円の場合 支払判定期間ごとに1回 10万円 治療給付金額6万円の場合 支払判定期間ごとに1回 6万円	—	—	終身

保障を強化

ニーズに合わせて特約を付加できます
▶詳しくは11～14ページをご確認ください。

特定保険外診療 | がん先進医療・患者申出療養 | 女性特有のがん | 外見ケア | 心疾患・脳血管疾患

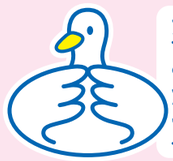
さらに

がんになったときの保険料負担に備えられます

がん診断保険料払込免除

がん(＊3)(＊4)と診断確定されたとき
以後の保険料はいただきません（保障は継続します）

サービス　相談



アフラックの よりそうがん相談サポート

よりそうがん相談サポーターが
さまざまながんの悩みの解決をサポート

どのプランでもご利用いただけます
※Hatch Healthcare株式会社が提供するサービス(＊5)であり、アフラックの提供する保険またはサービスではありません。

詳しくは15～16ページをご確認ください。

（＊1）上皮内新生物給付割合10％の場合の金額です。ご希望により、上皮内新生物給付割合100％を選択することができます。（＊2）2年型を選択した場合は、がん・上皮内新生物と診断確定された月の初日から2年以上経過後に入院または所定の治療を受けたときにお支払いします。（＊3）上皮内新生物は、保障の対象外です。（＊4）「上皮内新生物保障特則」を付加した場合は、上皮内新生物と診断確定されたときも以後の保険料の払込みが免除されます。（＊5）将来予告なく変更または中止される場合があります。

上記プラン以外にもご希望に合わせた保障をお選びいただけます。

給付金のお支払いなどについて、詳しくは21～24ページおよび「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

保障の開始まで**3か月**の待ち期間（保障されない期間）があります。
団体（集団）取扱の待ち期間については「注意喚起情報」をご確認ください。

多様化するがん治療について備えが必要です

特定保険外診療について

公的医療保険制度の対象とならない診療行為をいいます。
例えば、日本国内で未承認の抗がん剤・ホルモン剤を使用する診療や抗がん剤・ホルモン剤の適応外使用にかかる診療などが該当します。
ただし、つぎの①から③に該当するものを除きます。

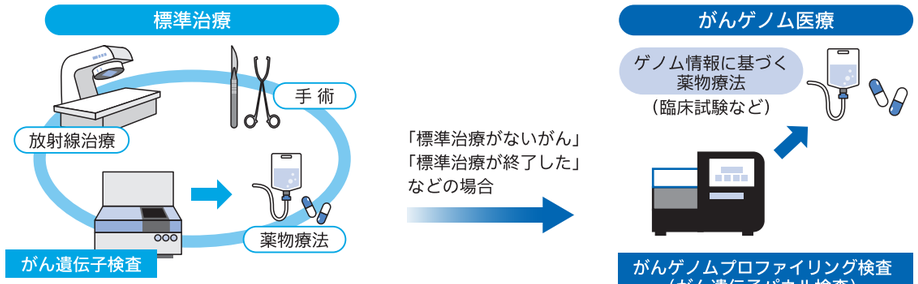
①先進医療	②患者申出療養	③厚生労働大臣により製造販売の承認を受け、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められている抗がん剤治療・ホルモン療法

がんゲノム医療について

主にがんの組織を用いて多数の遺伝子を同時に調べる「がんゲノムプロファイリング検査（がん遺伝子パネル検査）」によって、お一人おひとりの遺伝子の変化や生まれ持った遺伝子の違いを解析し、体質や病状に合わせた治療などを行うことです。
そのため、**お一人おひとりに合った治療が見つかる可能性があります。**

「がんゲノム医療」について、動画でもご確認いただけます。
スマートフォンで右のコードを読み取って簡単アクセス

■がんゲノム医療とは？
標準治療がない、または終了したなどの条件を満たす場合に、「がんゲノム医療」として、一部が保険診療で行われています。



肺がん、大腸がん、乳がんなどの一部のがんでは、医師が必要と判断した場合に、1つまたは、少数の遺伝子を調べて診断することや、検査結果をもとに薬を選ぶ治療が行われています。

主にがんの組織を用いて多数の遺伝子を同時に調べ、検査結果をもとに治療できることがあります。

「国立がん研究センターがん情報サービス」をもとにアフラック作成

所定の保険適用外の診療やがんゲノムプロファイリング検査に備えたい

がん特定治療保障特約	(＊)特定保険外診療給付金	がん診療連携拠点病院等において、公的医療保険制度の対象とならない所定の手術・放射線治療（電磁波温熱療法を含む）・抗がん剤治療・ホルモン療法を受けたとき	該当した月ごと	50万円	保険期間10年満期 自動更新
	(＊)がんゲノムプロファイリング検査給付金	がんの治療を目的とするがんゲノムプロファイリング検査を受けたとき	該当した月ごと	10万円	

先進医療や患者申出療養に備えたい

がん先進医療・患者申出療養特約	(＊)がん先進医療・患者申出療養給付金	がんの診断や治療で先進医療・患者申出療養を受けたとき	先進医療・患者申出療養にかかる技術料のうち	自己負担額と同額（通算2,000万円まで）	保険期間10年満期 自動更新
	(＊)がん先進医療・患者申出療養一時金		一時金として1年に1回	15万円	

（＊）上皮内新生物は、保障の対象外です。

先進医療・患者申出療養といった「**保険外併用療養**」や「**保険外診療**」は、**治療費が高額**になることもあります。
詳しくは19～20ページをご確認ください。

■未承認薬・適応外薬とは？

未承認薬	外国（米国や欧州）で有効性が証明され、承認されているものの、日本の薬事承認をまだ得られていない薬など
適応外薬	日本でも薬機法上の承認を得て流通しているが疾患によっては承認がなく治療に使えない薬

■米国・欧州で承認され日本で未承認または適応外であるがん領域の医薬品数（2023年11月時点）

未承認薬	適応外薬	合計
128種類	65種類	193種類

国立がん研究センター「国内で薬機法上未承認・適応外である医薬品・適応のリスト（2023/11/30時点のデータ）（承認年月日順）」をもとにアフラック作成

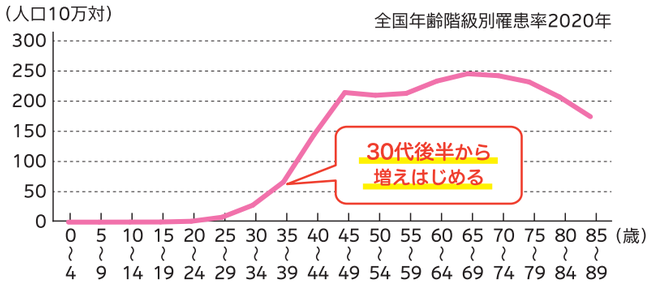
給付金のお支払いなどについて、詳しくは21～24ページ　および「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

選べる特約　ニーズに合わせて特約を付加して、保障を強化　できます

⚠ 保障の開始まで**3か月**の待ち期間（保障されない期間）があります。団体（集団）取扱の待ち期間については「注意喚起情報」をご確認ください。ただし、重大疾病一時金特約には待ち期間がありません。

「乳がん」や「子宮がん」など女性特有のがんは女性にとって大きなリスクです

■乳がんの罹患率（女性）(＊1)



■がんの罹患数が多い部位（女性）(＊2)

1位	乳房
2位	大腸(＊3)
3位	肺
4位	胃
5位	子宮(＊4)

（＊1）国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）「全国がん罹患データ（2016年～2020年）」をもとにアフラック作成
（＊2）厚生労働省「令和2年全国がん登録 罹患数・率 報告」をもとにアフラック作成　（＊3）結腸・直腸含む　（＊4）子宮体部・子宮頸部含む

女性特有のがんの手術と乳房再建術を保障

女性がん特約	女性特定ケア給付金 (＊5)	がんの治療を目的とする乳房観血切除術、子宮全摘出術、卵巣全摘出術を受けたとき	1回につき	20万円	保険期間 10年満期 自動更新
	乳房再建給付金 (＊5)	女性特定ケア給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた乳房について、乳房再建術を受けたとき	1乳房につき1回ずつ	50万円	

（＊5）上皮内新生物は、保障の対象外です。

がん治療に伴う外見の変化についても備えが必要です

■がん治療の副作用や手術による外見の変化と費用の例(＊6)

脱毛	ウィッグ（かつら）の購入 ウィッグ購入にかかった費用	平均11.2万円
顎の一部を切除したことによる顔の変形 手や足の切断	欠損した部位の外見と機能を補う医療用具（エピテーゼ）の購入　など	

（＊6）がん罹患者およびその家族へのアンケート調査（2024年7月アフラック実施）

がん治療の副作用や手術による外見の変化に備える

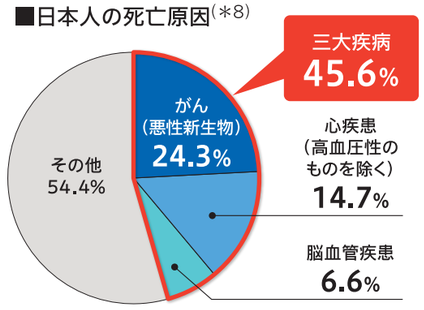
外見ケア特約	外見ケア給付金 (＊7)	がんの治療を目的とするつぎの①②いずれかの手術を受けたとき ①顔・頭部の手術 ②手足の切断術	①②各1回ずつ	20万円	保険期間 10年満期 自動更新
		がんの治療により頭髪に脱毛の症状が生じたと医師に診断されたとき	1回限り	10万円	

（＊7）上皮内新生物は、保障の対象外です。

がん以外の疾病の備えも必要です

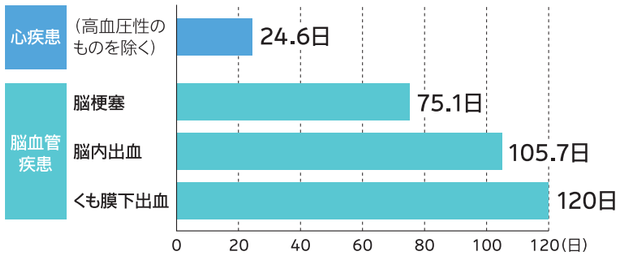
三大疾病は日本人の死亡原因の**約半数**を占めています。

■日本人の死亡原因(＊8)



「心疾患」「脳血管疾患」は**治療が長期にわたる傾向**にあります。

■退院患者の平均在院日数(＊9)



（＊8）厚生労働省「令和5年（2023）人口動態統計」をもとにアフラック作成　（＊9）厚生労働省「令和2年 患者調査」をもとにアフラック作成

心疾患と脳血管疾患の一時金の保障

重大疾病一時金特約	重大疾病一時金	心疾患・脳血管疾患の手術や所定の入院をしたとき	1年に1回	50万円	保険期間 終身

人生をとりまくさまざまなリスク
がんの悩み・治療の流れと備えるポイント
あなたによりそうがん保険ミライトの特長
商品内容
選べる特約
アフラックのよりそうがん相談サポート
あなたによりそうがん保険ミライトキッズ
知っておきたい自己負担額
支払事由
Q&A

給付金のお支払いなどについて、詳しくは21～24ページ　および「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

「よりそうがん相談サポート」について、動画でもご確認いただけます。
スマートフォンで右のコードを読み取って簡単アクセス

よりそうがん相談サポーターにご相談ください。

電話・Web からご利用いただけます。

ご相談者満足度 96.4%(*1)

アフラックのよりそうがん相談サポート

専門知識を持ったよりそうがん相談サポーターが
あなたの不安や悩みによりそって、解決を支援します！

よりそうがん相談サポーターは、がんの患者様のご相談サポートの経験がある看護師・社会福祉士等のメンバーで構成された専任のサポートチームです。

■がんに関するさまざまなことをご相談いただけます（がんの疑いがある段階からご利用いただけます）。

- 治療の不安・悩み
- こころの不安・悩み
- お金（就労）の不安・悩み
- 生活の不安・悩み

ご相談内容に合わせて、がんの治療・療養生活のお悩みの解決をサポートする各種サービスのご案内も可能です。

■治療前から治療中、治療後における「大腸がん罹患者」の相談例

がん検診
検診でがんの疑いで再検査となった
→「もしがんだったら・・・」という不安な気持ちで電話

診断の確定
がんと診断確定
→がんと診断され家族にどのように説明をしたらよいか相談

治療法の選択
医師から治療方法の提示
→治療方法に迷っていることを伝えセカンドオピニオン先の紹介を受ける

治療
入院・通院による治療
→仕事を続けながら治療ができるか相談
→副作用や見た目の変化が気になり、どの治療方法を選択するべきかアドバイスが欲しくて利用

治療後の生活
経過観察/日常生活への復帰
→体力が落ちたと感じ、利用できる家事代行や宅食のサービスについて相談

■アフラックのよりそうがん相談サポートご利用者様のお声(*2)

子宮全摘以外の治療方法はないのか知りたく相談しました。

30代 女性（がんの疑い）

家族のがん治療について疑問点を教えてもらい安心できました。

40代 男性（大腸がんの患者様ご家族）

主治医への質問方法をアドバイスいただき本当に助かりました。

60代 男性（前立腺がん）

家族にも言いにくい本音を聞いてもらえて、救われました。

40代 女性（乳がん）

（＊1）N=366 「アフラックのよりそうがん相談サポート」ご利用満足度アンケート（2024年1～7月Hatch Healthcare株式会社実施） （＊2）「アフラックのよりそうがん相談サポート」利用者へのアンケート調査（2023年7月アフラック実施）

アフラックのよりそうがん相談サポートの詳細は、アフラックオフィシャルホームページ https://www.aflac.co.jp/keiyaku/gansoudansupport.html をご確認ください。

- アフラックのよりそうがん相談サポートは、Hatch Healthcare株式会社が提供するサービスであり、アフラックの提供する保険またはサービスではありません。
  アフラックのよりそうがん相談サポートおよびよりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスの内容は、2025年3月17日現在のものであり、将来予告なく変更または中止される場合があります。
- アフラックのよりそうがん相談サポートで案内する各種サービスは、Hatch Healthcare株式会社またはHatch Healthcare株式会社の提携先が提供いたします。
- アフラックのよりそうがん相談サポートはアフラックのすべてのがん保険（責任開始日を迎えていて、かつ有効な契約）の被保険者様が被保険者様自身のがんに関して利用できるサービスです。
- 被保険者様とその代理として被保険者様の同意を得たご家族（原則、配偶者および二親等内）がご利用いただけます。被保険者様のがんおよびがんの疑いについてのご相談が対象です。
- よりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスには、無料で利用できるサービスもありますが、アフラックのよりそうがん相談サポートの利用の対象となるがん保険に複数ご加入いただいても、無料での提供回数は変わりません。
- 上記サービスの他にご利用いただけるサービスがあります。詳細は、アフラックオフィシャルホームページ https://www.aflac.co.jp/keiyaku/ をご確認ください。

知っておきたい子どもの「がんの現状」

小児がんとは、15歳未満の子どもがかかる悪性腫瘍のことで、
代表的なものには白血病や脳腫瘍、リンパ腫などが挙げられます。
1年間に**約2,000人**が小児がんと診断されています。

■小児がんと診断された人数（2019年罹患数）

（人）

	診断時の年齢			総数
	0～4歳	5～9歳	10～14歳	
男	483	303	365	1,151
女	443	251	272	966
総数	926	554	637	2,117

国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」（全国がん登録）をもとにアフラック作成

小児がんを取り巻く経済的負担

小児がんは、医療費助成制度により「治療費」の負担はほとんど発生しません。
しかし、**小児がんだからこそ、治療費以外の経済的負担**があります。

診断前/診断時	• 小児がん専門病院は大都市圏に集中しているため、遠方の場合は交通費の負担が大きい
治療中	• 親の付き添いが必要なケースが多く、親の交通費や宿泊費の負担が大きい • 親が病院に付き添う場合、仕事を休む・辞める場合があるため収入が減少 • 家族の生活面の変化に伴う諸経費（家事代行・食事代・きょうだい児の保育費など）
治療後/日常生活への復帰	• 経過観察により定期的に病院に通うための交通費

保障内容

契約者がアフラックの「がん保険（一部を除く）」を継続している場合、
または「あなたによりそうがん保険 ミライト（あなたによりそうがん保険 ミライトキッズを除く）」を
同一契約者で同時にご契約する場合にお申込みいただけます。

0歳から満18歳まで契約可能

⚠ 保障の開始まで**3か月**の待ち期間（保障されない期間）があります。
団体（集団）取扱の待ち期間については「注意喚起情報」をご確認ください。

■月払保険料／男女共通／個別取扱

⚠ 更新後の保険料は、更新時の保障内容・年齢（23歳）によって決まるため、加入時の保険料とは異なります。

このように使えます	給付金名・特約名	支払事由・免除事由	標準タイプ 保険料 310円	上皮内新生物に手厚いタイプ 保険料 500円	保険期間/保険料払込期間
家族の生活環境の変化に伴う諸経費	診断給付金	診断確定　がん・上皮内新生物と診断確定されたとき	一時金として　がん 100万円　上皮内新生物 10万円	一時金として　がん 100万円　上皮内新生物の保障を強化　上皮内新生物 100万円	23歳満期　自動更新(＊1)　終身
家族の生活環境の変化に伴う諸経費	複数回診断給付金（1年型）	再発・長期治療など　がん・上皮内新生物と診断確定された月の初日から1年以上経過後に入院または所定の治療を受けたとき	1回につき　がん 100万円　上皮内新生物 10万円	1回につき　がん 100万円　上皮内新生物の保障を強化　上皮内新生物 100万円	
治療費や親の収入減少に対する補てん	治療給付金	がん・上皮内新生物の治療を目的として、入院をしたとき・所定の手術・放射線治療（電磁波温熱療法を含む）・抗がん剤治療・ホルモン療法・緩和療養を受けたとき	該当した月ごと 10万円　ホルモン療法のみの場合 5万円		
親の付き添いに伴う宿泊費	入院給付金	がん・上皮内新生物の治療を目的とする入院をしたとき	1日につき 10,000円		
遠方の病院を想定した交通費	通院給付金	がん・上皮内新生物の治療を目的とする所定の通院をしたとき	1日につき 10,000円		
保険料支払の負担への備え	がん診断保険料払込免除	診断確定されたとき	以後の保険料はいただきません（保障は継続します）　対象疾病：がん(＊2)	上皮内新生物も保障対象　以後の保険料はいただきません（保障は継続します）　対象疾病：がん・上皮内新生物	

プラス さらに特約を付加して、保障を強化

			保険料 96円	保険料 99円	
保険外併用療養の補てん	がん先進医療・患者申出療養特約	がんの診断や治療で先進医療・患者申出療養を受けたとき	がん先進医療・患者申出療養給付金(＊2)　先進医療・患者申出療養にかかる技術料のうち自己負担額と同額（通算2,000万円まで）		23歳満期　自動更新(＊1)　10年満期　自動更新
			がん先進医療・患者申出療養一時金(＊2)　一時金として1年に1回 15万円		

（＊1）保険料の払込みが免除されている場合も、自動更新となります。また、更新後の保険料の払込みも免除となります。（＊2）上皮内新生物は、保障の対象外です。

※記載の保険料は、2025年3月17日現在の保険料（口座振替料率）となります。
団体（集団）取扱保険料については「保険料表」または、裏面に記載の募集代理店までお問い合せください。

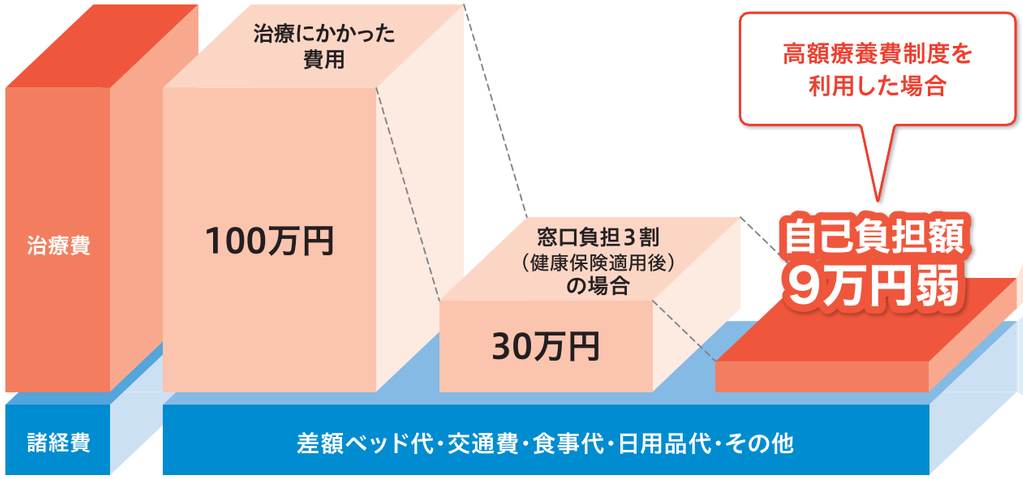
給付金のお支払いなどについて、詳しくは21～24ページ　および「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

高額療養費制度を利用した場合の費用

高額療養費制度とは、治療費（医療費）が高額になった場合に**一定の金額を超えた分**が支給される制度です。
さらに**治療費以外の費用**がかかる場合もあります。

高額療養費制度の詳細は25ページをご確認ください。

■月の治療費が100万円だった場合の自己負担額
例：69歳以下・所得区分❷(＊1)（年収約370万円～約770万円）の場合



治療費の自己負担額

例えば　69歳以下・所得区分❷(＊1)（年収約370万円～約770万円）で月の治療費が100万円だった場合

1か月あたりの自己負担額（世帯ごと(＊2)）
80,100円+（100万円－267,000円）×1％　＝ **87,430円**

プラス

諸経費の自己負担額

諸経費は、治療にかかわる直接的な費用ではなく、
治療に伴い発生するものであるため、全額自己負担となります。

■諸経費の例

差額ベッド代(＊3)

1日あたりの
平均 **6,714円**(＊4)

入退院・通院時の交通費
（電車・タクシー代など）

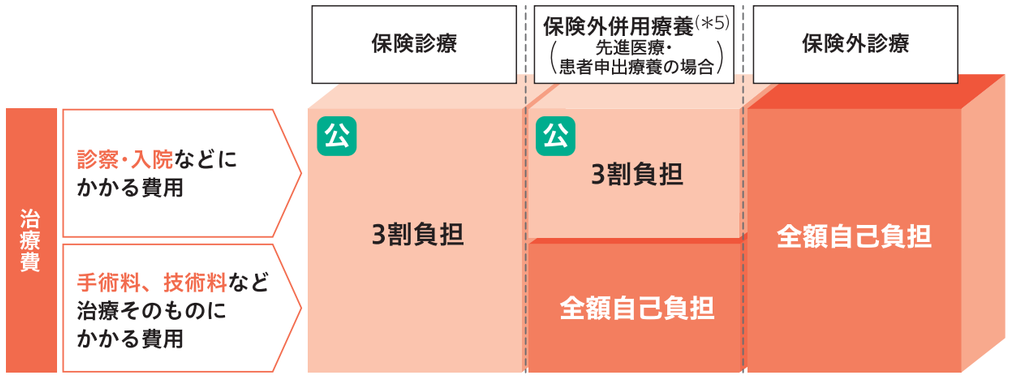
入院中の日用品代
（パジャマ・タオルなど）

〈その他〉
- 入院中の食事代
- 入院中のテレビ視聴費用
- 家族・付き添い人の交通費
- 見舞い返し代
- 健康食品やサプリメントなどの費用
- ベビーシッター費用
（お子さまが小さい場合）　など

公的医療保険制度適用外となる高額な治療費や全額自己負担となる費用

先進医療・患者申出療養といった「**保険外併用療養**」や「**保険外診療**」は、治療費が高額になることもあります。

■ 公的医療保険制度の適用区分（6歳以上69歳以下の場合）



先進医療とは？

医療機関が起点となって先進的な医療を実施するもの
（あらかじめ受けられる医療技術や医療機関などの条件が決まっています）

技術料は全額自己負担となります。

技術料例 重粒子線治療の場合
1件あたりの費用　平均 約 **313万円**(＊6)

患者申出療養とは？

患者からの申し出が起点となって未承認薬等の使用について安全性が一定程度確認されたうえで、身近な医療機関において実施するもの

技術料は全額自己負担となります。

患者申出療養の各技術の概要については、厚生労働省のホームページをご確認ください。

先進医療・患者申出療養は、将来的に保険導入にむけて検討されている段階であるため、
先進医療・患者申出療養の技術にかかる費用は**公的医療保険制度の対象外**となります。
また、厚生労働大臣が定める高度な医療技術を用いた療養であり、保険診療との併用が認められています。
なお、医療技術・適応症・実施する医療機関は随時見直されます。

（＊1）年齢や所得によって自己負担額は異なります。詳細は25ページをご確認ください。（＊2）世帯ごとの合算については、所定の条件があります。
（＊3）差額ベッド代のかかる個室などを希望された場合。差額ベッド代が発生しないケースもあります。
（＊4）厚生労働省「第591回中央社会保険医療協議会・主な選定療養に係る報告状況 令和５年7月1日現在」
（＊5）保険診療との併用が認められている療養です。
（＊6）重粒子線治療の平均費用：厚生労働省 第127回先進医療会議「【先進医療A】令和5年6月30日時点における先進医療に係る費用 令和5年度実績報告（令和4年7月1日～令和5年6月30日）」をもとにアフラック作成

給付金のお支払いなどについて、詳しくは「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

がん要精検後精密検査保障特約

給付金名称	支払事由	支払限度
要精検後精密検査給付金	つぎの①および②に該当したとき ①つぎの(a)から(e)のいずれかの「がん」について、所定の「がん」の検診(＊1)を受診し、医師により要精密検査(「要確定精検」を含む)の判定を受けたこと (a) 胃がん (b) 子宮頸がん(女性のみ) (c) 肺がん (d) 乳がん(女性のみ) (e) 大腸がん ②所定の「がん」の検診を受けた翌日から180日以内に、①の判定に基づき、治療を目的として、入院または通院により公的医療保険制度において保険給付の対象となる精密検査を受けたこと ※入院または通院において、精密検査以外の診療行為を受けなかった場合でも、治療を目的とした精密検査を受けたものとします。	• (a)から(e)の検診ごとに1保険年度に1回 • 更新後の保険期間を含め、通算20回

(＊1)所定の「がん」の検診とは、受診日において「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」で指定されている検診項目(※)または当該検診項目よりも詳細な検査が可能であり、当該検診項目に準じるとアフラックが認めた項目を受診する検診をいいます(公的医療保険制度における保険給付の対象とならない検診に限ります)。なお、受診方法(市区町村で実施するがん検診、職域で実施する検診・健康診断、人間ドックなど)や自己負担の有無は問いません。
※検診項目については、「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

主契約　がん保険2025〔解約払戻金有型・無型〕(＊2)

給付金名称	支払事由	支払限度
診断給付金(＊3)	「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき	がん・上皮内新生物それぞれ保険期間を通じて1回
治療給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的としてつぎの①から⑤のいずれかに該当したとき ①入院をしたとき ②所定の手術を受けたとき ③所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む)を受けたとき ④所定の抗がん剤治療・ホルモン療法を受けたとき ⑤所定の緩和療養を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回 〈通算支払限度〉 ①②③の場合:無制限 ④⑤のみ該当する場合:すべての保険期間を通じて120回(＊4)
「治療給付金に関する入院不担保特則」を付加した場合	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的としてつぎの①から④のいずれかを受けたとき ①所定の手術を受けたとき ②所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む)を受けたとき ③所定の抗がん剤治療・ホルモン療法を受けたとき ④所定の緩和療養を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回 〈通算支払限度〉 ①②の場合:無制限 ③④のみ該当する場合:すべての保険期間を通じて120回(＊5)
「治療給付金に関する入院・手術・放射線治療不担保特則」を付加した場合	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的としてつぎの①または②のいずれかを受けたとき ①所定の抗がん剤治療・ホルモン療法を受けたとき ②所定の緩和療養を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回 〈通算支払限度〉 すべての保険期間を通じて120回(＊6)

(＊2)あなたによりそうがん保険 ミライトキッズは解約払戻金無型となります。
(＊3)「診断給付金不担保特則」を付加した場合、診断給付金のお支払いはありません。
(＊4)抗がん剤治療、ホルモン療法または緩和療養を受けた月に、入院をしたとき、または手術、放射線治療を受けたときは、支払限度の通算回数には含めません。また、ホルモン療法のみを受けた月は通算の支払回数のうち0.5回分として計算します。
(＊5)抗がん剤治療、ホルモン療法または緩和療養を受けた月に、手術または放射線治療を受けたときは、支払限度の通算回数には含めません。また、ホルモン療法のみを受けた月は通算の支払回数のうち0.5回分として計算します。
(＊6)ホルモン療法のみを受けた月は通算の支払回数のうち0.5回分として計算します。

診断給付金複数回支払特約〔2025〕

給付金名称	支払事由	支払限度
複数回診断給付金	「がん」の場合 初回 初めて「がん」と診断確定された月の初日から所定の期間(＊7)を経過した日の翌日以後に、つぎの①および②に該当したとき ①「がん」と診断確定されていること(＊8) ②「がん」の治療を目的として、つぎの(a)から(e)のいずれかに該当したとき (a)入院をしたとき (b)所定の手術を受けたとき (c)所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む)を受けたとき (d)所定の抗がん剤治療を受けたとき (e)所定の緩和療養を受けたとき 2回目以降 前回の複数回診断給付金の支払事由に該当した月の初日から所定の期間(＊7)を経過した日の翌日以後に、上記の①および②に該当したとき 「上皮内新生物」の場合 初回 初めて「上皮内新生物」と診断確定された月の初日から所定の期間(＊7)を経過した日の翌日以後に、つぎの①および②に該当したとき ①「上皮内新生物」と診断確定されていること(＊8) ②「上皮内新生物」の治療を目的として、つぎの(a)から(e)のいずれかに該当したとき (a)入院をしたとき (b)所定の手術を受けたとき (c)所定の放射線治療(電磁波温熱療法を含む)を受けたとき (d)所定の抗がん剤治療を受けたとき (e)所定の緩和療養を受けたとき 2回目以降 前回の複数回診断給付金の支払事由に該当した月の初日から所定の期間(＊7)を経過した日の翌日以後に、上記の①および②に該当したとき	• がん・上皮内新生物それぞれ所定の期間(＊7)に1回 • 通算支払回数は無制限

(＊7)「1年型」の場合は1年、「2年型」の場合は2年とします。また、あなたによりそうがん保険 ミライトキッズは「1年型」となります。
(＊8)支払事由に該当する日において、「がん」の存在が確認されていることを要します。「上皮内新生物」の場合も同様です。

がん入院特約

給付金名称	支払事由	支払限度
入院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とする入院をしたとき	無制限

がん通院特約〔2025〕

給付金名称	支払事由	支払限度
通院給付金	「がん」「上皮内新生物」の治療を目的とするつぎの①②いずれかの通院をしたとき(往診、訪問診療、電話・オンライン診療を含む) ①つぎの(a)から(e)のいずれかを受けるための通院 (a)手術のための通院 (b)放射線治療(電磁波温熱療法を含む)のための通院 (c)抗がん剤治療のための通院 (d)ホルモン療法のための通院 (e)緩和療養のための通院 ②通院期間(＊9)中の通院	①無制限 ②通院期間内で無制限 ※通算支払日数は無制限

(＊9)通院期間とは、「がん」「上皮内新生物」それぞれについて、(ア)の起算日の前日から遡って60日以内の期間および(ア)から(ウ)のいずれかの起算日からその日を含めて5年以内の期間をいいます。

「がん」の場合	「上皮内新生物」の場合
(ア)初めて「がん」と診断確定された日 (イ)「がん」の治療を目的として手術、放射線治療(電磁波温熱療法を含む)、抗がん剤治療、ホルモン療法または緩和療養のいずれかのための通院をした日 (ウ)「がん」の治療を目的とする入院の退院日の翌日	(ア)初めて「上皮内新生物」と診断確定された日 (イ)「上皮内新生物」の治療を目的として手術、放射線治療(電磁波温熱療法を含む)、抗がん剤治療、ホルモン療法または緩和療養のいずれかのための通院をした日 (ウ)「上皮内新生物」の治療を目的とする入院の退院日の翌日

給付金のお支払いなどについて、詳しくは「契約概要」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

治療後生活サポート保障特約

給付金名称	支払事由	支払限度
治療後生活サポート給付金	「がん」の治療を目的として初めて主契約の治療給付金の支払事由に該当した後、支払判定期間中(＊1)に、「がん」の治療を目的として主契約の治療給付金が支払われなかったとき(＊2)	保険期間を通じて5回

(＊1)支払判定期間とは、つぎの①または②のいずれかの起算日からその日を含めた１年間をいいます。
①「がん」の治療を目的として主契約の治療給付金の支払事由に該当した日の属する月の翌月の初日(ただし、「がん」の治療を目的として主契約の治療給付金が支払われる場合に限ります)
②治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日
(＊2)治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した場合、支払判定期間満了日の翌日を支払事由に該当した日とします。
※支払例は26ページをご確認ください。

がん特定治療保障特約

給付金名称	支払事由	支払限度
特定保険外診療給付金	「がん」の治療を目的として、がん診療連携拠点病院等(＊3)で、特定保険外診療(＊4)によって、つぎの①から③のいずれかを受けたとき ①手術 ②放射線治療(電磁波温熱療法を含む) ③抗がん剤治療・ホルモン療法	• 支払事由に該当する月につき1回 • 更新後の保険期間を含め、通算12回
がんゲノムプロファイリング検査給付金	「がん」の治療を目的として、公的医療保険制度における医科診療報酬点数表に検体検査実施料の算定対象として列挙されているがんゲノムプロファイリング検査(＊5)(＊6)を受けたとき	支払事由に該当する月につき1回

(＊3)厚生労働大臣によって指定されたつぎのいずれかに該当する医療機関をいいます。詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。

がん診療連携拠点病院	特定領域がん診療連携拠点病院	地域がん診療病院	小児がん中央機関	小児がん拠点病院

(＊4)公的医療保険制度における医科診療報酬点数表および歯科診療報酬点数表の算定対象として列挙されていない診療行為をいいます。ただし、つぎのいずれかに該当するものを除きます。

先進医療	患者申出療養	厚生労働大臣により製造販売の承認を受け、被保険者が診断確定されたがんの治療に対する効能または効果が認められている抗がん剤治療・ホルモン療法

(＊5)公的医療保険制度の対象となるがんゲノムプロファイリング検査を受けるには所定の要件を満たす必要があります。公的医療保険制度の対象になるか否かは、治療を受ける前に主治医にご確認ください。
(＊6)厚生労働省によって指定されたつぎの施設で受けられます。詳しくは、厚生労働省のホームページをご確認ください。

がんゲノム医療中核拠点病院	がんゲノム医療拠点病院	がんゲノム医療連携病院

がん先進医療・患者申出療養特約

給付金名称	支払事由	支払限度
がん先進医療・患者申出療養給付金	「がん」の診断や治療の際に所定の先進医療または患者申出療養を受けたとき	更新後の保険期間を含め、通算2,000万円まで
がん先進医療・患者申出療養一時金	がん先進医療・患者申出療養給付金が支払われる療養を受けたとき	1保険年度に1回

女性がん特約〔2018〕

給付金名称	支払事由	支払限度
女性特定ケア給付金	「がん」の治療を目的とするつぎの手術を受けたとき ①乳房観血切除術（乳腺腫瘍摘出術を含む） ②子宮全摘出術 ③卵巣全摘出術	更新後の保険期間を含め、 ①1乳房につき1回ずつ ②1回 ③1卵巣につき1回ずつ
乳房再建給付金	女性特定ケア給付金が支払われる乳房観血切除術を受けた乳房について乳房再建術を受けたとき	更新後の保険期間を含め、1乳房につき1回ずつ

外見ケア特約

給付金名称	支払事由	支払限度
外見ケア給付金	「がん」の治療を目的とするつぎの①②いずれかの手術を受けたとき ①顔または頭部に生じた「がん」の摘出術または切除術 ②手指または足指の第一関節以上の切断術(四肢切断術を含む)	更新後の保険期間を含め、 ①②それぞれ1回ずつ
	「がん」の治療を原因として、頭髪に脱毛の症状が生じたと医師に診断されたとき	更新後の保険期間を含め、1回

重大疾病一時金特約(＊7)

給付金名称	支払事由	支払限度
重大疾病一時金	初回 つぎの①②いずれかに該当したとき ①急性心筋梗塞または脳卒中の治療を目的として、手術または入院(＊8)をしたとき ②心疾患または脳血管疾患(急性心筋梗塞および脳卒中を除く)の治療を目的として、手術または継続10日以上の入院(＊8)をしたとき 2回目以降 前回の重大疾病一時金の支払事由に該当した月の初日から1年以上経過後に、上記①または②のいずれかに該当したとき	• 1年に1回 • 通算支払回数は無制限

(＊7)「重大疾病一時金特約」の対象となる「重大疾病」は以下のとおりです。

対象となる疾病		疾病の例と注意事項
心疾患		•約款に定める心疾患
	急性心筋梗塞	•急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞の2疾病で、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ものをいいます。
脳血管疾患		•約款に定める脳血管疾患
	脳卒中	•くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞の3疾病で、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ものをいいます。

(＊8) 脳血管疾患を原因とする血管性認知症の治療を目的とした精神病床における入院は、脳血管疾患の治療を目的とする入院には該当しません。

がん診断保険料払込免除特約

保障内容	免除事由
保険料払込免除	「がん」と診断確定されたとき
「上皮内新生物保障特則」を付加した場合	「がん」「上皮内新生物」と診断確定されたとき

Q1 高額療養費制度とは、どのような制度ですか？

A1

高額療養費制度とは、公的医療保険制度のひとつです。
同一月（1日から月末まで）にかかった医療費の自己負担額が高額になった場合、
一定の金額（自己負担限度額）を超えた分が支給される制度です。

※2024年11月現在の公的医療保険制度に基づいて記載しています。
詳細は、厚生労働省のホームページをご確認ください。

69歳以下の場合

例 40歳 女性（所得区分❷の場合）

1か月で100万円の医療費がかかった場合 〉 自己負担額は **87,430円**

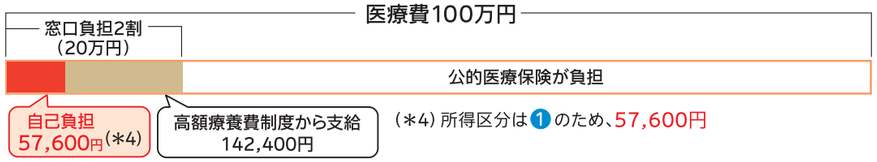
（＊1）所得区分は❷のため、
80,100円＋（1,000,000円－267,000円）×1%
＝87,430円

	所得区分	ひと月の自己負担限度額（世帯ごと（＊2））	4回目からの自己負担限度額（＊3）
❶	～年収 約370万円	57,600円	44,400円
❷	年収 約370万円～約770万円	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%	44,400円
❸	年収 約770万円～約1,160万円	167,400円＋（総医療費－558,000円）×1%	93,000円
❹	年収 約1,160万円～	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%	140,100円
❺	住民税非課税者	35,400円	24,600円

70歳以上の場合

例 72歳 男性（所得区分❶の場合）

1か月で100万円の医療費がかかった場合 〉 自己負担額は **57,600円**



（＊4）所得区分は❶のため、57,600円

	所得区分	ひと月の自己負担限度額（世帯ごと（＊2）） 外来（個人ごと）	ひと月の自己負担限度額（世帯ごと（＊2））	4回目からの自己負担限度額（＊3）
❶	年収156万円～約370万円	18,000円［年間上限144,000円］	57,600円	44,400円
❷	年収 約370万円～約770万円	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%		44,400円
❸	年収 約770万円～約1,160万円	167,400円＋（総医療費－558,000円）×1%		93,000円
❹	年収 約1,160万円～	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%		140,100円
❺	住民税非課税世帯（年金収入80万円以下など）	8,000円	15,000円	15,000円（多数回該当なし）
❻	住民税非課税世帯（＊5）	8,000円	24,600円	24,600円（多数回該当なし）

（＊2）世帯ごとの合算については、所定の条件があります。
（＊3）同一世帯（同じ健康保険に加入している方に限ります）で1年間（直近12か月）に3回以上高額療養費が支給された場合は、「多数回該当」となり4回目以降の自己負担限度額が軽減されます。
（＊5）住民税非課税世帯のうち、所得区分❺に該当しない世帯を指します。

Q2 「がん通院特約」の保障の対象となる通院期間はどのようになりますか？

A2

「初めてがんと診断確定された日の前日から遡って60日以内の期間」および「診断確定された日からその日を含めて5年以内の期間」が通院期間となります。また、通院期間中に、「がん」による入院などにより新たな起算日が生じた場合には、その日から新たに5年間の通院期間を起算します。なお、診断確定前の通院の保障については、初めて「がん」と診断確定された場合に限ります。上皮内新生物の場合も同様になります。

※通院期間の全部または一部が、責任開始日前の保険期間中となる場合、責任開始日前の通院期間中の通院に対しては、通院給付金のお支払いはありません。

例

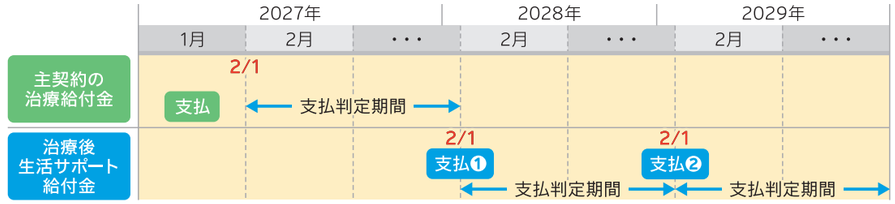
Q3 治療後生活サポート給付金はどのようなときに支払われますか？

A3

支払判定期間中（23ページの（＊1）参照）に「がん」による主契約の治療給付金の支払いがなければ支払判定期間満了日の翌日を治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日としてお支払いします。
お支払例は、以下のとおりです。

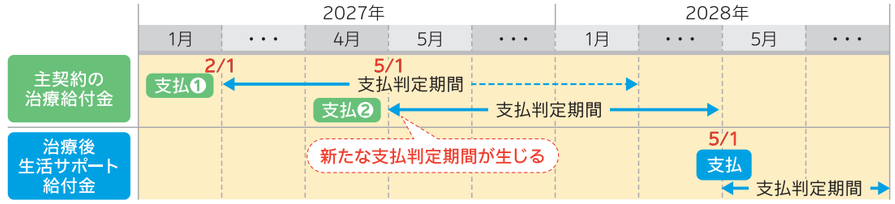
例1 支払判定期間中に「がん」の治療給付金の支払いがない場合

- 「がん」により、主契約の治療給付金の支払事由に該当した月の翌月初日から1年間の支払判定期間中に「がん」による主契約の治療給付金の支払いがなければ、支払判定期間満了日の翌日を治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日としてお支払いします。
- この場合、治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日を起算日として、つぎの支払判定期間が生じます。



例2 支払判定期間中に「がん」の治療給付金の支払いがある場合

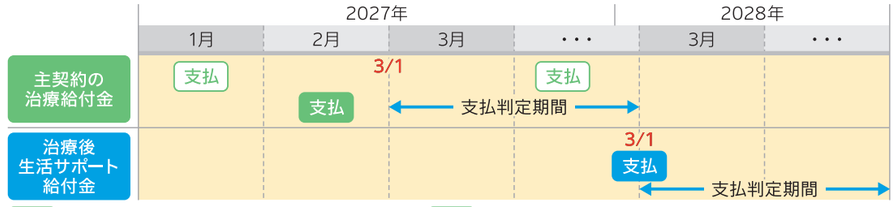
- 支払❶の支払判定期間中に、支払❷（「がん」による主契約の治療給付金の支払い）があったときは、支払❷の翌月初日を起算日として新たな支払判定期間が生じ、その支払判定期間中に「がん」による主契約の治療給付金の支払いがなければ支払判定期間満了日の翌日を治療後生活サポート給付金の支払事由に該当した日としてお支払いします。



例3 支払判定期間中に「上皮内新生物」の治療給付金の支払いがある場合

- 「上皮内新生物」により、主契約の治療給付金の支払事由に該当した場合は、治療後生活サポート給付金の支払判定期間の起算日にはなりません。

※なお、「上皮内新生物」の治療による主契約の治療給付金が支払われた月に「がん」の治療により主契約の治療給付金の支払事由に該当した場合は、「がん」の治療による主契約の治療給付金が支払われたものとします。



支払 …「がん」による主契約の治療給付金の支払い　支払 …「上皮内新生物」による主契約の治療給付金の支払い

Q&A　みなさんの疑問にお答えします

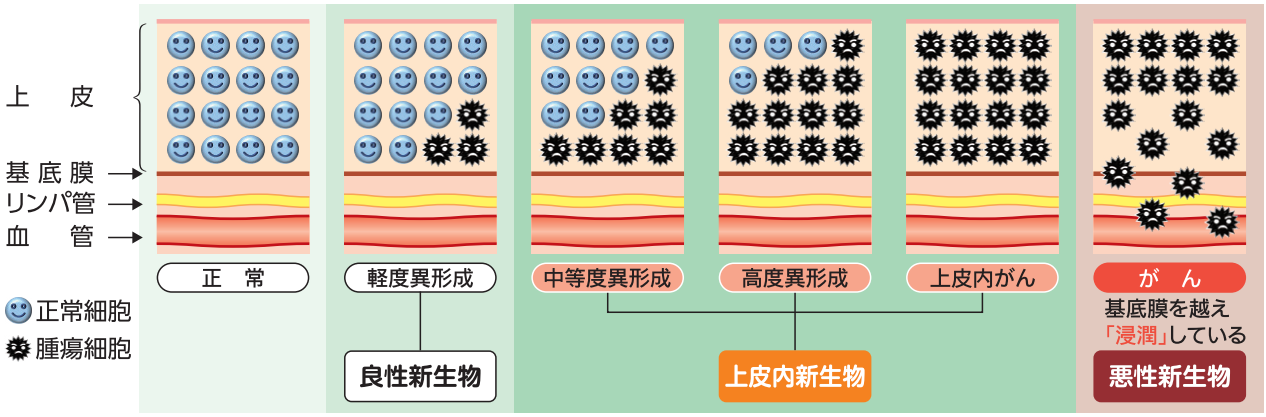
Q4 「がん（悪性新生物）」と「上皮内新生物」の違いは？

「がん（悪性新生物）と上皮内新生物の違い」について、動画でもご確認いただけます。
スマートフォンで右のコードを読み取って簡単アクセス

A4

「がん」とは「悪性新生物」のことで、上皮性腫瘍においては病変が基底膜を越えて（大腸については粘膜下へ）浸潤しているものをいい、血管やリンパ管を通して転移する可能性のあるものをいいます。
一方、「上皮内新生物」とは、病変が上皮内（大腸については粘膜内）にとどまっているものをいい、血管やリンパ管に接していないため、転移しないことが「がん（悪性新生物）」との大きな違いです。

■子宮頸部の場合



アフラックにおける「がん」「上皮内新生物」の定義は、WHO（世界保健機関）が定める「悪性新生物」「上皮内新生物」の規定に基づきます。
WHOが定める「悪性新生物」「上皮内新生物」の規定は定期的に改訂されており、近年は「上皮内新生物」に含まれる異常の範囲が広がる傾向にあります。

名称に「がん」という文字がない疾患であっても、支払対象となることもあります。
詳細はアフラックホームページをご確認ください。
https://www.aflac.co.jp/keiyaku/seikyu/

Q5 アフラックのよりそうがん相談サポートの利用方法や連絡先はどこで確認できますか？

A5

アフラックオフィシャルホームページ
https://www.aflac.co.jp/keiyaku/gansoudansupport.html をご確認ください（サービス内容は随時見直されます）。アフラックのよりそうがん相談サポートおよびよりそうがん相談サポーターが案内する各種サービスの内容は、2025年3月17日現在のものであり、将来予告なく変更または中止される場合があります。

・「パンフレット」に記載の商品内容および保険料などは2025年3月17日現在のものです。

お問い合わせ、お申込みは

＜募集代理店＞（アフラックは代理店制度を採用しています）

当代理店はお客様と引受保険会社の保険契約締結の媒介を行うもので、告知受領権や保険契約の締結の代理権はありません。

＜引受保険会社＞

Aflac
アフラック
〒163－0456 東京都新宿区西新宿2-1-1 新宿三井ビル
URL https://www.aflac.co.jp/

契約内容の照会・各種お問い合わせ・ご相談ならびに苦情について
コールセンター　0120-5555-95
月曜日～金曜日 9:00～18:00　土曜日 9:00～17:00
※祝日・年末年始を除きます。

資 785558(00)　AFアツ課-2024-0309 9月30日