

この書面を必ずお読みください

この書面は、「重要事項に関するお知らせ(契約概要／注意喚起情報)」と「商品パンフレット」で構成されています。「重要事項に関するお知らせ(契約概要／注意喚起情報)」は、ご契約のお申込みに際しての重要な事項を「契約概要」「注意喚起情報」に分類のうえ記載しています。ご契約前に十分にお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。



この商品は、イオン・アリアンツ生命保険株式会社を引受保険会社とする生命保険商品です。預金とは異なり、元本割れすることがあります。

WEB版 「ご契約のしおり・約款」のご案内



イオン・アリアンツ生命ホームページ内で「ご契約のしおり・約款」を掲載しております。URLより、当保険商品の「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。
<https://www.aeon-allianz.co.jp/customer/clause/>

必ずお読みください

ご検討にあたってご確認いただきたいこと

■ご契約の際には「重要事項に関するお知らせ(契約概要／注意喚起情報)」「ご契約のしおり・約款」などを必ずご覧ください。

- 「重要事項に関するお知らせ(契約概要／注意喚起情報)」は、ご契約内容等に関する重要な事項のうち、特にご確認いただきたい事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。
- 「ご契約のしおり・約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険知識等について記載しています。必ずご一読のうえ、大切に保管してください。くわしくは、この保険の販売資格をもつ募集代理店の担当者(生命保険募集人)にご相談ください。

■生命保険募集人について

募集代理店の担当者(生命保険募集人)は、お客さまとイオン・アリアンツ生命との保険契約締結の「媒介」を行う者で、保険契約締結の代理権はありません。したがって、保険契約はお客さまからの保険契約のお申込みに対してイオン・アリアンツ生命が承諾したときに有効に成立します。

■この商品に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。

- (一社)生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。(ホームページアドレス <https://www.seiho.or.jp/>)
- 生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヵ月を経過しても、ご契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、ご契約者等の正当な利益の保護を図っております。

■イオン・アリアンツ生命は生命保険契約者保護機構に加入しております。

- 生命保険会社の業務または財産の状況の変化により、給付金額等が削減されることがあります。
- イオン・アリアンツ生命は、生命保険契約者保護機構に加入しております。生命保険契約者保護機構の会員である生命保険会社が経営破綻に陥った場合、生命保険契約者保護機構により保険契約者保護の措置が図られることがあります。ただし、この場合においても給付金額等が削減されることがあります。詳細については、生命保険契約者保護機構までお問い合わせください。

お問い合わせ先

生命保険契約者保護機構：TEL: 03-3286-2820

[月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く)午前9時～正午、午後1時～午後5時]
 ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

〈募集代理店〉

〈引受保険会社〉

イオン・アリアンツ生命保険株式会社

〒113-0033 東京都文京区本郷1丁目10番9号
 住友不動産水道橋壹岐坂ビル

カスタマーサービスセンター

通話無料 0120-503-928

(受付時間 月曜～金曜 9:00～19:00 土日・祝日 9:00～17:00)
<https://www.aeon-allianz.co.jp>

“健康増進を楽しむ”新しいタイプの医療保険

元気パスポート

無解約返戻金型終身医療保険

重要事項に関するお知らせ(契約概要／注意喚起情報)兼 商品パンフレット



2023年12月

UD FONT

見やすく読みまちがえにくい
 ユニバーサルデザインフォントを
 採用しています。

健康増進サポーター

ミケア

人生100年時代、“元気”に長く人生を楽しむためには“健康増進”は大きなテーマです。

しかし、“健康増進”のためには食事を制限したり、定期的な運動が必要だったりと継続することがなかなか難しいもの。

そこで、イオン・アリアンツ生命よりご提案。

“健康増進”を“楽しい”ものにすることで継続することができるのではないのでしょうか？

イオン・アリアンツ生命は

“ニーズにあった医療保障を確保”しながら

“健康増進を楽しむ”

新しい医療保険を開発いたしました。



健康増進サポーター
ミケア

医療保障

主契約は入院・手術・放射線治療をしっかり保障。さらに8つの特約で、シンプルな保障から充実した保障まで、様々なニーズに対応できます。

主契約
(基本保障)



特約
(選べるオプション)



若者や女性、子育て中のファミリー世代等、幅広いお客さまに最適なプランをデザインできる医療保険です。

健康増進

健康診断等の結果を提出いただき、支払事由を満たせば健康支援金を受取れます。健康支援金はWAONポイント*1でもお受取りいただけます。



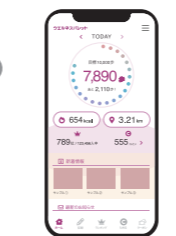
運動や食生活の改善等、健康増進活動に積極的に取り組んでいただき健康診断等の結果が当社の支払事由を満たせば健康支援金を受取れます。健康診断等の結果は、お客さま専用サイト(マイページ)で画像をアップロードすることで提出可能です。また、健康支援金は現金受取りの他、WAONポイントでもお受取りいただけます。

*1 WAONポイントには有効期限があります。詳細はP13~14でご確認ください。

健康増進活動をより“楽しく”積極的に取り組んでいただけるよう、健康増進アプリなど、ご契約者さま向けサービスをご用意しています。

健康診断等の結果を提出いただき、健康支援金の支払事由を満たさなかった場合でもご契約者さま向けサービスとして、謝礼金*2をお受取りいただけます。

健康支援金の支払事由を満たした場合	健康支援金 + 謝礼金をお受取りいただけます。	健康支援金の支払事由を満たさなかった場合	謝礼金をお受取りいただけます。
-------------------	-------------------------	----------------------	-----------------



健康増進アプリ「ウエルネスパレット」

イオン・アリアンツ生命ホームページ内で「ご契約者さま向けサービス」の内容を紹介しております。URLよりご確認ください。▶ <https://www.aeon-allianz.co.jp/products/genki-passport/service>

*2 謝礼金は500WAONポイント、口座振込の場合は300円となります(2023年10月時点)。

※健康増進アプリ「ウエルネスパレット」はスマートフォンでのみご利用いただけます。

推奨環境(2023年10月時点)【iOS】iOS 13.0以上 【Android】Android 6.0~13.0

ご契約者さま向けサービスは、生命保険契約による保障とは異なります。ご契約者さま向けサービスの内容はホームページ、他案内等でご確認ください。また、ご契約者さま向けサービスは将来予告なく変更または中止される場合がありますのでご注意ください。





「健康支援金」って具体的に何をすれば受取れるの？



イオン・アリアンツ生命が定める健康診断等の結果をご提出いただきます。健康診断等の結果が支払事由を満たせば「健康支援金」をお受取りいただけます。運動や食生活の改善等、健康増進に積極的に取り組み、良好な健康状態になることで「健康支援金」を受取るチャンスが大きくなります。

健康支援金のお受取り手順

1 健康増進活動



運動や食生活の改善を通じ、健康増進に取り組んでいただきます。

2 健康診断等の受診



イオン・アリアンツ生命が定める基準の健康診断等*1を受診いただきます。

3 診断書の提出・支払の判定



健康診断等*1の結果をイオン・アリアンツ生命に提出。結果をもとに支払事由に該当するか判定します。

診断結果はスマートフォン等で撮影、画像をマイページにアップロードすることで提出は完了します。

*1 健康診断等 法令(労働安全衛生法等)にもとづく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断をいい、人間ドックや当社があらかじめ認めた機関で受けた検査も含みます。

4 健康支援金のお受取り



判定の結果、支払事由を満たした場合、健康支援金を受取れます。



「健康支援金」の支払判定ってどうなってるの？



BMI*2および血圧*3が以下の基準を満たす必要があります。かつ、その他の支払事由を満たす場合、健康支援金はお支払い可と判定します。

BMI 18.5以上
<kg/m²> **25.0未満**

血圧 129以下(収縮期)かつ
<mmHg> **84以下(拡張期)**

*2 提出された健康診断等の結果のBMIの記載有無にかかわらず、BMIは体重<kg>÷(身長<m>)²で計算するものとします。健康診断等の結果に記載された身長および体重をそのまま用いて計算します。計算されたBMIについて小数点第2位以下の端数が生じる場合には、端数は切り捨てます。

例) 18.49のとき → 18.4(小数点第2位以下を切り捨て)となり、上記の基準を満たしません。

24.99のとき → 24.9(小数点第2位以下を切り捨て)となり、上記の基準を満たします。

*3 収縮期血圧および拡張期血圧の両方の結果が提出されていることを要します。



「健康支援金」ってどのくらいの金額を受取れるの？



健康支援金の支払額は「元気パスポート」の保険設計書でご確認いただけます。以下「健康支援金のお受取り額例表」は、以下の条件の主契約に応じた**保険料(月払)**と**健康支援金(年間)**となりますのでご参考ください。

健康支援金のお受取り額例表

■保険期間:終身 ■保険料払込期間:終身 ■保険料払込経路:口座振替扱 ■入院給付日額:5,000円
■給付限度の型:60日型 ■手術給付金の型:手術II型 ■3大疾病入院支払日数無制限特則適用

契約年齢		20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
男性	①月払保険料(円)	****	1,255	1,755	2,505	3,825
	②健康支援金(円・年間)	****	850	1,195	1,720	2,640
女性	①月払保険料(円)	1,175	1,460	1,715	2,260	3,315
	②健康支援金(円・年間)	790	985	1,160	1,545	2,280

※以下の場合はお申込みできません。表中では****で表示しています。

①月払保険料(主契約と特約の保険料の合計)が1,000円未満
②年払保険料(主契約と特約の保険料の合計)が11,000円未満

※主契約の入院給付日額が減額された場合、健康支援金の支払額は減少します。

※2023年10月現在の月払保険料(円)・健康支援金(円・年間)を記載しています。

この条件で契約年齢30歳の場合、男女ともに月払保険料の約**67%**の健康支援金を1年に1回お受取り。

⚠健康支援金は年齢・性別・他条件により変わりますので必ず保険設計書でご確認ください。

⚠健康支援金についてご注意

- 健康支援金の支払は20歳から69歳までとなり、主契約の保障が継続されている場合でも70歳以降の支払はありません。契約年齢が19歳以下の場合、被保険者の年齢が20歳となるまでは、健康支援金の支払はありません。
例) 契約年齢が19歳の場合 ご契約後最初に到来する保険年度末における被保険者の年齢は19歳ですので、支払事由に該当しないため、最初の保険年度については、健康支援金の支払はありません。
契約年齢が70歳以上の場合、健康支援金の支払はありません。
- 健康診断等の結果の当社への到達日が健康診断等の受診日以降にはじめて到来する保険年度末の翌日から起算して3年を経過していた場合は、健康支援金をお支払いできません。
- 主契約の入院給付日額が減額された場合、健康支援金の支援金額は減少します。



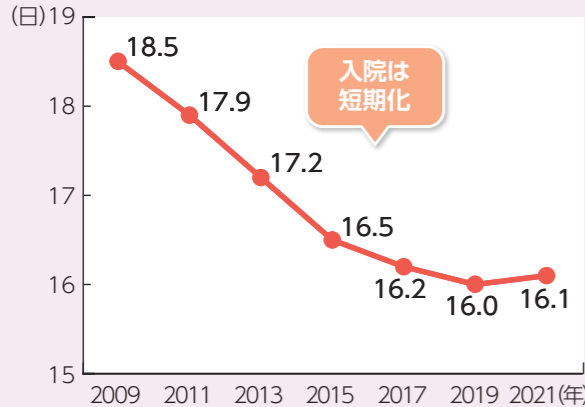
最初に知っておきたい! 医療の現状

医療をとりまく環境は常に変化しています。医療の現状を知ることが入院・手術等のリスクに備えるうえでとても大切です。

入院

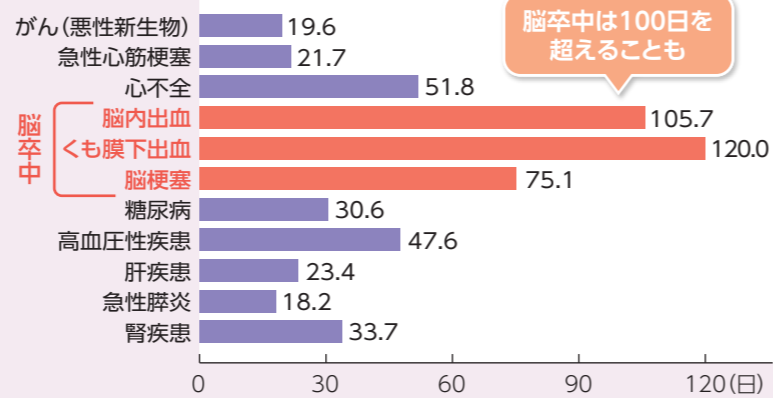
医療技術の進歩等により、入院期間は短期化傾向。一方で病気によっては長期入院となることもあります。

平均在院日数の推移(一般病床)



出典:厚生労働省「平成21・23・25・27・29年・令和元(2019)年・令和3(2021)年 医療施設(動態)調査・病院報告の概況」よりイオン・アリアンツ生命作成

疾病別の退院患者の平均在院日数(1回の入院)(病院・一般診療所)

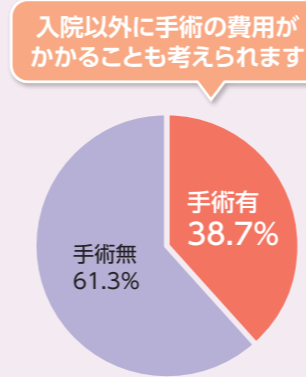


出典:厚生労働省「令和2年 患者調査」よりイオン・アリアンツ生命作成

手術

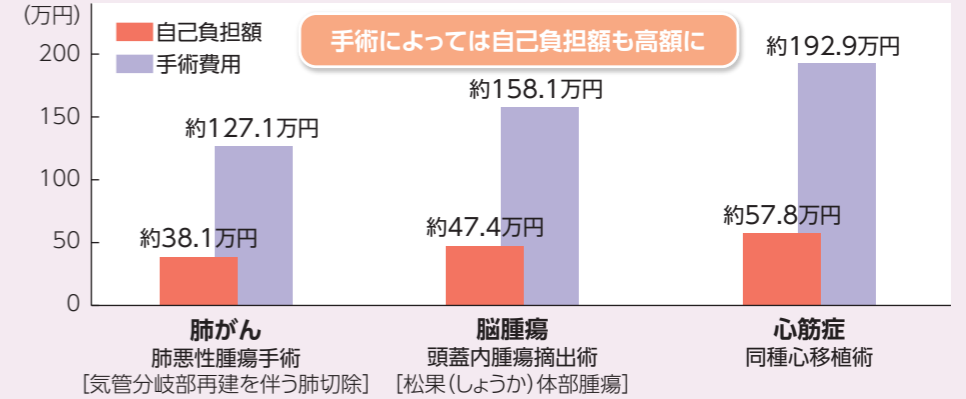
入院中に手術をするケースは3割超。また、病気によっては手術費用が高額になることもあります。

入院中の手術の有無



出典:厚生労働省「令和2年 患者調査」よりイオン・アリアンツ生命作成

手術費用の負担例



※自己負担額は高額療養費制度適用前の金額。各手術費用の3割を負担したと仮定。
※高額療養費制度についてはP24を参照ください。
出典:厚生労働省「令和4年度診療報酬改定について 診療報酬の算定方法の一部を改正する件」よりイオン・アリアンツ生命作成



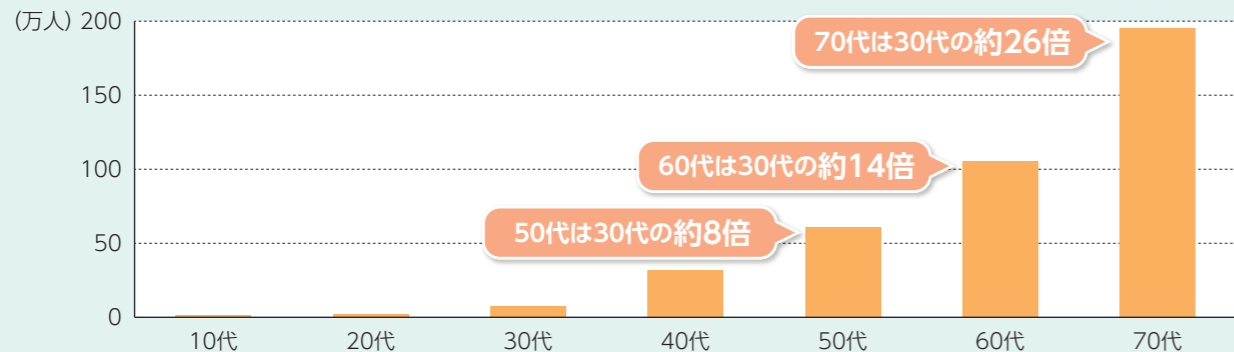
元気パスポートの「主契約(基本保障)」でもしもの入院・手術等を保障します

「3大疾病」や「女性特有の病気」など、特に注意しておきたいリスクもあります。

3大疾病

「3大疾病(がん・心疾患・脳血管疾患)」の患者数は年齢とともに増加傾向にあります。

がん(悪性新生物・上皮内新生物)・心疾患・脳血管疾患*1の総患者数

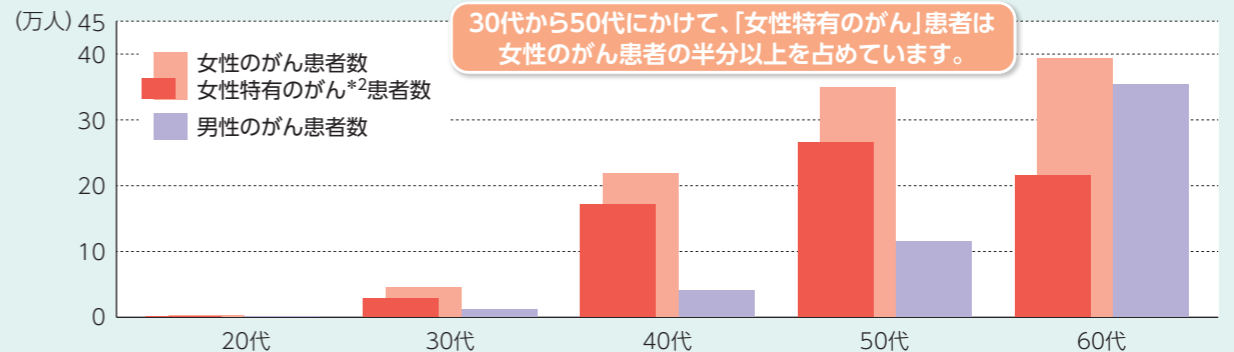


*1 くも膜下出血・脳内出血・脳梗塞の合計
出典:厚生労働省「令和2年 患者調査」よりイオン・アリアンツ生命作成

女性特有の病気

がんをはじめ、「女性特有の病気」のリスクに備えることも重要です。

がん(悪性新生物)患者数の年齢階級別状況



*2 乳房・子宮頸(部)・子宮体(部)・子宮の部位不明・卵巣・その他の女性生殖器の悪性新生物を「女性特有のがん」と表現しています。
出典:厚生労働省「令和2年 患者調査」よりイオン・アリアンツ生命作成







元気パスポートの「特約(選べるオプション)」でニーズに合わせて保障を充実させることができます


元気パスポートの保障内容

無解約返戻金型終身医療保険

無解約返戻金型終身医療保険
主契約(基本保障)

			保険期間	ページ
 疾病入院給付金 災害入院給付金	病気やケガで1日以上入院をされた1回の入院の給付限度の型(1回の入院についての支8大(3大)疾病入院支払日数無制限特則の適用に	とき、入院日数に応じて給付金を受取れます。払日数の限度は、 60日型 120日型 から選ぶことができます。より、8大疾病、3大疾病による入院を支払日数無制限にすることができます。	終身	P11~12
 手術給付金	病気やケガで公的医療保険制度の対手術給付金の型は、 手術Ⅰ型 手術Ⅱ型 から選	象となる 所定の手術 を受けられたとき、給付金を受取れます。	終身	P11~12
 放射線治療給付金	病気やケガで公的医療保険制度の対象入院の有無は問いません。放射線治療を受けられた	となる 所定の放射線治療 を受けられたとき、給付金を受取れます。とき、60日の間に1回を限度に給付金を受取れます。	終身	P11~12
 健康支援金	提出いただいた 健康診断等の結果 に年に1度、健康診断等の結果を提出いただき、所定の	応じて、 健康支援金 を受取れます。基準を満たしたときに健康支援金を受取れます。	健康支援金のお支払いは20歳~69歳まで	P13~14

お客さまのニーズに合わせて様々な保障を組み合わせることができます

 先進医療特約	<input checked="" type="checkbox"/> 先進医療による療養 に備えた所定の先進医療による療養を受けられた	い方へ とき、先進医療にかかる技術料と同額の給付金を受取れます。	10年*1 (自動更新)	P13~14
 入院一時給付特約	<input checked="" type="checkbox"/> 入院時にまとまったお金 を受 病気やケガで1日以上所定の入院をされ	取りたい方へ たとき、給付金を受取れます。	終身	P15~16
 退院後通院特約	<input checked="" type="checkbox"/> 退院後の通院 に備えたい方へ 病気やケガによる所定の入院の退院後に	所定の通院をされたとき、給付金を受取れます。	終身	P15~16
 退院一時給付特約	<input checked="" type="checkbox"/> 退院後に備え、まとまったお金 所定の入院後、生存して退院されたとき、給	を受取りたい方へ 付金を受取れます。 退院後にかかる出費の備えに!	終身	P17~18
 特定損傷特約	<input checked="" type="checkbox"/> 不慮の事故によるケガ等 に備 骨折等のケガをされたとき、給付金を受取	えたい方へ れます。入院の有無は問いません。 スポーツ等によるケガへの備えに!	70歳まで	P17~18
 女性医療特約	<input checked="" type="checkbox"/> 女性特有の病気での入院・手 女性特有の病気やがん等で1日以上所	術等に備えたい方へ 定の入院をされたとき、女性特定手術を受けられたとき、給付金を受取れます。 女性ならではの病気の備えに!	終身	P19~20
 特定疾病一時給付特約	<input checked="" type="checkbox"/> がん等の重い病気 に備えたい がん等の特定疾病で所定の治療を受けら	方へ れたとき等、給付金を受取れます。	終身	P21~22
 3大疾病保険料払込免除特約	<input checked="" type="checkbox"/> 3大疾病罹患時に保険料払込 「がん」「心疾患」「脳血管疾患」の3大疾病	を止めたい方へ で所定の事由に該当されたとき、以後の保険料の払込みを免除します。	主契約の保険料 払込期間満了まで	P21~22

*1 先進医療特約は保険期間10年の更新型で、自動更新されます。ただし、更新日(この特約の保険期間の満了の日の翌日)の被保険者の年齢が

86歳以上である場合は、保険期間および保険料払込期間は終身となります。

給付金の支払事由やお支払いできない場合等のご確認いただきたい事項については、当書面の「重要事項に関する

お知らせ(契約概要/注意喚起情報) および「ご契約のしおり・約款」に記載しております。必ずご確認ください。

元気パスポートのモデルプラン

無解約返戻金型終身医療保険

幅広い世代、属性の方のためにモデルプランをご提案いたします。
もちろん、お客さまのニーズに合わせて主契約と特約を組み合わせることでオリジナルプランを作ることができます。



保障をシンプルにし、保険料を抑えた子育て世代の方向けのプランです。



アクティブにスポーツを楽しむ方のためにケガの保障も充実させたプランです。



女性特有の病気の保障を充実させたプランです。働く女性のため退院時の保障も充実しています。



三大疾病やケガはもちろん、入退院の保障まで充実させたプランです。

契約年齢	シンプルプラン					スポーツプラン					女性プラン					充実プラン				
	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳	20歳	30歳	40歳	50歳	60歳
男性	1,170	1,498	2,035	2,863	4,238	1,785	2,193	2,905	3,973	5,673	—	—	—	—	—	3,110	4,043	5,615	7,998	11,698
女性	1,585	1,873	2,040	2,669	3,859	2,275	2,668	2,960	3,849	5,364	2,905	3,458	3,770	4,779	6,584	3,635	4,468	5,280	6,944	9,559

ページ

主契約(基本保障)



無解約返戻金型終身医療保険

- 入院給付日額: 5,000円
- 給付限度の型: 60日型
- 手術給付金の型: 右表中に記載
- 3大疾病入院支払日数無制限特則適用

病気やケガで1日以上入院をされたとき	日額	5,000円	日額	5,000円	日額	5,000円	日額	5,000円	ページ
病気やケガで公的医療保険制度の対象となる所定の手術(入院中)を受けられたとき	1回につき	5万円 (手術I型)	1回につき	5万円 (手術I型)	1回につき	5・10・20万円 (手術II型)	1回につき	5・10・20万円 (手術II型)	P11~12
病気やケガで公的医療保険制度の対象となる所定の手術(外来)を受けられたとき	1回につき	2.5万円 (手術I型)	1回につき	2.5万円 (手術I型)	1回につき	2.5万円 (手術II型)	1回につき	2.5万円 (手術II型)	P11~12
公的医療保険制度の対象となる所定の放射線治療を受けられたとき	1回につき	5万円	1回につき	5万円	1回につき	5万円	1回につき	5万円	P11~12
健康診断等の結果が所定の基準を満たしたとき		支援金額		支援金額		支援金額		支援金額	P13~14

特約(選べるオプション)



先進医療特約

所定の先進医療による療養を受けられたとき	<input checked="" type="checkbox"/>	先進医療にかかる技術料と同額	<input checked="" type="checkbox"/>	先進医療にかかる技術料と同額	<input checked="" type="checkbox"/>	先進医療にかかる技術料と同額	<input checked="" type="checkbox"/>	先進医療にかかる技術料と同額	P13~14
病気やケガで1日以上所定の入院をされたとき	<input checked="" type="checkbox"/>	1回につき 5万円	<input checked="" type="checkbox"/>	1回につき 5万円	<input checked="" type="checkbox"/>	1回につき 5万円	<input checked="" type="checkbox"/>	1回につき 5万円	P15~16
病気やケガによる所定の入院の退院後に所定の通院をされたとき	<input type="checkbox"/>	—	<input checked="" type="checkbox"/>	日額 5,000円 (通院I型)	<input checked="" type="checkbox"/>	日額 5,000円 (通院II型)	<input checked="" type="checkbox"/>	日額 5,000円 (通院II型)	P15~16
病気やケガで4日以上(1回の入院について通算)の所定の入院をされ、生存して退院されたとき	<input type="checkbox"/>	—	<input type="checkbox"/>	—	<input checked="" type="checkbox"/>	1回につき 5万円	<input checked="" type="checkbox"/>	1回につき 5万円	P17~18
不慮の事故による所定の骨折・関節脱臼・腱の断裂の治療を受けられたとき	<input type="checkbox"/>	—	<input checked="" type="checkbox"/>	1回につき 5万円	<input type="checkbox"/>	—	<input checked="" type="checkbox"/>	1回につき 5万円	P17~18
女性特有の病気がんで1日以上所定の入院をされたとき	<input type="checkbox"/>	—	<input type="checkbox"/>	—	<input checked="" type="checkbox"/>	日額 5,000円	<input type="checkbox"/>	—	P19~20
女性特定手術を受けられたとき	<input type="checkbox"/>	—	<input type="checkbox"/>	—	<input checked="" type="checkbox"/>	1回につき 5・25・50万円	<input type="checkbox"/>	—	P19~20
がん等の特定疾病で所定の治療を受けられたとき等	<input type="checkbox"/>	—	<input type="checkbox"/>	—	<input type="checkbox"/>	—	<input checked="" type="checkbox"/>	1回につき 50万円	P21~22
3大疾病(がん・心疾患・脳血管疾患)で所定の状態に該当されたとき、以後の保険料の払込みを免除	<input type="checkbox"/>	—	<input type="checkbox"/>	—	<input type="checkbox"/>	—	<input type="checkbox"/>	—	P21~22

※先進医療特約の保険料払込期間は10年(自動更新)です。ただし、更新日の被保険者の年齢が86歳以上である場合、保険料払込期間は終身となります。
 ※上記保険料は、3大疾病保険料払込免除特約を付加しない場合の保険料です。付加した場合の保険料は25~28ページ「保険料表」をご確認ください。
 ※2023年10月現在の保険料を記載しています。
 ※主契約および各特約の保険料や上記以外の保険料については、募集代理店またはイオン・アリアンツ生命までお問い合わせください。

※特定損傷特約の保険料払込期間は以下の通りとなります。
 ・主契約の保険料払込期間が終身の場合:70歳まで。
 ・主契約の保険料払込期間が有期の場合:主契約の保険料払込期間と同一。

※3大疾病保険料払込免除特約の保険料払込期間は主契約の保険料払込期間と同一、先進医療特約に対応する部分については、先進医療特約の保険料払込期間と同一となります。

給付金の支払事由やお支払いできない場合等のご確認いただきたい事項については、当書面の「重要事項に関するお知らせ(契約概要/注意喚起情報)」および「ご契約のしおり・約款」に記載しております。必ずご確認ください。

元気パスポートの主契約(基本保障)で入院・手術等に備える

無解約返戻金型終身医療保険

- 契約年齢:0~85歳
- 保険期間:終身

病気やケガによる入院に備える 疾病入院給付金 災害入院給付金

お受取額例 入院給付日額:5,000円の場合 $[入院給付日額 \times 入院日数]$ **5,000円 × 入院日数** (3,000円~20,000円 (1,000円単位)で設定できます。)

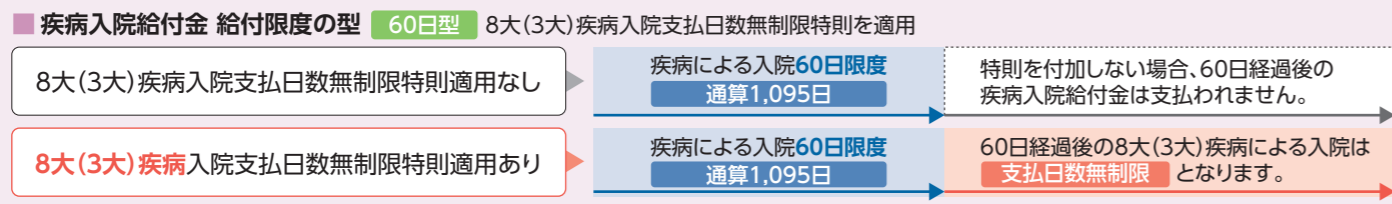
病気やケガで1日以上入院をされたときに給付金を受取れます。日帰り入院から保障します。

※日帰り入院とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無等を参考にして判断します。

給付限度の型は **60日型** **120日型** から選択
通算支払日数の限度はいずれも **1,095日**

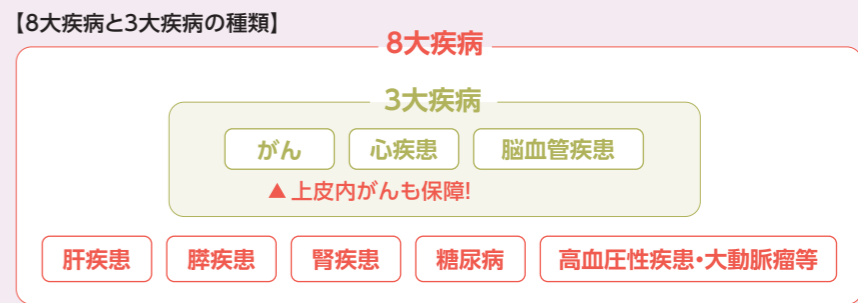
特則を適用することで8大疾病または3大疾病による入院を支払日数無制限に

支払日数の限度について【疾病入院給付金】 8大(3大)疾病入院支払日数無制限特則を適用することで、対象となる疾病による入院をしたとき、1回の入院についての支払日数や通算支払日数の限度を超えて疾病入院給付金をお支払いします。



■ 8大(3大)疾病入院支払日数無制限特則について

特則は「8大疾病入院支払日数無制限特則」「3大疾病入院支払日数無制限特則」いずれかから選べます。



■ 支払日数の限度について

8大疾病入院支払日数無制限特則または3大疾病入院支払日数無制限特則が適用されている場合、疾病入院給付金・災害入院給付金の支払日数の限度は、それぞれ次のとおりです。

	1回の入院についての支払日数の限度		通算支払日数の限度
	給付限度の型		
	60日型	120日型	
疾病入院給付金	60日	120日	1,095日
うち、8大(3大)疾病	支払日数無制限		支払日数無制限
災害入院給付金	60日	120日	1,095日

病気やケガによる手術に備える 手術給付金

お受取額例 入院給付日額:5,000円の場合 [1回につき入院給付日額 × 所定の倍率]

選択

- 手術Ⅱ型【入院中】 **5・10・20万円** 【外来】 **2.5万円**
- 手術Ⅰ型【入院中】 **5万円** 【外来】 **2.5万円**

病気やケガで公的医療保険制度の対象となる所定の手術を受けられたときに給付金を受取れます。

- 支払回数は無制限
- 手術給付金の型は **手術Ⅰ型** **手術Ⅱ型** から選択
- 対象手術は約1,000種類、骨髄ドナーも保障

■ 手術給付金の支払額(1回につき)

手術の種類	選択	
	手術Ⅱ型	手術Ⅰ型
入院中	3大疾病による所定の手術	×40
	上記以外の手術 (穿頭術・胸腔鏡下手術・縦隔鏡下手術・腹腔鏡下手術を含みます。)	×20
外来	3大疾病以外による手術	×10
	病気・ケガによる手術	×5

※創傷処理、抜歯手術等、手術給付金をお支払いできない手術があります。P24を参照ください。
※骨髄移植術のための骨髄幹細胞の採取術に対する手術給付金(骨髄ドナーの保障)は、責任開始日からその日を含めて1年経過後の所定の手術についてお支払いします。

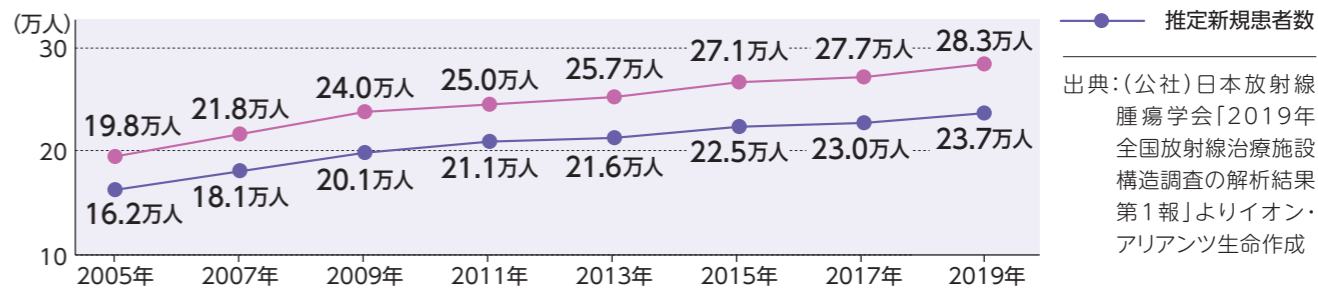
放射線治療に備える 放射線治療給付金

お受取額例 入院給付日額:5,000円の場合 $[入院給付日額 \times 10]$ **5,000円 × 10 = 5万円**

公的医療保険制度の対象となる所定の放射線治療を受けられたときに給付金を受取れます。

支払回数は無制限(60日の間に1回の支払)

参考 放射線治療の推定実患者数・推定新規患者数の推移



保険料払込み免除について 所定の高度障害状態等に該当した時、以後の保険料はいただきません。

被保険者が所定の高度障害状態または不慮の事故による所定の身体障害状態になられたとき、以後の保険料の払込みを免除します。(主契約の保障に含まれます。)

3大疾病保険料払込免除特約

「3大疾病保険料払込免除特約」が付加されている場合は、3大疾病で所定の事由に該当されたときに以後の保険料の払込みを免除します。

P21~22でご確認ください。

給付金の支払事由やお支払いできない場合等のご確認いただきたい事項については、当書面の「重要事項に関するお知らせ(契約概要/注意喚起情報)」および「ご契約のしおり・約款」に記載しております。必ずご確認ください。

保障内容
モデルプラン
主契約
先進医療
入院時
給付特約
退院後
退院時
特定損傷
女性医療
特定疾病
一時給付特約
3大疾病
免除特約
保険料払込
Q&A
保険料表

健康増進への取り組みで健康支援金を受取る

健康支援金 ※健康支援金のお支払いは20歳から69歳まで



提出いただいた**健康診断等の結果に応じて**
健康支援金をお支払いします。

年に1度、健康診断等の結果を提出、
支払事由を満たしたときに健康支援金を受取

健康支援金の支払事由

被保険者が保険期間中に次のすべてに該当したとき

- ① 保険契約の保険年度*1末において、次のすべてを満たすこと
 - (ア) 当該保険年度末に被保険者が生存していること
 - (イ) 当該保険年度末における被保険者の年齢が20歳以上69歳以下であること
 - (ウ) 被保険者が当社の定める基準を満たす健康診断等*2を受診していること
- ② 前①(ウ)の健康診断等の結果のうち、次に掲げる項目がいずれも当社の定める範囲内*3であること
 - (ア) 身長および体重 (イ) 血圧
- ③ 前①(ウ)の健康診断等の結果(前②に該当するものに限ります。)が当社に提出されること。ただし、健康診断等の受診日以降、当該保険年度末の翌日から起算して3年を経過するまでの間に当社に到達することを要します。

健康支援金 支払判定基準	BMI*4および血圧*5が右記の基準内であり、かつ、その他の支払事由を満たす場合、健康支援金はお支払い可と判定します。	 BMI*4 <kg/m ² >	18.5以上 25.0未満	 血圧*5 <mmHg>	収縮期	129以下
					拡張期	84以下

- *1 保険年度 契約日または年単位の契約応当日から次に到来する年単位の契約応当日の前日までの1年間をいいます。
- *2 健康診断等 法令(労働安全衛生法等)にもとづく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断をいい、人間ドックや当社があらかじめ認めた機関で受けた検査も含みます。
- *3 当社の定める範囲内 健康診断等の結果のうち、身長・体重および血圧がいずれも当社の定める範囲内であることを要します。
- *4 提出された健康診断等の結果のBMIの記載有無にかかわらず、BMIは体重<kg>÷(身長<m>)²で計算するものとします。健康診断等の結果に記載された身長および体重をそのまま用いて計算します。計算されたBMIについて小数点第2位以下の端数が生じる場合には、端数は切り捨てます。
例) 18.49のとき → 18.4(小数点第2位以下を切り捨て)となり、上記の基準を満たしません。
24.99のとき → 24.9(小数点第2位以下を切り捨て)となり、上記の基準を満たします。
- *5 血圧収縮期血圧および拡張期血圧の両方の結果が提出されていることを要します。
- *6 電話番号等は、当冊子の裏表紙を確認ください。



特約(選べるオプション)

先進医療特約

先進医療による療養に備える 先進医療特約

*7 先進医療特約は保険期間10年の更新型で、自動更新されます。ただし、更新日(この特約の保険期間の満了の日の翌日)の被保険者の年齢が86歳以上である場合は、保険期間および保険料払込期間は終身となります。

先進医療給付金

支払限度

通算 **2,000万円**

所定の先進医療による療養を受けられたときに
先進医療にかかる技術料と同額の給付金を受取れます。

健康支援金の請求 健康支援金の請求は次の請求手続の流れに沿って、健康支援金の受取人(契約者)が行ってください。

- STEP 1** マイページにログインください。
 - 当社のお客さま専用サイト(マイページ)にログインし、「健康支援金の請求」ページにアクセスし、請求する保険年度を選択してください。
 - STEP 2** 受取方法を選択し、被保険者の**健康診断等*2**の結果の画像をアップロードください。
 - 受取方法は、以下のいずれかの方法を選択してください。(2023年10月現在)
 - ・ご指定の口座への振込によるお受取り
 - ・WAONポイントによるお受取り
 - 被保険者の**健康診断等*2**の結果の画像をアップロードしてください。
※画像のアップロードではなく、**健康診断等*2**の結果のコピーでの提出を希望の場合は、イオン・アリアンツ生命カスタマーサービスセンター*6まで連絡ください。
- 提出いただいた書類の内容を確認し、健康支援金をお支払いします。**

○ 提出いただいた書類の内容を当社にて確認します。
※確認の結果によっては、健康支援金をお支払いできない場合があります。

○ 不備等がない場合は、**健康診断等*2**の結果の画像アップロード日または書類が当社に到達した日の翌日(当該**保険年度*1**中にご請求された場合、**保険年度*1**末)から5営業日以内に健康支援金をお支払いします。
⚠ **当該保険年度*1の保険料の入金が当社に未反映の場合、入金が反映された後のお支払いとなります。**

○ 健康支援金は、請求時に指定いただいた受取方法でお支払いします。
- STEP 3** 受取内容(金額・ポイント)を確認ください。
 - お支払内容の明細書が届きましたら受取内容(金額・ポイント)を確認ください。
⚠ **WAONポイントには有効期限がありますのでご注意ください。**

⚠ WAONポイントについてご注意

- ポイントダウンロード(受取り)は、有効期間を過ぎてしまうと実行できません。WAONポイント付与完了日より、お受取り期間が異なります。WAONポイント付与完了日4月1日~9月30日の場合、お受取り期間は翌年3月31日までです。WAONポイント付与完了日10月1日~翌年3月31日の場合、お受取り期間は翌年9月30日までです。(WAONポイントをお客さまご自身のWAONカードへ受取る操作を「ポイントダウンロード(受取り)」と言います。ポイントダウンロードは、WAONステーション、モバイルWAONなどで行えます。)
- WAONポイントの有効期限は利用者が初めてWAONカードにポイントダウンロードした日から1年経過後の月末までを初年度とし、2年目以降は、前年度末の翌日から1年間を各年度とします。各年度中に付与または加算されたWAONポイントの有効期限は、次年度の末日までとします。
- 有効期限内にWAONポイントチャージをしない場合、有効期限が経過したWAONポイントは消滅し、以後、当該WAONポイントのご利用はできません。

参考 先進医療の費用(技術料)例

先進医療の療養を受けるときは、**技術料の全額が自己負担**となります。

重粒子線治療	陽子線治療
3,162,781円	2,692,988円

※陽子線治療や重粒子線治療は、治療する部位によって公的医療保険制度適用の対象となるものがあります。
出典:厚生労働省「第117回先進医療会議 令和2年度実績報告(令和3年7月1日~令和4年6月30日)」よりイオン・アリアンツ生命作成

保障内容

モデルプラン

主契約

特約 先進医療

給付特約 入院時

通院特約 退院後

給付特約 退院時

特約 特定損傷

特約 女性医療

一時給付特約 特定疾病

免除特約 3大疾病 保険料払込

Q&A

保険料表



特約(選べるオプション)

- 入院一時給付特約
- 退院後通院特約

病気やケガによる入院に一時金で備える 入院一時給付特約

● 契約年齢:0~85歳 ● 保険期間:終身

入院一時給付金 **お受取額例** 給付金額: 10万円の場合 **10万円** [入院1回につき給付金額]

主契約の入院給付日額にかかわらず 1万円~20万円(1万円単位)で設定できます。

病気やケガで1日以上入院をされたときに給付金(一時金)を受取れます。主契約と同じく日帰り入院から保障します。

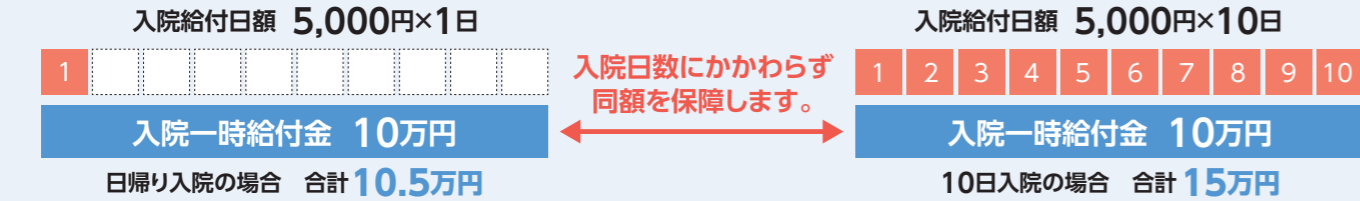
1 ※日帰り入院とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無等を参考にして判断します。

支払回数は無制限(主契約の1回の入院につき1回。ただし、180日の間に1回の支払)

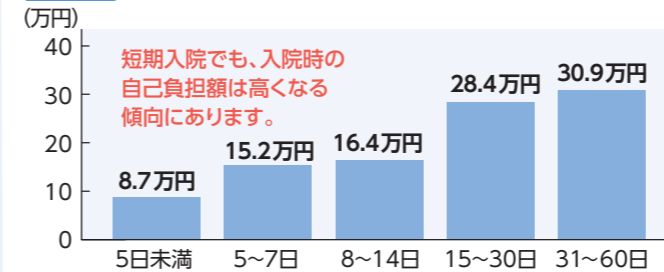
給付金額は入院給付日額とは別に設定可能

睡眠時無呼吸により入院した場合、その入院の日数が2日以内で、かつ、睡眠時無呼吸と医師により診断されなかったときは、入院一時給付金の支払対象となりません。ただし、睡眠時無呼吸により1日以上入院をした場合、睡眠時無呼吸と医師により診断されなかったときでも、主契約の疾病入院給付金の支払対象となります(睡眠時無呼吸による入院には、睡眠時無呼吸の診断または検査等のための入院を含みます)。

■ 入院一時給付金のお受取事例 【ご契約例】主契約の入院給付日額:5,000円 入院一時給付特約の給付金額:10万円 ※イメージ図

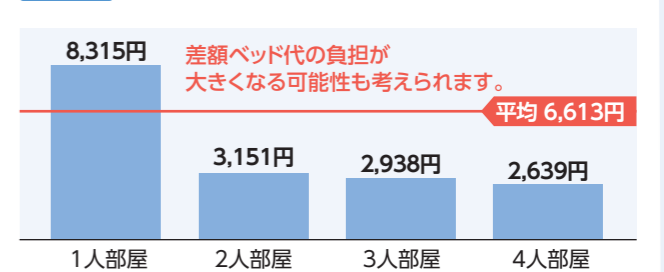


参考 入院日数別自己負担費用(平均)



※治療費・食事代・差額ベッド代に加え、交通費(見舞いに来る家族の交通費も含む)や衣類、日用品等を含む。
 ※高額療養費制度を利用した場合は利用後の金額
 出典:(公財)生命保険文化センター「2022(令和4)年度 生活保障に関する調査」よりイオン・アリアンツ生命作成

参考 1日あたりの差額ベッド代平均徴収額(推計)



出典: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4年9月14日資料)よりイオン・アリアンツ生命作成

入院中の医療費だけではなく、下記のような費用がかかることも考えられます。

- 入院前の検査費用
- 入退院時の交通費(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)
- 家族・付添い人の交通費

⚠ 入院一時給付金のお支払いは、病気やケガで主契約の入院給付金が支払われる入院をされることを要します。

退院後の通院に備える 退院後通院特約

● 契約年齢:0~85歳 ● 保険期間:終身

通院対象期間および給付限度の型は 通院 I 型 通院 II 型 から選べます。通院 II 型 はがんを原因とした通院の場合、支払日数が無制限となります。

通院給付金 **お受取額例** 通院給付日額: 5,000円の場合 **5,000円 × 通院日数** [通院給付日額 × 通院日数]

2,000円~10,000円(1,000円単位)かつ、主契約の入院給付日額以下で設定できます。

病気やケガによる入院の退院後に所定の通院をされたときに給付金を受取れます。退院後の往診・訪問診療も保障します。

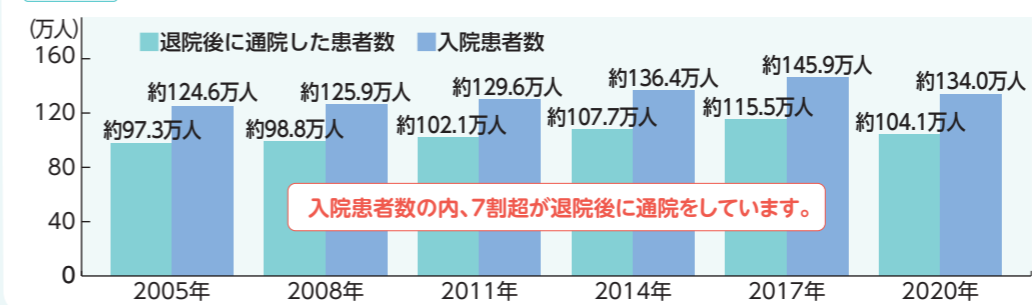
通院 II 型 でがんを原因として通院された場合、退院後5年間支払日数無制限

■ 通院給付金のお受取事例 ※支払事由の概要および支払限度については「契約概要」を参照ください。

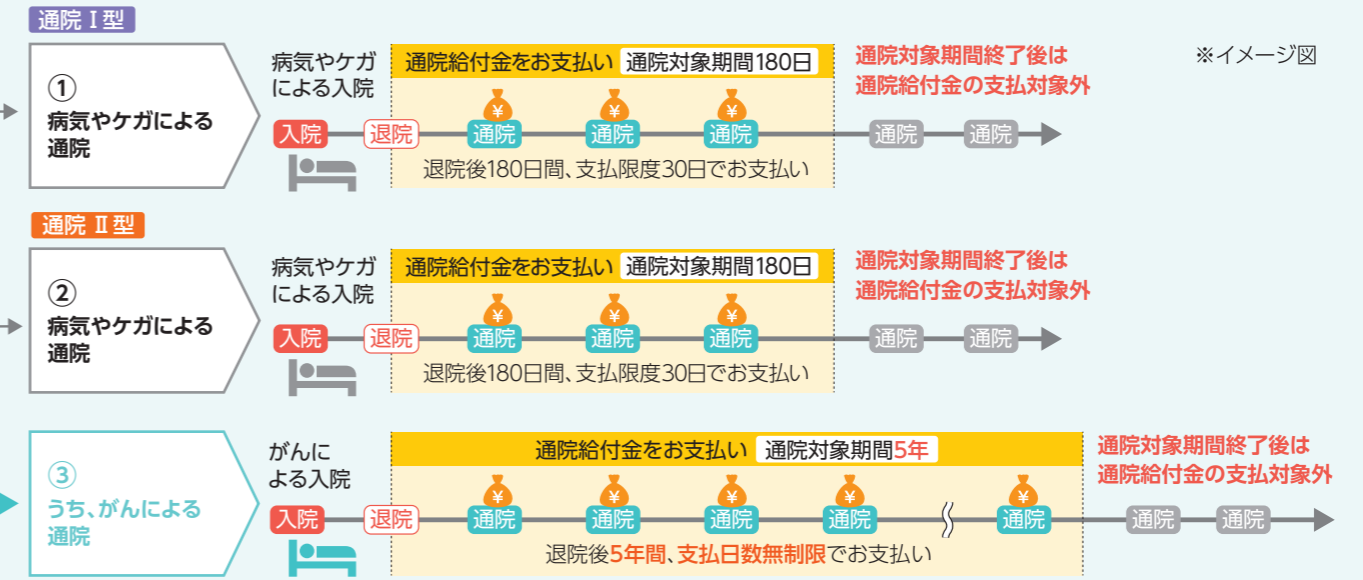
通院対象期間および給付限度の型	通院の原因	通院対象期間	通院給付金の支払日数の限度	
			1回の通院対象期間中の通院についての支払日数の限度	通算支払日数の限度
通院 I 型	① 病気やケガによる通院	退院後180日	30日	1,095日
通院 II 型	② 病気やケガによる通院	退院後180日	30日	1,095日
	③ うち、がんによる通院	退院後 5年	通院対象期間中の支払日数無制限 ※1回の通院対象期間中の支払日数の限度および通算支払日数の限度を超えてお支払い	

⚠ 通院給付金のお支払いは、病気やケガで主契約の入院給付金が支払われる入院をされ、その原因となった病気やケガのため通院対象期間中に通院されることを要します。
 ・「通院I型」は、通院の原因が「がん」でも「通院対象期間」および「支払限度」は通院の原因が「がん以外」の場合と同じになります。
 ・③の通院日数は②の支払日数および通算支払日数に算入されます(③の通院日数が支払日数の限度または通算支払日数限度を超えた場合、退院後5年間、支払日数無制限で通院給付金をお支払いします)。

参考 入院患者数と退院後に通院した患者数



出典:厚生労働省「平成17・20・23・26・29年・令和2年患者調査」よりイオン・アリアンツ生命作成



保障内容
 モデルプラン
 主要約
 特約 先進医療
 入院時 入院時特約
 退院後 退院後特約
 退院時 退院時特約
 特定損傷 特定損傷特約
 女性医療 女性医療特約
 特定疾病 特定疾病一時給付特約
 3大疾病 3大疾病免除特約
 Q&A
 保険料表



特約(選べるオプション)

- 退院一時給付特約
- 特定損傷特約

退院時に一時金で備える 退院一時給付特約

● 契約年齢: 0~85歳 ● 保険期間: 終身

退院一時給付金 **お受取額例** 給付金額: 5万円の場合 **5万円** [1回につき給付金額]

主契約の入院給付日額にかかわらず 1万円~5万円(1万円単位)で設定できます。

病気やケガで4日以上入院*1をされ、生存して退院されたときに給付金(一時金)を受取れます。

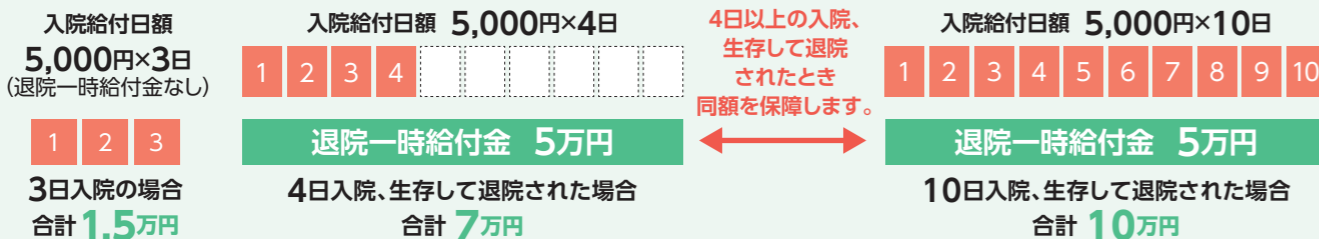
支払回数は無制限(主契約の1回の入院につき1回。ただし、180日の間に1回の支払)

給付金額は入院給付日額とは別に設定可能

4 *1 入院日数が1回の入院について通算4日以上であることを要します。

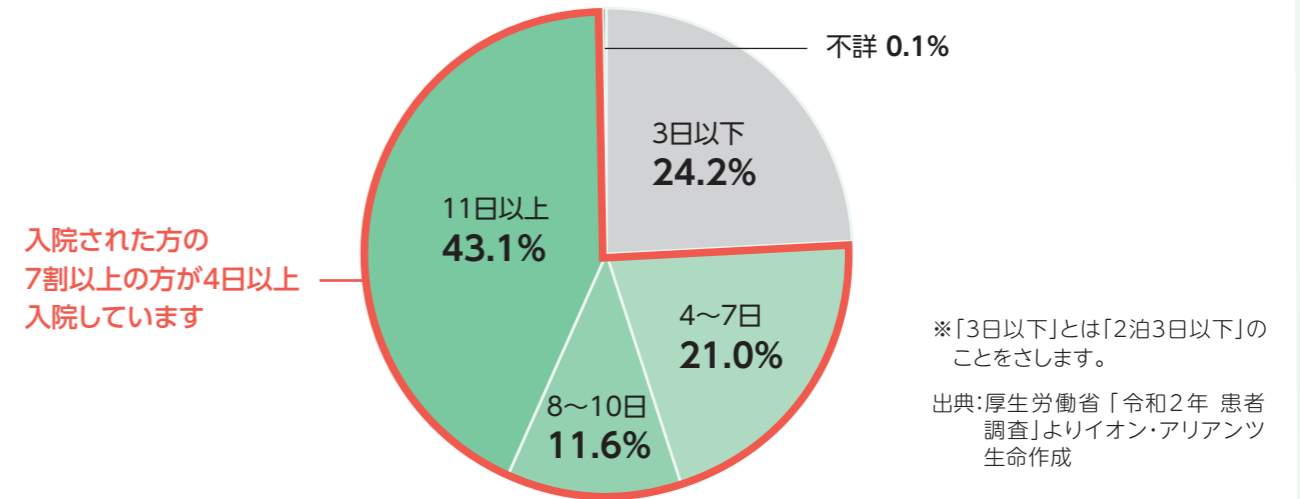
退院一時給付金のお受取事例

【ご契約例】 主契約の入院給付日額: 5,000円 退院一時給付特約の給付金額: 5万円 ※イメージ図



⚠ 退院一時給付金のお支払いは、病気やケガで主契約の入院給付金が支払われる入院をされ、かつその入院日数が1回の入院について通算4日以上となった後、生存して退院をされることを要します。

参考 入院日数ごとの割合



退院後には、下記のような費用がかかることも考えられます。

- 退院後の家事代行サービスの費用
- 退院後の食事代(配食サービスの利用など)
- 快気祝いの費用(お見舞いの御礼)
- リハビリ機器レンタルの費用

不慮の事故による骨折等に備える 特定損傷特約

● 契約年齢: 20~60歳 ● 保険期間: 70歳

特定損傷給付金 **お受取額例** 給付金額: 10万円の場合 **10万円** [1回につき給付金額]

5万円~10万円(1万円単位)で設定できます。

不慮の事故による所定の骨折・関節脱臼・腱の断裂の治療を受けられた時に給付金を受取れます。

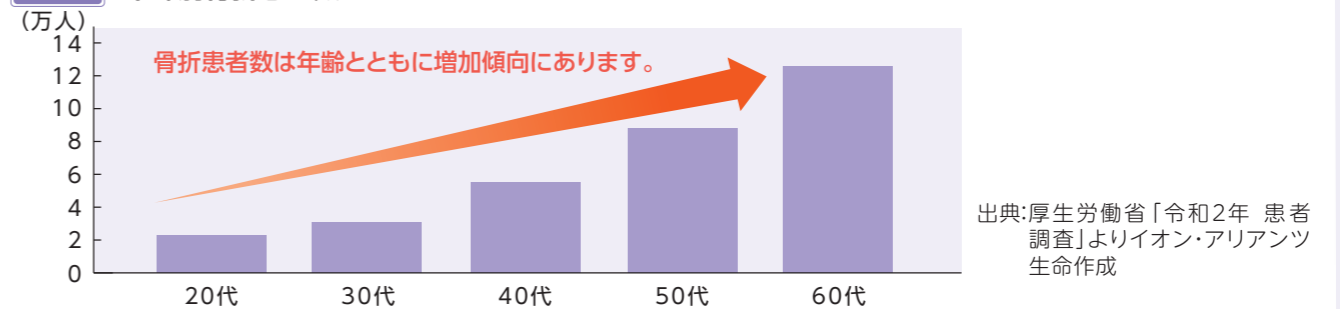
給付金は入院しなくても受取り可能 亀裂骨折や剥離骨折も支払対象

支払限度は通算10回 (同一の不慮の事故につき1回の支払)

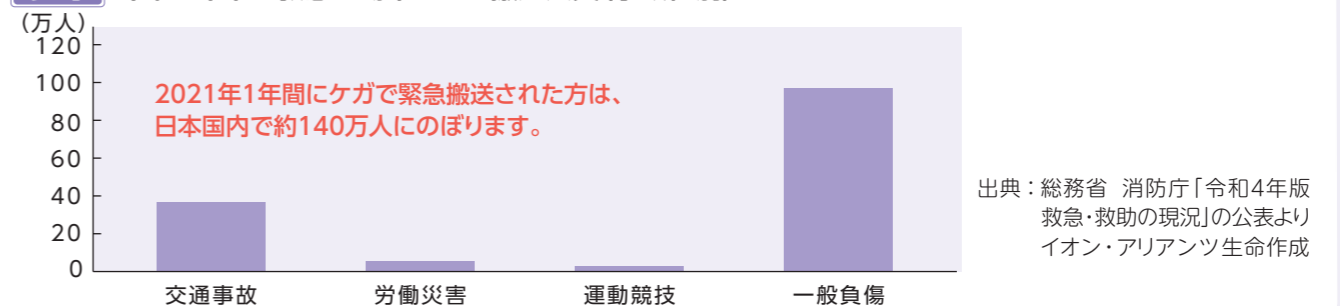
- ⚠ 次の治療は支払対象となりません。
- ① 軟骨(鼻軟骨・肋軟骨・半月板等)の損傷による治療
 - ② 筋、靭帯の損傷・断裂による治療
 - ③ 病院または診療所*2以外での治療

*2 四肢における骨折または関節脱臼に関し施術を受ける場合に限り、柔道整復師法に定める施術所を含みます。

参考 年齢別骨折患者数



参考 令和3年中の救急自動車による搬送人員(事故種別)





特約(選べるオプション)

女性医療特約

女性特有の病気に備える 女性医療特約

● 契約年齢: 0~85歳 ● 保険期間: 終身

給付金の型は入院のみを保障する **入院型**、入院と手術両方を保障する **入院・手術型** から選べます。

入院 女性疾病入院給付金

お受取額例

女性疾病 入院給付日額: 5,000円の場合

[女性疾病入院給付日額 × 入院日数]

5,000円 × 入院日数

2,000円~10,000円 (1,000円単位)、主契約の入院給付日額以下で設定できます。

女性特有の病気やがん等で1日以上入院をされたときに主契約に上乗せして給付金を受取れます。主契約と同じく日帰り入院から保障します。

支払限度は主契約と同一(1入院 **60日** または **120日**)、支払限度の通算は **1,095日**

※日帰り入院とは、入院日と退院日が同一の日である場合をいい、入院基本料の支払いの有無等を参考にして判断します。

女性疾病入院給付金のお受取事例

【ご契約例】主契約の給付限度の型 60日型 主契約の入院給付日額:5,000円 女性疾病入院給付日額:5,000円 乳がん入院

女性疾病入院給付金 1日につき **5,000円**

+

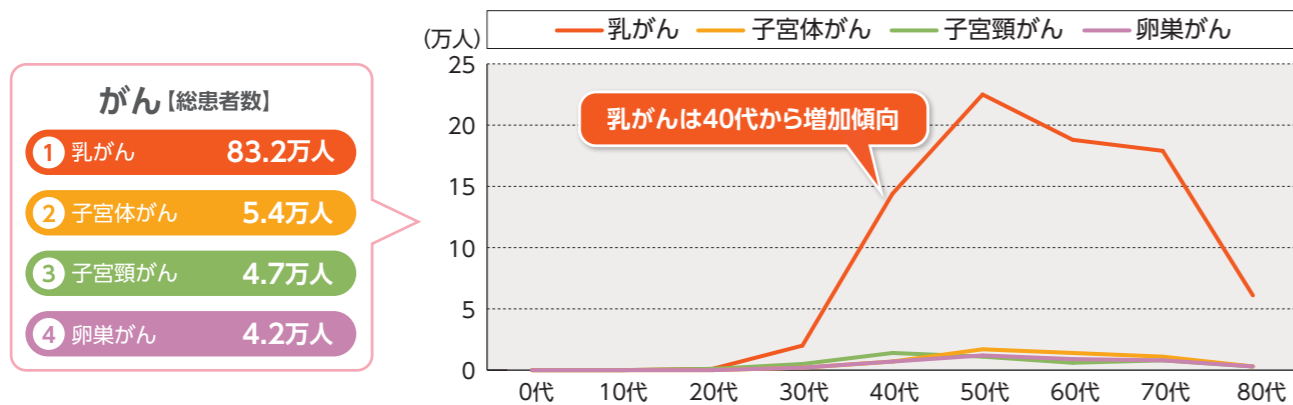
主契約の疾病入院給付金 1日につき **5,000円**

※イメージ図

参考 女性疾病の例

女性特有の疾病	卵巣機能障害、卵巣のう腫、卵巣出血、卵管留膿症、子宮内膜症、子宮筋腫、子宮脱、乳腺症、乳腺炎、妊娠分娩の合併症、女性不妊症、月経不順、乳房の良性新生物、子宮の良性新生物、卵巣の良性新生物 等
妊娠・出産	(切迫)流産、(切迫)早産、子宮外妊娠、重症妊娠悪阻、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、帝王切開、多胎分娩 等
がん(上皮内がんを含む) 女性特有のがんに限らず保障	乳がん、子宮体がん、子宮頸がん、卵巣がん、卵管がん、膣がん、舌がん、咽頭がん、食道がん、胃がん、大腸がん、膵臓がん、肝臓がん、腎臓がん、肺がん、甲状腺がん、白血病、悪性リンパ腫、骨肉腫、直腸カルチノイド 等
女性に多い疾病	栄養性貧血(鉄欠乏性等)、低血圧症、バセドウ病、橋本病、甲状腺腫、胆石症、胆のう炎、尿路結石、腎結石、膀胱炎、糸球体腎炎、腎盂腎炎、腹圧性尿失禁、大動脈炎症候群、若年性関節炎、関節リウマチ、メニエール病、ネフローゼ症候群、クッシング症候群、アレルギー性紫斑病、膠原病(シェーグレン症候群等)、骨粗しょう症 等

参考 女性特有の病気の年代別総患者数 出典:厚生労働省「令和2年 患者調査」よりイオン・アリアンツ生命作成



手術 女性特定手術給付金

お受取額例

女性疾病 入院給付日額: 5,000円の場合

[1回につき女性疾病入院給付日額×所定の倍率]

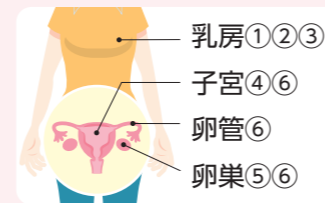
5・25・50万円

乳房、子宮、卵巣等の女性特定手術を主契約に上乗せして保障します。

乳房再建術、乳頭再建術および乳輪再建術は公的医療保険の給付対象外手術(自由診療)も給付金の支払対象

乳がんや子宮筋腫等、女性特有の病気による手術への保障を厚くできます

	支払事由の概要	支払額(1回につき)	支払限度
①乳房切除術	乳房切除術責任開始日前にがん診断確定されたことのない被保険者が、乳房切除術責任開始日以後に診断確定されたがんにより、乳房切除術を受けたとき	×50	1乳房につき1回
②乳房再建術 自由診療もお支払い対象	①の乳房切除術を受けた乳房について、乳房再建術を受けたとき	×100	1乳房につき1回
③乳頭再建術および乳輪再建術 自由診療もお支払い対象	①の乳房切除術を受けた乳房について、乳頭再建術および乳輪再建術を受けたとき	×10	1乳房につき1回
④子宮摘出術	責任開始時以後の女性疾病で、子宮摘出術を受けたとき	×50	1回
⑤卵巣摘出術	責任開始時以後の女性疾病で、卵巣摘出術を受けたとき	×50	1卵巣につき1回
⑥子宮または子宮付属器にかかわる手術(④⑤を除く)	責任開始時以後の女性疾病で、子宮または子宮付属器(卵巣および卵管をいいます。)にかかわる手術(④⑤を除く)を受けたとき	×10	通算5回



- 上記の①④⑤⑥は主契約の手術給付金の支払事由に該当する手術であることを要します。
- ⑥子宮または卵巣・卵管(子宮付属器)にかかわる手術には、産科手術(帝王切開等)を含みません。
- 乳房切除術は乳房切除術責任開始日前にがん診断確定されたことのない被保険者が、乳房切除術責任開始日以後に診断確定されたがんを直接の原因とし、そのがんの治療を目的とした手術であることを要します。
- 乳房切除術の乳房切除術責任開始日は責任開始日からその日を含めて90日を経過した日とします。

女性特定手術給付金のお受取事例

【ご契約例】主契約の入院給付日額:5,000円 給付限度の型:手術II型 女性疾病入院給付日額:5,000円 乳がんの手術で乳房切除術、後日乳房再建術を受けられた時(乳房再建術は健康保険適用、所定の開胸術ではない場合)

女性特定手術給付金*1 **75万円** (女性疾病入院給付日額 5,000円×50倍+5,000円×100倍)

+

手術給付金 **20万円** (入院給付日額 5,000円×20倍+5,000円×20倍)

=

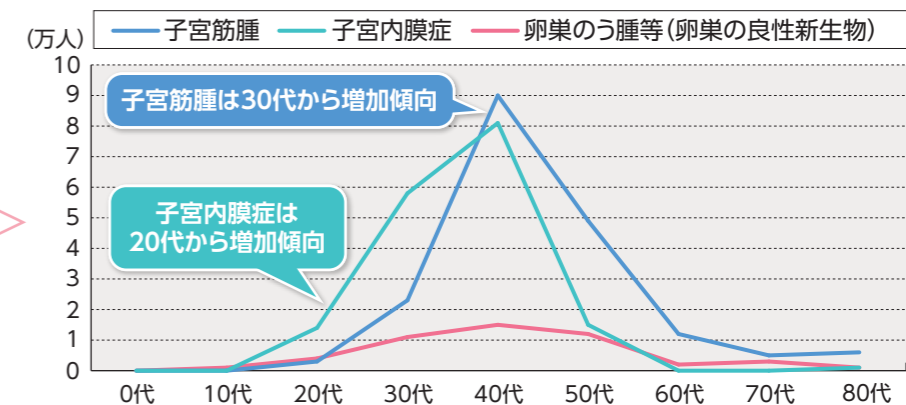
合計 **95万円**

*1 乳房切除術、乳房再建術の女性特定手術給付金の合計額

※イメージ図

がん以外の病気【総患者数】

- 1 子宮筋腫 18.9万人
- 2 子宮内膜症 17.1万人
- 3 卵巣のう腫等(卵巣の良性新生物) 5.0万人



保障内容

モデルプラン

主契約

特約 先進医療

給付特約 入院時

通院特約 退院後

給付特約 退院時

特約 特定損傷

特約 女性医療

一時給付特約 特定疾病

免除特約 3大疾病 保険料払込

Q&A

保険料表



特約(選べるオプション)

- 特定疾病一時給付特約
- 3大疾病保険料払込免除特約

「がん」「3大疾病」の重い病気に一時金で備える

● 契約年齢:0~85歳 ● 保険期間:終身

特定疾病一時給付特約

保障範囲の型はがんのみを保障する **がん保障型**、3大疾病を保障する **3大疾病保障型** から選べます。

特定疾病一時給付金 **お受取額例**

給付金額: 50万円の場合 **50万円** [1回につき給付金額]

主契約の入院給付日額にかかわらず **10万円~200万円(10万円単位)** で設定できます。

がん等の特定疾病で所定の治療を受けられたとき等に給付金(一時金)を受取れます。

- がん保障型** は「がん(上皮内がんを含む)」、**3大疾病保障型** は「がん(上皮内がんを含む)」「心疾患」「脳血管疾患」で所定の事由に該当されたとき、給付金(一時金)を受取
- 疾病の種類ごとに、1年に1回を限度に何度でも受取可能

■ 特定疾病一時給付金は、保障範囲の型に応じて、次のいずれかに該当されたときに受取れます。

保障範囲の型	疾病の種類	支払事由の概要
がん保障型	がん(上皮内がんを含む)	初回 責任開始時以後に初めてがんと病理組織学的所見(生検を含む)により 診断確定 されたとき
		2回目以後*1 責任開始時以後に病理組織学的所見(生検を含む)により診断確定されたがんの治療のための 1日以上 の入院をされたとき
3大疾病保障型	心疾患	所定の 急性心筋梗塞 を発病し、その治療のため 1日以上 の入院をされたとき
		または 所定の 急性心筋梗塞以外の心疾患 を発病し、その治療のため 継続20日以上 の入院をされたとき
3大疾病保障型	脳血管疾患	所定の 脳卒中 を発病し、その治療のため 1日以上 の入院をされたとき
		または 所定の 脳卒中以外の脳血管疾患 を発病し、その治療のため 継続20日以上 の入院をされたとき

*1 直前に支払われたがんによる特定疾病一時給付金の支払事由該当日の1年後の応当日以後

「3大疾病」にかかった後の経済的負担に備える

● 契約年齢:0~85歳 ● 保険期間:主契約の保険料払込期間満了まで

3大疾病保険料払込免除特約

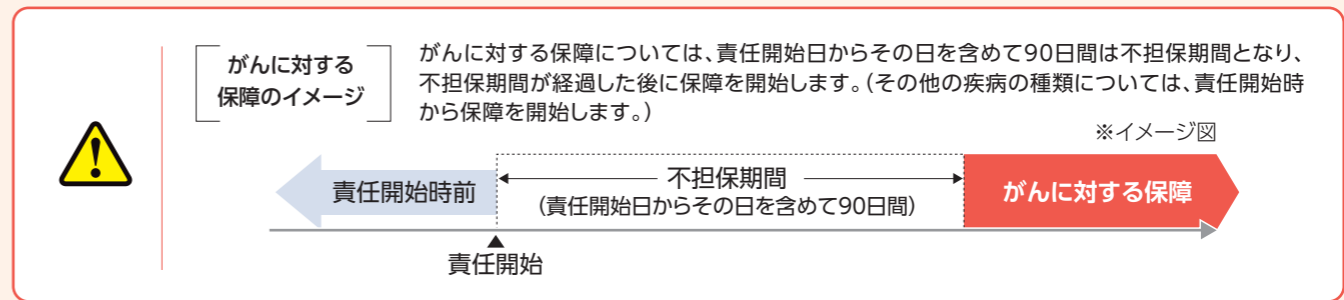
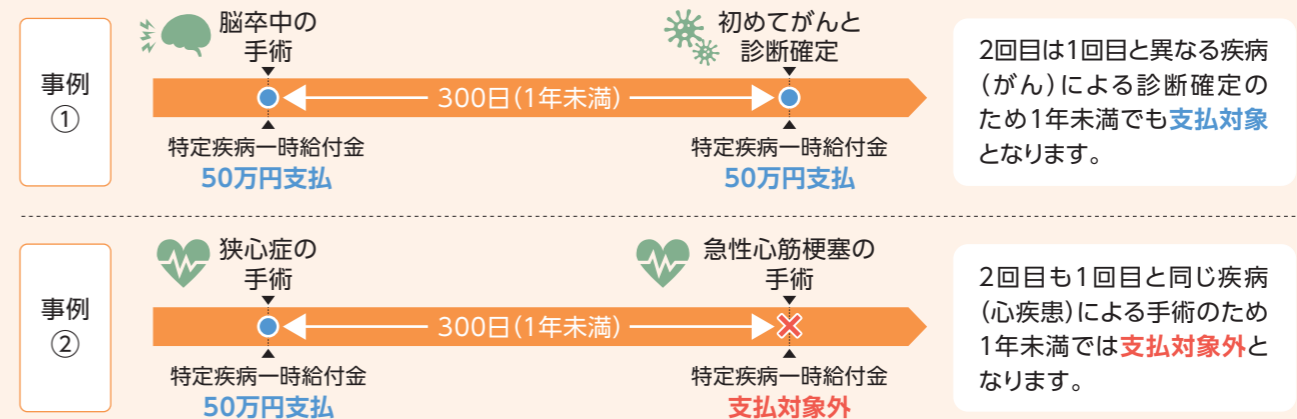
所定の**3大疾病(がん・心疾患・脳血管疾患)**になったとき、以後の**保険料の払込みを免除**します。

保険料払込免除事由は、**特定疾病一時給付特約**における「支払事由の概要」と同様*2

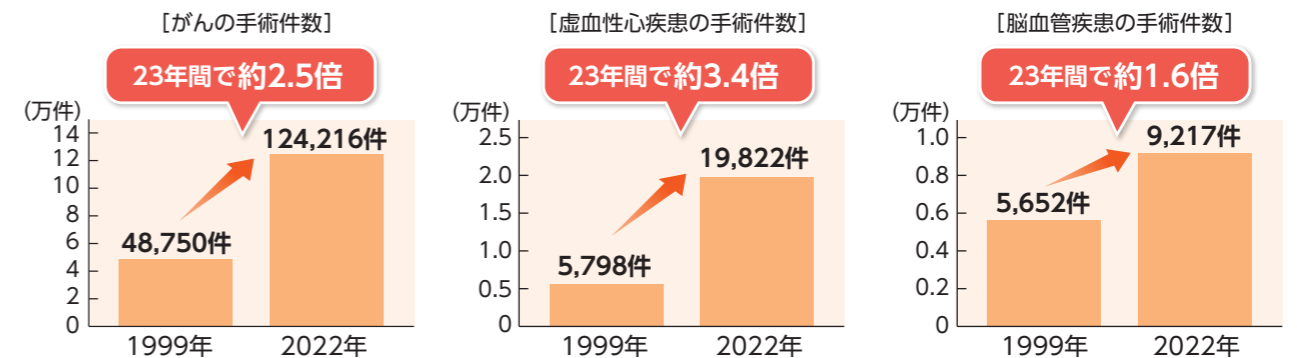
*2 がんの場合、責任開始時以後に初めてがんと病理組織学的所見(生検を含む)により診断確定されたとき、以後の保険料の払込みを免除します。

■ 特定疾病一時給付金のお受取事例

【ご契約例】 保障範囲の型:3大疾病保障型 特定疾病一時給付特約の給付金額:50万円

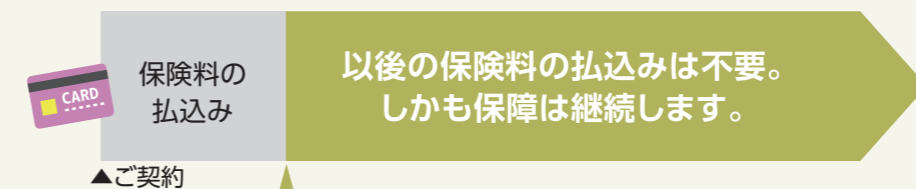


参考 3大疾病の手術件数



出典: 厚生労働省「平成11年社会医療診療行為別調査」「令和4年社会医療診療行為別統計」よりイオン・アリアンツ生命作成

■ 保険料払込免除の事例



特定疾病一時給付特約の「支払事由の概要」に記載されている所定の事由に該当*2



Q&A よくあるご質問

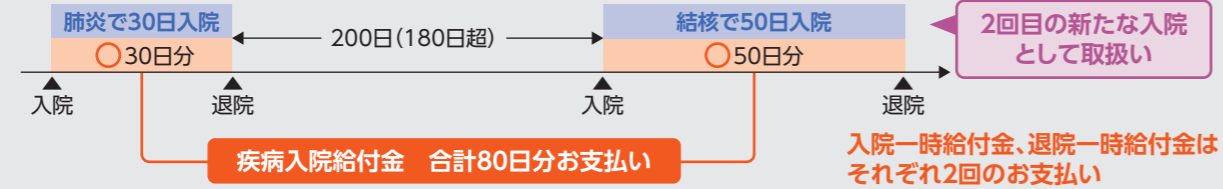
※税務にかかわる説明は、2023年10月時点の内容で、将来変更されることがあります。なお、個別のお取扱いについては、所轄の税務署等にご確認ください。

Q1 複数回入院した場合の入院給付金・入院一時給付金・退院一時給付金の取扱いについて教えてください。

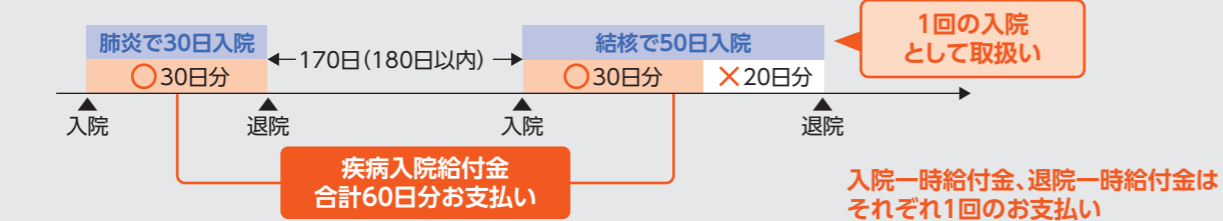
A1 退院日の翌日から、その日を含めて180日以内の入院については1回の入院とみなします。

■1回の入院給付限度:60日型のケース **入院一時給付特約** **退院一時給付特約** を付加

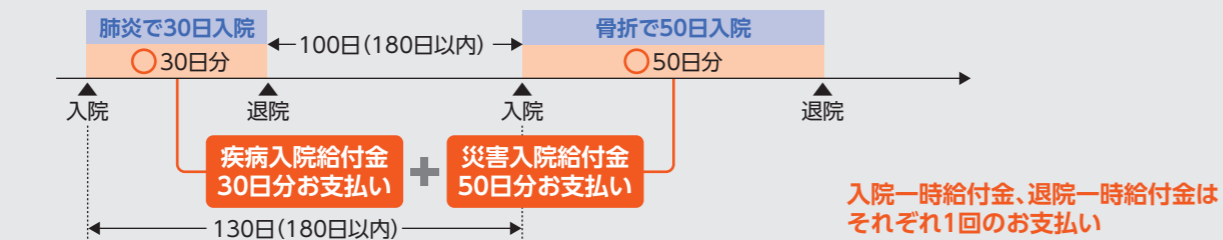
例1 病気(肺炎)で入院後、退院日の翌日からその日を含めて180日経過後(200日)に病気(結核)で入院した場合
直前の疾病入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて**180日経過**してから疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときは、2回目の新たな入院とみなし、**1回の入院として取扱いませ**ん。下記のケースの場合、入院一時給付金、退院一時給付金はそれぞれ2回のお支払いとなります。



例2 病気(肺炎)で入院後、退院日の翌日からその日を含めて180日以内(170日)に病気(結核)で入院した場合
直前の疾病入院給付金が支払われる入院の退院日の翌日からその日を含めて**180日以内**に、疾病入院給付金の支払事由に該当する入院を開始したときは、**1回の入院として取扱い**ます。下記のケースの場合、入院一時給付金、退院一時給付金はそれぞれ1回のお支払いとなります。



例3 病気(肺炎)で入院後、退院日の翌日からその日を含めて180日以内(100日)にケガ(骨折)で入院した場合
直前の疾病入院給付金が支払われる入院の後に災害入院給付金が支払われる入院を開始したときは、**1回の入院として取扱わず**、疾病入院給付金および災害入院給付金をそれぞれお支払いします。しかし、入院一時給付金が支払われた最終の入院が開始された日からその日を含めて180日以内に開始した入院については、**入院一時給付金・退院一時給付金をお支払いできません**。よって下記のケースの場合、入院一時給付金、退院一時給付金はそれぞれ1回のお支払いとなります。



※3大疾病入院支払日数無制限特則または8大疾病入院支払日数無制限特則を適用した場合、その特則の対象となる疾病で入院された場合は取扱いが上記とは異なります。

Q2 この保険の生命保険料控除について教えてください。

A2 主契約および特約の生命保険料控除は以下のとおりです。詳細はイオン・アリアンツ生命から送られる生命保険料控除証明書にてご確認ください。

主契約は、健康支援金(生存保障)があるため「一般生命保険料控除」となります。
特定損傷特約以外の特約は、「介護医療保険料控除」となります。なお、特定損傷特約は、生命保険料控除の「対象外」となります。

Q3 手術給付金等が支払の対象かどうか確認する方法はありますか？

A3 医療機関で発行される領収証等で確認することができます。

手術給付金が支払われる場合

- 入院中の手術
「入院料等」と「手術」の両方に点数(金額)の記載がある場合
- 外来の手術
「手術」のみに点数(金額)の記載がある場合

放射線治療給付金が支払われる場合

「放射線治療」に点数(金額)以外の記載がある場合

入院がある場合は「入院期間」が記載されます。

※上記領収証は一例であり、医療機関によって様式が異なる場合があります。
※一部の手術は「手術」欄に診療報酬点数(金額)が記載されないことがありますので、領収証とともに発行される「診療明細書」を参照いただくか、医療機関に確認ください。
※2023年10月時点の社会保障制度に基づいて記載しています。

ご注意 以下の手術は、領収証の「手術」欄に診療報酬点数(金額)の記載があっても手術給付金のお支払対象外となります。
①傷の処理(創傷処理、デブリードマン) ②切開術(皮膚、鼓膜) ③抜歯手術
④骨、軟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
⑤異物除去(外耳、鼻腔内) ⑥鼻焼灼術(鼻粘膜、中下介粘膜) ⑦魚の目、タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)

Q4 高額療養費制度とは何ですか？

A4 ひと月(月の初めから終わりまで)に、医療機関等で支払った医療費(自己負担分)が限度額を超えたときに、その超えた金額を支給する制度です。自己負担の限度額は、年齢・年収等の所得・医療費総額等によって異なります。

■1カ月あたりの医療費*1の自己負担限度額(70歳未満の場合)
健康保険加入者(全国健康保険協会、健康保険組合等が保険者)

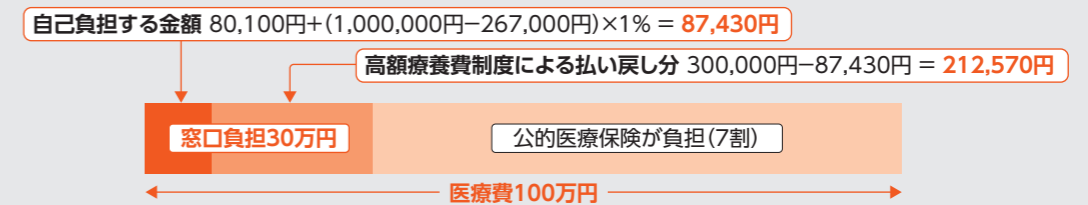
区分	標準報酬月額	自己負担限度額	多数該当*2(4回目からの自己負担限度額)
①	83万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
②	53~79万円	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
③	28~50万円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
④	26万円以下	57,600円	44,400円
⑤	市区町村民税の非課税者等	35,400円	24,600円

*1 同一世帯内で、同一月内に、複数の人が医療機関を受診した場合や、同じ人が複数の医療機関(または同一医療機関での入院と外来)で受診した場合、それぞれの医療機関での自己負担額が21,000円以上であるものについては、世帯で合算して高額療養費の計算をすることができます。

*2 高額療養費として払い戻しを受けた月数が1年間(直近12ヵ月)で3月以上あったときは、4月目(4回目)から自己負担限度額がさらに引き下げられます。

※標準報酬月額とは、公的医療保険や公的年金の保険料および給付額を算定する基礎として、区切りのよい幅で区分した金額です。
※区分①または区分②に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、標準報酬月額での区分①または区分②の該当となります。
※詳細は、加入されている公的医療保険の各照会窓口にお問い合わせください。
※2023年10月時点の社会保障制度に基づいて記載しています。

例 100万円の医療費で、窓口負担(3割)がかかる場合 70歳未満・標準報酬月額28~50万円の場合



契約概要

- ご契約のお申込みについて、特にご確認いただきたい事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。
- 「契約概要」に記載の支払事由や給付の際の制限事項は、概要や代表事例を示しています。支払事由・制限事項などの詳細や主な保険用語の説明などについては「ご契約のしおり」「約款」に記載していますのでご確認ください。

1 引受保険会社の商号と住所等について

- 商号:イオン・アリアンツ生命保険株式会社
- 電話:0120-503-928 (カスタマーサービスセンター)
- 住所:〒113-0033 東京都文京区本郷1丁目10番9号 住友不動産水道橋壹岐坂ビル
- ホームページ:https://www.aeon-allianz.co.jp

2 商品のしくみ

正式名称:無解約返戻金型終身医療保険

- この商品は、病気やケガによる所定の入院・手術等を一生にわたって保障する商品です。
- 毎年提出される健康診断等の結果に応じて、健康支援金を受取れます。
- 各種特約の付加等により、保障内容を充実させることができます。

主契約		一生 生涯 保障
疾病入院給付金*1	給付限度の型 60日型 120日型	
災害入院給付金	給付限度の型 60日型 120日型	
手術給付金	手術給付金の型 手術Ⅰ型 手術Ⅱ型	
放射線治療給付金		
健康支援金	健康支援金のお支払いは69歳まで	

*1 「3大疾病入院支払日数無制限特則」または「8大疾病入院支払日数無制限特則」の適用により、所定の3大疾病や8大疾病による入院について無制限でお支払いいたします。

ご契約時に付加できる特約一覧

先進医療特約 (保険期間:10年)	先進医療給付金	自動更新*2	一生 生涯 保障
入院一時給付特約	入院一時給付金		
女性医療特約	女性疾病入院給付金 女性特定手術給付金	給付限度の型 60日型 120日型 給付金の型 入院型 入院・手術型	
退院後通院特約	通院給付金	通院対象期間および給付限度の型 通院Ⅰ型 通院Ⅱ型	
退院一時給付特約	退院一時給付金		
特定疾病一時給付特約	特定疾病一時給付金	保障範囲の型 がん保障型 3大疾病保障型	
特定損傷特約	特定損傷給付金		
3大疾病保険料払込免除特約	所定の3大疾病になった場合に保険料の払込みを免除		

保険期間は70歳まで
主契約の保険料払込期間満了まで*3

*2 当社の定める範囲内で、保険期間または保険料払込期間を変更して更新することがあります。
*3 主契約に先進医療特約が付加されている場合、先進医療特約に対応する部分については、先進医療特約の保険料払込期間までとします。
※給付限度の型や特約の組合せ等については所定の制限があります。

3 保障内容

- 主契約・特約・特則の責任開始時以後の保険期間中に、被保険者が病気やケガで入院された場合や手術を受けた場合などに給付金をお支払いします。
※募集代理店等によっては、一部の特約・特則を取扱わない場合もあります。
- 給付金のお支払いは、原因となる病気やケガ、不慮の事故等が責任開始時以後に生じた場合に限りです。

無解約返戻金型終身医療保険(主契約)

被保険者が所定の入院をした場合や所定の手術を受けた場合等に、給付金をお支払いします。

給付金等名称	支払事由の概要	支払限度(給付限度の型)		支払額	
		60日型	120日型		
疾病入院給付金	3大疾病入院支払日数無制限特則および8大疾病入院支払日数無制限特則を適用しない場合	疾病で1日以上入院をしたとき	(入院1回につき)60日 通算 1,095日	(入院1回につき)120日 通算 1,095日	(入院1回につき)入院給付日額×入院日数
	3大疾病入院支払日数無制限特則を適用する場合	疾病で1日以上入院をしたとき	(入院1回につき)60日 通算 1,095日	(入院1回につき)120日 通算 1,095日	
	うち、3大疾病*4で1日以上入院をしたとき	1回の入院についての支払日数の限度や通算支払日数の限度を超えて支払			
8大疾病入院支払日数無制限特則を適用する場合	疾病で1日以上入院をしたとき	(入院1回につき)60日 通算 1,095日	(入院1回につき)120日 通算 1,095日		
	うち、8大疾病*5で1日以上入院をしたとき	1回の入院についての支払日数の限度や通算支払日数の限度を超えて支払			
災害入院給付金	不慮の事故による傷害で1日以上入院をしたとき	(入院1回につき)60日 通算 1,095日	(入院1回につき)120日 通算 1,095日	(入院1回につき)入院給付日額×入院日数	
手術給付金	疾病または傷害で、公的医療保険制度の対象となる所定の手術(骨髄移植術のための骨髄幹細胞の採取術を含む)を受けたとき	支払回数無制限		(手術1回につき) 【入院中の手術】 (手術Ⅰ型)入院給付日額×10 (手術Ⅱ型)入院給付日額×10・20・40 【外来の手術】 (手術Ⅰ型・Ⅱ型)入院給付日額×5	
放射線治療給付金	疾病または傷害で、公的医療保険制度の対象となる所定の放射線治療を受けたとき	支払回数無制限(ただし、60日の間に1回)		(放射線治療1回につき)入院給付日額×10	
健康支援金	被保険者が保険期間中に次のすべてに該当したとき ①保険契約の保険年度*6末において、次のすべてを満たすこと (ア)当該保険年度末に被保険者が生存していること (イ)当該保険年度末における被保険者の年齢が20歳以上69歳以下であること (ウ)被保険者が当社の定める基準を満たす健康診断等*7を受診していること ②前①(ウ)の健康診断等の結果のうち、次に掲げる項目がいずれも当社の定める範囲内*8であること (ア)身長および体重 (イ)血圧 ③前①(ウ)の健康診断等の結果(前②に該当するものに限り)が当社に提出されること。ただし、健康診断等の受診日以降、当該保険年度末の翌日から起算して3年を経過するまでの間に当社に到達することを要します。	保険年度ごとに1回(20歳から69歳まで)		支援金額	

*4 3大疾病とは、がん(上皮内がんを含む)、心疾患、脳血管疾患をいいます。
*5 8大疾病とは、がん(上皮内がんを含む)、心疾患、脳血管疾患、肝疾患、脾疾患、腎疾患、糖尿病、高血圧性疾患・大動脈瘤等をいいます。
*6 保険年度 契約日または年単位の契約当日から次に到来する年単位の契約当日の前日までの1年間をいいます。
*7 健康診断等 法令(労働安全衛生法等)にもとづく医師による健康診断、自発的に受診した医師による健康診断をいい、人間ドックや当社があらかじめ認めた機関で受けた検査も含まれます。
*8 当社の定める範囲内 健康診断等の結果のうち、身長・体重および血圧がいずれも当社の定める範囲内であることを要します。

契約概要

- 入院を2回以上した場合でも1回の入院とみなすことがあります。例えば、疾病で2回入院した場合、初回入院の退院日の翌日から180日以内に開始した2回目の入院は、その入院の原因にかかわらず、初回入院とあわせて1回の入院とみなし、1回の入院の支払日数の限度を適用します。
- 手術給付金の支払額の倍率は、手術給付金の型に応じて、次のとおりです。

		手術Ⅰ型	手術Ⅱ型
入院中の手術	3大疾病による手術	開頭術・開胸術・開腹術	40倍
		上記以外の手術 (穿頭術・胸腔鏡下手術・縦隔鏡下手術・腹腔鏡下手術を含みます。)	10倍
	3大疾病以外による手術	10倍	
外来の手術		5倍	5倍

- 開頭術・開胸術・開腹術には、穿頭術・胸腔鏡下手術・縦隔鏡下手術・腹腔鏡下手術を含みません。
- 手術給付金について、次の手術はお支払いの対象となりません。
 - 傷の処理(創傷処理、デブリードマン) ・切開術(皮膚、鼓膜) ・抜歯手術
 - 骨、軟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 ・異物除去(外耳、鼻腔内)
 - 鼻焼灼術(鼻粘膜、下甲介粘膜) ・魚の目、タコ手術(鶏眼・胼胝切除術)
- 骨髄移植術のための骨髄幹細胞の採取術に対する手術給付金は、責任開始日からその日を含めて1年経過後の所定の手術についてお支払いします。
- 次の放射線治療は支払対象となりません。
 - 病院または診療所以外での放射線治療 ・血液照射
- 健康支援金の支払は20歳から69歳までとなり、主契約の保障が継続されている場合でも70歳以降の支払はありません。契約年齢が19歳以下の場合、被保険者の年齢が20歳となるまでは、健康支援金の支払はありません。

例) 契約年齢が19歳の場合 ご契約後最初に到来する保険年度末における被保険者の年齢は19歳ですので、支払事由に該当しないため、最初の保険年度については、健康支援金の支払はありません。
- 契約年齢が70歳以上の場合は、健康支援金の支払はありません。
- 健康支援金の支払に用いる当社の定める範囲(前ページ支払事由の概要②)は次のとおりです。

体格(BMI)および血圧が以下の基準の範囲内であること。

BMI*1 <kg/m ² >	18.5以上25.0未満	*1 提出された健康診断等の結果のBMIの記載有無にかかわらず、BMIは体重<kg>÷(身長<m>) ² で計算するものとします。健康診断等の結果に記載された身長および体重をそのまま用いて計算します。計算されたBMIについて小数点第2位以下の端数が生じる場合には、端数は切り捨てます。 例) 18.49のとき→18.4(小数点第2位以下を切り捨て)となり、左記の基準を満たしません。 24.99のとき→24.9(小数点第2位以下を切り捨て)となり、左記の基準を満たします。	
血圧*2 <mmHg>	収縮期		129以下
	拡張期		84以下

*2 収縮期血圧および拡張期血圧の両方の結果が提出されていることを要します。

- 被保険者が保険期間中に次の保険料の払込みの免除事由に該当した場合、以後の保険料(主契約および主契約に付加されている特約すべての保険料)の払込みを免除します。

保険料の払込みの免除事由	
高度障害状態	責任開始時以後の疾病または傷害で、所定の高度障害状態に該当したとき
身体障害状態	責任開始時以後に生じた不慮の事故による傷害で、その事故の日からその日を含めて180日以内に所定の身体障害状態に該当したとき

先進医療特約

被保険者が所定の先進医療による療養を受けた場合、給付金をお支払いします。

給付金名称	支払事由の概要	支払限度	支払額
先進医療給付金	疾病または傷害で、先進医療による療養を受けたとき	支払額を通算して2,000万円	先進医療にかかる技術料と同額

- この特約は保険期間10年の更新型で、自動更新されます。ただし、更新日(この特約の保険期間の満了の日の翌日)の被保険者の年齢が86歳以上である場合は、保険期間および保険料払込期間は終身となります。
- 療養を受けた時点で先進医療に該当しない場合はお支払いの対象なりません。
- 先進医療に該当する技術には、それぞれ適応症(対象となる疾患・症状等)が定められており、医療技術・適応症・実施する医療機関によっては、先進医療給付金のお支払いの対象にならないことがあります。
- 先進医療給付金を支払限度までお支払いしたとき、または主契約が消滅したとき、先進医療特約は消滅します。
- 同一の被保険者において、先進医療給付のある当社の特約を重複して付加することはできません。
- 先進医療給付金の支払限度は、この特約の保険期間(更新前後の保険期間は継続されたものとします)を通じての限度となります。

特約の自動更新について

- 先進医療特約については、この特約の保険期間満了日の2ヵ月前までに継続しない旨のお申出がないときには、被保険者の健康状態にかかわらず、告知や診査なしで、特約の保険期間満了日の翌日に自動更新されます。
- ※保険料の払込みを免除している場合も同様に自動更新されます。(更新後の特約についても、保険料の払込みは免除されます。)
- 保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率によって新たに定めます。通常、同一の保障内容で更新される場合であっても、更新後の保険料は更新前の保険料より高くなります。
- 給付金の支払限度等については、更新前と更新後の保険期間は継続されたものとして取扱います。

入院一時給付特約

被保険者が所定の入院をした場合、給付金をお支払いします。

給付金名称	支払事由の概要	支払限度	支払額
入院一時給付金	疾病または傷害で、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる1日以上入院をしたときただし、睡眠時無呼吸により入院した場合、その入院の日数が2日以内で、かつ、睡眠時無呼吸と医師により診断されなかったときは、入院一時給付金の支払対象となりません。	支払回数無制限(ただし、180日の間に1回)	(主契約における1回の入院につき)給付金額

- 被保険者が2回以上入院した場合で、主契約の規定により1回の入院とみなされるときは、この特約においても1回の入院とみなし、入院一時給付金のお支払いは1回とします。
- すでに入院一時給付金の支払事由に該当している場合には、入院一時給付金が支払われた最終の入院の開始日からその日を含めて180日経過後に新たに開始された入院であることを要します。
- 次のいずれかに該当したときには、入院一時給付特約は消滅します。
 - 主契約が消滅したとき
 - 主契約に3大疾病入院支払日数無制限特約や8大疾病入院支払日数無制限特約が適用されていない場合で、主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金をいずれも通算支払日数の限度までお支払いしたとき
- 睡眠時無呼吸により1日以上入院をした場合、睡眠時無呼吸と医師により診断されなかったときでも、主契約の疾病入院給付金の支払対象となります。

女性医療特約

被保険者が女性疾病により所定の入院をした場合や女性特定手術(入院・手術型のみ)を受けた場合に、給付金をお支払いします。

- この特約の給付金は、給付金の型に応じて、次のいずれかとなります。

給付金の型	給付金
入院型	女性疾病入院給付金
入院・手術型	女性疾病入院給付金/女性特定手術給付金

給付金名称	支払事由の概要	支払限度(主契約の給付限度の型)		支払額
		60日型	120日型	
女性疾病入院給付金	女性疾病で、1日以上入院をしたとき	(入院1回につき)60日 通算 1,095日	(入院1回につき)120日 通算 1,095日	(入院1回につき)女性疾病入院給付日額×入院日数
女性特定手術給付金	① 乳房切除術 乳房切除術責任開始日前にがん診断確定されたことのない被保険者が、乳房切除術責任開始日以後に診断確定されたがんにより、乳房切除術を受けたとき	1乳房につき1回		(手術1回につき)女性疾病入院給付日額×50
	② 乳房再建術 ①乳房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		(手術1回につき)女性疾病入院給付日額×100
	③ 乳頭再建術および乳輪再建術 ①乳房切除術を受けた乳房について、乳頭再建術および乳輪再建術を受けたとき	1乳房につき1回		(手術1回につき)女性疾病入院給付日額×10
	④ 子宮摘出術 責任開始時以後の女性疾病で、子宮摘出術を受けたとき	1回		女性疾病入院給付日額×50
	⑤ 卵巣摘出術 責任開始時以後の女性疾病で、卵巣摘出術を受けたとき	1卵巣につき1回		(手術1回につき)女性疾病入院給付日額×50
	⑥ 子宮または子宮付属器にかかわる手術(④⑤を除く) 責任開始時以後の女性疾病で、子宮または子宮付属器(卵巣および卵管をいいます。)にかかわる手術(④⑤を除く)を受けたとき	通算5回		(手術1回につき)女性疾病入院給付日額×10

- ご契約時に選択した型をご契約後に変更することはできません。
- 乳房切除術は乳房切除術責任開始日前にがん診断確定されたことのない被保険者が、乳房切除術責任開始日以後に診断確定されたがんを直接の原因とし、そのがんの治療を目的とした手術であることを要します。
- 乳房切除術の乳房切除術責任開始日は責任開始日からその日を含めて90日を経過した日とします。
- 次のいずれかに該当したときには、女性医療特約は消滅します。
 - 主契約が消滅したとき
 - 給付金の型が「入院型」の場合は、女性疾病入院給付金を通算支払日数の限度までお支払いしたとき
 - 給付金の型が「入院・手術型」の場合は、女性疾病入院給付金を通算支払日数の限度まで、かつ、女性特定手術給付金を支払限度までお支払いしたとき
- 子宮または子宮付属器(卵巣および卵管をいいます)にかかわる手術には、産科手術(帝王切開等)を含みません。

退院後通院特約

被保険者が退院後に所定の通院をした場合、給付金をお支払いします。

給付金名称	支払事由の概要	支払限度	支払額
通院給付金	次の(1)および(2)をともに満たす通院をしたとき (1)主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をし、その入院の原因となった疾病または傷害のための通院であること (2)次の通院対象期間中の通院であること [通院Ⅰ型] 退院日翌日からその日を含めて180日以内の期間 [通院Ⅱ型] ・がん以外を原因とするとき:退院日翌日からその日を含めて180日以内の期間 ・がんを原因とするとき:退院日翌日からその日を含めて5年以内の期間	(1回の通院対象期間中の通院につき) 30日 通算 1,095日	(1回の通院対象期間中の通院につき) 通院給付日額 × 通院日数
	うち、通院対象期間および給付限度の型が「通院Ⅱ型」の場合で、がんによる通院対象期間中の通院について	通院対象期間中の支払日数無制限 ※1回の通院対象期間中の支払日数の限度および通算支払日数の限度を超えてお支払い	

- ご契約時に選択した型をご契約後に変更することはできません。
- 次のいずれかに該当したときには、退院後通院特約は消滅します。
 - ・主契約が消滅したとき
 - ・通院対象期間および給付限度の型が「通院Ⅰ型」の場合で、通院給付金を通算支払日数の限度までお支払いしたとき
 - ・主契約に3大疾病入院支払日数無制限特則や8大疾病入院支払日数無制限特則が適用されていない場合で、主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金をいずれも通算支払日数の限度までお支払いしたとき
- 通院対象期間経過後の通院は支払対象となりません。

退院一時給付特約

被保険者が所定の入院をして生存して退院した場合、給付金をお支払いします。

給付金名称	支払事由の概要	支払限度	支払額
退院一時給付金	疾病または傷害で、主契約の疾病入院給付金または災害入院給付金が支払われる入院をし、かつその入院日数が1回の入院について通算4日以上となった後、生存して退院したとき	支払回数無制限 (ただし、180日の間に1回)	(主契約における1回の入院のその退院につき) 給付金額

- 被保険者が2回以上入院した場合で、主契約の規定により1回の入院とみなされるときは、この特約においても1回の入院とみなし、退院一時給付金のお支払いは1回とします。
- すでに退院一時給付金の支払事由に該当している場合には、退院一時給付金が支払われた最終の入院の開始日からその日を含めて180日経過後に新たに開始された入院の退院であることを要します。
- 次のいずれかに該当したときには、退院一時給付特約は消滅します。
 - ・主契約が消滅したとき
 - ・主契約に3大疾病入院支払日数無制限特則や8大疾病入院支払日数無制限特則が適用されていない場合で、主契約の疾病入院給付金および災害入院給付金をいずれも通算支払日数の限度までお支払いしたとき

特定疾病一時給付特約

被保険者が所定の疾病により所定の治療を受けた場合等に、給付金をお支払いします。

給付金名称	支払事由の概要	支払限度	支払額
特定疾病一時給付金	がん保障型 【初回】 責任開始時前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、責任開始時以後に初めてがんと診断確定されたとき 【2回目以後】 直前に支払われたがんによる特定疾病一時給付金の支払事由該当日の1年後の応当日以後に、責任開始時以後に診断確定されたがんの治療のため、1日以上入院をしたとき	支払回数無制限 (ただし、1年の間に1回)	給付金額
	3大疾病保障型 【初回】 責任開始時以後の疾病を原因として、次のいずれかに該当したとき ①急性心筋梗塞を発病し、その急性心筋梗塞の治療のため、1日以上入院をしたとき、または手術を受けたとき ②急性心筋梗塞以外の心疾患を発病し、その心疾患の治療のため、継続20日以上入院をしたとき、または手術を受けたとき 【2回目以後】 直前に支払われた心疾患による特定疾病一時給付金の支払事由該当日の1年後の応当日以後に、上記①②の入院をしたとき、または手術を受けたとき 【初回】 責任開始時以後の疾病を原因として、次のいずれかに該当したとき ①脳卒中を発病し、その脳卒中の治療のため、1日以上入院をしたとき、または手術を受けたとき ②脳卒中以外の脳血管疾患を発病し、その脳血管疾患の治療のため、継続20日以上入院をしたとき、または手術を受けたとき 【2回目以後】 直前に支払われた脳血管疾患による特定疾病一時給付金の支払事由該当日の1年後の応当日以後に、上記①②の入院をしたとき、または手術を受けたとき		

- ご契約時に選択した型をご契約後に変更することはできません。
- 特定疾病一時給付金は疾病の種類ごとにそれぞれ1年の間に1回のお支払いとなるため、すでに支払事由に該当し、お支払いしている疾病の種類について、1年の間に再び支払事由に該当しても、特定疾病一時給付金をお支払いできません。
- がんに対する保障については、責任開始日からその日を含めて90日間は不担保期間となり、不担保期間が経過した後に保障を開始します。(その他の疾病の種類については、責任開始時から保障を開始します。)
- 主契約が消滅したときは、特定疾病一時給付特約は消滅します。
- 病院または診療所以外への入院や、病院または診療所以外で受けた手術は支払対象となりません。
- 心疾患または脳血管疾患の入院について、継続20日以上入院をしたことにより特定疾病一時給付金が支払われたときは、20日に達した日に支払事由に該当したものとみなします。

特定損傷特約

被保険者が不慮の事故により骨折、関節脱臼、腱の断裂の治療を受けた場合、給付金をお支払いします。

給付金名称	支払事由の概要	支払限度	支払額
特定損傷給付金	責任開始時以後に生じた不慮の事故により、その事故の日からその日を含めて180日以内に、骨折、関節脱臼または腱の断裂の治療を受けたとき	通算10回 (ただし、同一の不慮の事故につき1回)	給付金額

- 特定損傷給付金を支払限度までお支払いしたとき、または主契約が消滅したとき、特定損傷特約は消滅します。
- 特定損傷特約の保険期間は70歳で満了し、更新の取扱いはありません。

3大疾病保険料払込免除特約

被保険者が所定の3大疾病になった場合、以後の保険料の払込みを免除します。

疾病の種類	保険料の払込みの免除事由の概要
がん	責任開始時前にがんと診断確定されたことのない被保険者が、責任開始時以後に初めてがんと診断確定されたとき
心疾患	責任開始時以後の疾病を原因として、次のいずれかに該当したとき ①急性心筋梗塞を発病し、その急性心筋梗塞の治療のため、1日以上入院をしたとき、または手術を受けたとき ②急性心筋梗塞以外の心疾患を発病し、その心疾患の治療のため、継続20日以上入院をしたとき、または手術を受けたとき
脳血管疾患	責任開始時以後の疾病を原因として、次のいずれかに該当したとき ①脳卒中を発病し、その脳卒中の治療のため、1日以上入院をしたとき、または手術を受けたとき ②脳卒中以外の脳血管疾患を発病し、その脳血管疾患の治療のため、継続20日以上入院をしたとき、または手術を受けたとき

- 被保険者が不担保期間（責任開始日からその日を含めて90日間）中にがんと診断確定された場合、保険料の払込みを免除できません。不担保期間が経過した後に、新たにがんと診断確定された場合には、保険料の払込みの免除の対象となります。ただし、不担保期間中に診断確定されたがんの再発・転移等と認められるときは、保険料の払込みを免除できません。
- 心疾患、脳血管疾患を発病しただけでは保険料の払込みの免除事由に該当せず、保険料の払込みを免除できません。心疾患、脳血管疾患による保険料の払込みの免除は、所定の入院をしたときや所定の手術を受けたときに保険料の払込みを免除します。
- 病院または診療所以外への入院や、病院または診療所以外で受けた手術は保険料の払込みの免除の対象となりません。
- 心疾患または脳血管疾患の入院について、継続20日以上入院をしたことにより保険料の払込みが免除されたときは、20日に達した日に保険料の払込みの免除事由に該当したものとみなします。
- 次のいずれかに該当したときには、3大疾病保険料払込免除特約は消滅します。
 - ・ 主契約が消滅したとき
 - ・ 主契約またはこの特約の規定により、主契約および主契約に付加されている特約すべての保険料の払込みが免除されたとき

4 保険期間・保険料等

■ 保険期間は次の通りです。

主契約・特約		保険期間
主契約		終身
特約	先進医療特約	10年(自動更新)
	特定損傷特約	70歳まで
	3大疾病保険料払込免除特約	主契約の保険料払込期間満了まで ※主契約に先進医療特約が付加されている場合、先進医療特約に対応する部分については、先進医療特約の保険料払込期間までとします。
	上記以外の特約	終身

■ 保険料払込期間・保険料払込回数・保険料払込経路はそれぞれ次のいずれかからお選びいただけます。

	保険料払込期間	保険料払込回数	保険料払込経路
・ 終身 ・ 有期	※特定損傷特約の保険料払込期間は以下の通り。 ・主契約の保険料払込期間が終身の場合:70歳まで。 ・主契約の保険料払込期間が有期の場合:主契約の保険料払込期間と同一。 ※先進医療特約の保険料払込期間は10年(自動更新)。ただし、更新日の被保険者の年齢が86歳以上である場合、保険料払込期間は終身。 ※3大疾病保険料払込免除特約の保険料払込期間は主契約の保険料払込期間と同一(先進医療特約に対応する部分については、先進医療特約の保険料払込期間と同一)。 ※他特約の保険料払込期間は主契約と同一。	・ 月払(年12回払込) ・ 年払(年1回払込)	・ □座振替扱 ・ クレジットカード扱 ・ 団体扱

5 解約返戻金

- 主契約については、保険料払込期間中の解約返戻金はありません。主契約の保険料払込期間が有期の場合で保険料払込期間満了後に解約されたときは、主契約の入院給付日額の10倍の解約返戻金があります。
- 特約は、保険期間を通じて解約返戻金はありません。

6 契約者配当金

- この商品に、契約者配当金はありません。

7 その他の留意事項

- 契約者貸付制度、保険料の自動振替貸付制度、保険契約の復活の取扱い(消滅した保険契約を元に戻す取扱い)はありません。
- 主契約および特約の給付日額や給付金額を増額することはできません。
- 次の特則については、ご契約後に新たに適用することはできません。
 - ・ 3大疾病入院支払日数無制限特則
 - ・ 8大疾病入院支払日数無制限特則

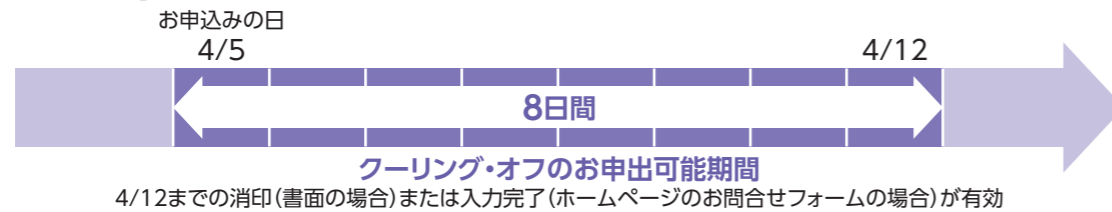
- この「注意喚起情報」には、ご契約のお申込みについて、特にご注意ください事項や不利益となる事項を記載しています。ご契約前に必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みいただきますようお願いいたします。
- この「注意喚起情報」のほか、支払事由および給付の際の制限事項の詳細やご契約の内容に関する事項は「契約概要」「ご契約のしおり・約款」に記載していますので必ずご確認ください。

1 クーリング・オフ制度

申込者または契約者は、お申込みの日からその日を含めて8日以内であれば、書面または当社ホームページのお問合わせフォームによりお申込みの撤回または保険契約の解除(以下「お申込みの撤回等」といいます。)をすることができます。

この場合、すでにお払込みいただいた保険料があるときには、その金額を全額お返しします。

【クーリング・オフ例】



- 当社は、申込者または契約者に対し、お申込みの撤回等に関して損害賠償または違約金その他の金銭のお支払いを請求しません。
- 書面の場合、クーリング・オフは、書面の発信時(郵便の消印日付)に効力を生じます。郵便により上記期間内(8日以内の消印有効)に、イオン・アリアンツ生命保険株式会社あてに送付ください。

【クーリング・オフの記入例】

イオン・アリアンツ生命保険株式会社 御中

私は下記の契約の申込みを撤回します。

・申込日
 ・申込番号(または証券番号)*1
 ・保険種類 ●●保険
 ・契約者 ○○ ○○(フリガナ:○○○ ○○○)*2
 (親権者 ○○ ○○)*3
 ・被保険者 △△ △△
 ・住所 ○○県○○市○○町○-○-○
 ・電話番号 ○○○-○○○○-○○○○*4

- *1 申込番号もしくはお手元に保険証券が到着している場合は、証券番号を記入ください。(保険証券がお手元に到着している場合は、撤回の書面と共に保険証券を同封し、送付ください。)
- *2 書面の場合、必ず契約者の自署にてお願いします。
- *3 書面で契約者が未成年の場合、親権者・後見人の自署が必要です。
- *4 日中連絡のつく電話番号を記入ください。

■ 書面の送付先

〒113-0033
 東京都文京区本郷1丁目10番9号
 住友不動産水道橋壹岐坂ビル
 イオン・アリアンツ生命保険株式会社
 契約サービス部 契約課 クーリング・オフ受付担当 行

■ ホームページのお問合わせフォーム

<https://www.aeon-allianz.co.jp/contact/>

〈クーリング・オフに関するご注意〉

- 当社が指定する医師による診査の後や、ご契約者が法人の場合はお申込みの撤回等はできません。
- 「特約のみの撤回」等お申込みの一部の撤回はできません。
- お申込みの撤回等の書面を発信したときに、保険金や給付金等の支払事由が生じている場合には、お申込みの撤回等の効力は発生しません。ただし、お申込みの撤回等の書面を発信したときに、申込者または契約者が、保険金や給付金等の支払事由が生じていることを知っている場合を除きます。

2 健康状態等の告知義務

健康状態等についてありのままを告知ください。

告知義務について

- 契約者や被保険者には健康状態等を告知する義務があります。
- 保険契約のお申込みにあたっては、過去の傷病歴、現在の健康状態、身体の障がい状態、ご職業等について、当社が「告知書」(情報端末や電磁的方法を利用した告知画面を含みます。)でお伺いすることについて、事実をありのままに正確に、もれなくお知らせ(告知)してください。
- 当社の社員・生命保険募集人(生命保険代理店、カスタマーサービスセンター等で対応させていただく者を含みます。)には告知を受ける権限がなく、これらの者に口頭でお知らせいただいても、告知したことにはなりません。告知をされる場合は、当社所定の「告知書」に記入、または当社所定の「告知画面」に入力ください。
- 当社では、契約者間の公平性を保つため、お客さまのお身体の状態すなわち給付金等のお支払いが発生するリスクに応じてお引受けの判断をしております。傷病歴等・通院事実等を告知した場合、後日追加の詳しい告知等が必要となる場合があります。告知等の結果をふまえ、以下のいずれかのとおり取扱います。
 - ①無条件でお引受けする。
 - ②今回のお申込みはお断りする。
 - ③特別な条件(特定の身体部位・傷病を不担保とする、特定の高度障害状態を不担保とする等)を付けたうえで、お引受けする。特別な条件を付ける場合には、当社よりその条件を提示しますので、この条件に承諾いただければ、ご契約は成立します。

告知義務違反について

- 故意または重大な過失によって、事実を告知しなかったり、事実と異なることを告知した場合、責任開始日から2年以内であれば、「告知義務違反」として保険契約または特約を解除することがあります。
 - 当社が保険契約または特約を解除した場合には、次のとおりとなります。
 - ・給付金の支払事由が生じていても、お支払いしません。
 - ・保険料の払込みの免除事由が生じていても、払込みを免除しません。
 - ・解約返戻金があるときは、その金額を契約者に支払います。
- ただし、「給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由」と「解除の原因となった事実」との因果関係によっては、給付金をお支払いする、または保険料の払込みを免除することがあります。
- 責任開始日から2年経過後でも、解除の原因となる事実により給付金の支払事由または保険料の払込みの免除事由が責任開始日から2年以内に生じている場合には、保険契約または特約を解除することがあります。

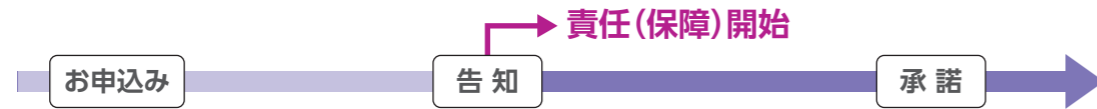
3 責任開始日について

当社が保険契約のお申込みを承諾した場合、「お申込み」または「告知」のいずれか遅い時から保険契約上の責任(保障)を開始します。

- この保険の保障を開始する時を責任開始時といい、その責任開始時を含む日を責任開始日といいます。

【責任(保障)開始の例】

当社が保険契約のお申込みを承諾した場合、お申込みと告知がともに完了した時にさかのぼって、責任(保障)を開始します。



- 契約日は、責任開始日の属する月の翌月1日となります。ただし、ご契約時に契約者からの申し出により、「契約日に関する特則」を適用した場合は、契約日は責任開始日と同一の日となります。契約年齢、保険期間、保険料払込期間は契約日を基準に計算します。

4 現在のご契約の見直し

現在加入している保険契約を解約・減額して新しい保険契約の申込みをする場合、お客さまにとって不利益となる事項があります。

【現在ご契約の保険契約を解約・減額した場合】

- 多くの場合、解約返戻金は払込保険料の合計額より少ない金額となります。特にご契約後短期間で解約されたときの解約返戻金はまったくないか、あってもごくわずかです。
- 一定期間の契約継続を条件に発生する配当の請求権等を失う場合があります。
- 新たな保険契約のお取扱いにかかわらず、解約された保険契約を元に戻すことはできません。また減額されたご契約も元に戻せないことがあります。

【新たな保険契約へお申込みする場合】

- 新たな保険契約の保険料は現在の被保険者の年齢により計算されます。保険料の計算の基礎となる予定利率・予定死亡率等は、現在のご契約と新たなご契約とは異なることがあります。新たなご契約の予定利率が現在のご契約の予定利率よりも低い場合、保険料が高くなる場合があります。
- 新たな保険契約へのお申込みについても告知義務があり、被保険者の健康状態等によりお引受けできない場合があります。新たな保険契約の責任開始日を起算日として、告知義務違反による解除の規定が適用され、詐欺による取消の規定等についても、新たな保険契約の締結に際しての詐欺の行為が適用の対象となります。したがって、傷病歴等を正しく告知されなかった場合、新たな保険契約が解除・取消となることがあります。
- 現在ご加入中のご契約のままであればお支払いができる場合であっても、責任開始日前の発病等の場合には、給付金等が支払われないことがあります。
- 新たな保険契約によっては、がんに関する保障は、責任開始日からその日を含めて90日以内に給付金等のお支払い事由や保険料の払込みの免除事由が生じた場合、給付金等のお支払いや保険料の払込みの免除ができないことがあります。

5 保険料の払込みがない場合等の取扱い

保険料は払込期月に払込みください。猶予期間内に払込みがない場合は、保険契約は消滅します。(消滅した保険契約を元に戻すことはできません。)

- 払込期月内に保険料の払込みがない場合でも、すぐに保険契約が消滅しないように保険料の払込みの猶予期間を設けていますが、猶予期間内に保険料が払込まれないときは、保険契約は猶予期間の満了をもって消滅します。

【猶予期間のイメージ】

保険料の払込みの猶予期間は、払込期月の翌月の1日から翌々月末日までの期間です。



- この保険には、保険契約の復活の取扱い(消滅した保険契約を元に戻す取扱い)はありません。
- この保険には、保険料の自動振替貸付制度(保険料の払込みがない場合に、所定の範囲内で当社が自動的に保険料を立替える制度)はありません。
- 払込期月内に保険料の払込みがない場合、保険料の払込みについて郵送や電話等によりお知らせする場合があります。そのため、当社に登録いただいた住所・電話番号・通信先等について変更がある場合、必ずご連絡ください。
- 猶予期間満了日が営業日でない場合であっても、消滅日は変更されません。

6 給付金等の請求

給付金等の支払事由等に該当した場合は、すみやかに当社にご連絡ください。支払可能性があると思われる場合や不明な点が生じた場合等にもご連絡ください。

- 給付金等の支払事由、保険料の払込みの免除事由、請求手続等については、「ご契約のしおり・約款」にも記載していますので、あわせてご確認ください。
- 給付金等の請求に関する当社からの大切なお知らせが届けられなくなる場合がありますので、通信先(携帯電話番号等)・住所について変更がある場合、必ず当社にご連絡ください。
- ご契約内容によっては、複数の給付金等の支払事由に該当することがあります。
- 被保険者が受取人の場合で、受取人が給付金等を請求できない所定の事情があるときに、契約者が被保険者の同意を得てあらかじめ指定した指定代理請求人(1名)が代わって請求することができます。なお、指定代理請求人は請求時において所定の範囲内であることを要します。
- 指定代理請求人を指定されている場合は、支払事由、保険料の払込みの免除事由および代理請求できる旨を指定代理請求人に伝えてください。

7 給付金等をお支払いできない場合

給付金等をお支払いできない場合や保険料の払込みを免除できない場合があります。

代表的なものは、次のとおりです。

- 支払事由に該当しない場合
責任開始時に生じた傷病や不慮の事故等を原因とする入院 等
- 免責事由に該当した場合
契約者・被保険者の故意または重大な過失により支払事由に該当したとき 等
- 告知義務違反により、保険契約または特約が解除された場合
- 詐欺や給付金の不法取得目的をもって保険契約の締結が行われ、保険契約または特約が取消・無効とされた場合
- 給付金等を詐取する目的で事故を招いたときや、契約者、被保険者、給付金の受取人または死亡時支払金受取人が、暴力団関係者、その他の反社会的勢力に該当すると認められたとき等、重大事由により、保険契約または特約が解除された場合
- 保険料の払込みがなく、保険契約が消滅した場合
- 女性医療特約(乳房切除術、乳房再建術ならびに乳頭再建術および乳輪再建術による女性特定手術給付金)、特定疾病一時給付特約および3大疾病保険料払込免除特約について、責任開始日からその日を含めて90日以内にがんと診断確定された場合 等

8 解約と解約返戻金

主契約・特約ともに保険料払込期間を通じて解約返戻金はありません。

- 主契約については、保険料払込期間中の解約返戻金はありません。主契約の保険料払込期間が有期の場合で保険料払込期間満了後に解約されたときは、主契約の入院給付日額の10倍の解約返戻金があります。
- 特約は、保険期間を通じて解約返戻金はありません。

		主契約	特約
保険料払込期間が終身の場合		解約返戻金はありません	解約返戻金はありません
保険料払込期間が有期の場合	保険料払込期間中	解約返戻金はありません	
	保険料払込期間満了後	入院給付日額の10倍と同額	

9 確認担当者による申込内容、告知内容、給付金等の請求内容等の確認

当社の確認担当者(当社が委託した確認担当者を含みます。)が、申込内容、告知内容、給付金等の請求内容等を確認することがあります。

10 生命保険会社が経営破綻した場合 等

生命保険会社の業務もしくは財産の状況の変化、または経営破綻等により給付金額等が削減されることがあります。

- 当社は生命保険契約者保護機構に加入しています。万一、経営破綻に陥った場合には、生命保険契約者保護機構により、保険契約者保護の措置が図られることとなりますが、この場合にも、給付金額等が削減されることがあります。

お問い合わせ先 生命保険契約者保護機構：TEL:03-3286-2820
[月曜日～金曜日(祝日・年末年始を除く)午前9時～正午、午後1時～午後5時]
ホームページアドレス <https://www.seihohogo.jp/>

11 苦情・相談窓口

生命保険のお手続きやご契約に関する苦情・相談につきましては、次のお問い合わせ先へご連絡ください。

お問い合わせ先 イオン・アリアンツ生命保険株式会社 カスタマーサービスセンター
受付時間 月曜～金曜 9:00～19:00 土日・祝日 9:00～17:00
通話無料 **0120-503-928**

この商品に係る指定紛争解決機関は(一社)生命保険協会です。

- (一社)生命保険協会の「生命保険相談所」では、電話・文書(電子メール・FAXは不可)・来訪により生命保険に関するさまざまな相談・照会・苦情をお受けしております。また、全国各地に「連絡所」を設置し、電話にてお受けしております。(ホームページアドレス <https://www.seiho.or.jp/>)
- 生命保険相談所が苦情の申出を受けたことを生命保険会社に連絡し、解決を依頼した後、原則として1ヵ月を経過しても、契約者等と生命保険会社との間で解決がつかない場合については、指定紛争解決機関として、生命保険相談所内に裁定審査会を設け、契約者等の正当な利益の保護を図っております。