

立ちどまらない保険。
三井住友海上あいおい生命

MS&AD INSURANCE GROUP



商品パンフレット 兼 契約概要 | 2011.10

新医療保険α

(低解約返戻金特則付)

無配当

病気やケガへの
備えがいっぱいです



©NIPPON ANIMATION CO.,LTD.

保険商品の内容をご理解いただくために必要な情報をまとめた「契約概要」を掲載していますので、ご検討に際して必ずお読みください。

三井住友海上あいおい生命は、この保険の新規ご契約件数に応じて、認定NPO法人「世界の子どもにワクチンを 日本委員会(JCV)」へワクチン等の購入費用を寄付します。



&LIFE 新医療保険α

ニーズに合わせて 病気やケガの保障を 組み立てられます。

※「&LIFE 新医療保険α」は「新医療保険α 無配当」の販売名称です。

つまり…

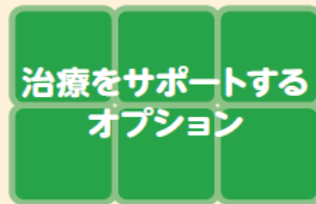
基本保障（入院や手術等の保障）に、必要なオプションを加えることができます。



入院や手術等の
保障

必ずセットされています

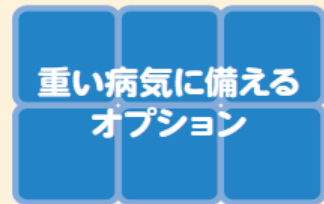
+



治療をサポートする
オプション

必要なオプションを選べます

+



重い病気に備える
オプション

必要なオプションを選べます

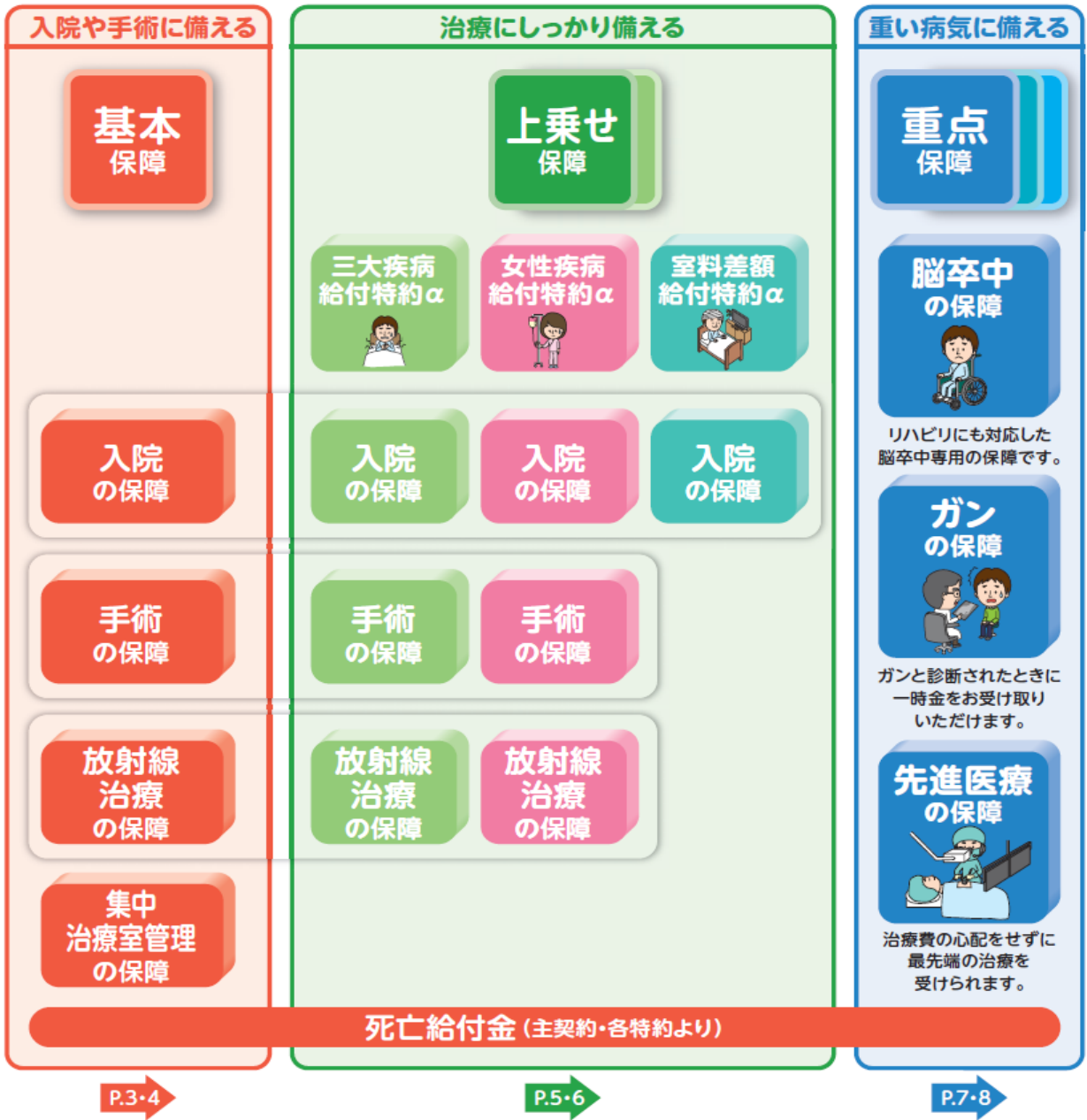


特徴としくみ

この商品の魅力をご紹介します。



しくみ 基本保障に、上乗せ保障、重点保障をプラスして自在設計



健康で快適な生活を応援します
“満点生活応援団”
 (ご契約者向けサービス)

三井住友海上あいおい生命の保険商品をご契約いただきますと、健康・医療・育児・介護・税務・暮らしにかかわるサービスでお客さまの生活を応援する“満点生活応援団”(通話料無料)をご利用いただけます。

基本
保障

入院や手術等にしっかり備える



入院

病気やケガの治療を
目的として
入院されたとき

疾病入院給付金

災害入院給付金

5日以内の入院:入院給付金日額×5 6日以上入院:入院給付金日額×入院日数

日帰り
入院から
保障

日帰り入院^注から入院5日目まで
一律5日分をお受け取りいただけます。

入院5日目まで一律

5万円

入院6日目以降1日につき

1万円

6日目以降
の入院は

注 日帰り入院とは入院日と退院日が同一の入院をいい、入院基本料の支払有無により判断します(P.10 Q&Aをご参照ください)。



手術

病気やケガの治療を
目的として
手術を受けられたとき

手術給付金

入院中に受けた手術:入院給付金日額×10 外来で受けた手術:入院給付金日額×5

公的医療保険の手術料の算定対象となる手術
または先進医療に該当する手術を
受けられたとき、お受け取りいただけます。

1回につき

入院中
の
手術

10万円

1回につき

外来で
の
手術

5万円

※公的医療保険とは、健康保険法・国民健康保険法・国家公務員共済組合法・地方公務員等共済組合法・私立学校教職員共済法・船員保険法・高齢者の医療の確保に関する法律のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。

※公的医療保険制度に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、次の手術は手術給付金のお支払対象となりません。

・創傷処理 ・皮膚切開術 ・デブリードマン ・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 ・抜歯手術

※外来での手術とは、入院中の手術に該当しない手術をいいます。

ご契約例

終身保障タイプ

新医療保険α(低解約返戻金特則付・60日型)
保険期間:終身 保険料払込期間:60歳満了

主契約	災害入院給付金	日額1万円	放射線治療給付金	10万円
	疾病入院給付金	日額1万円	集中治療給付金	20万円
	手術給付金	入院中の手術10万円 外来での手術5万円		

特約	三大疾病給付特約α	日額5,000円	ガン診断給付特約α	100万円
	女性疾病給付特約α	日額5,000円	先進医療特約α	技術料と 交通費・宿泊費
	室料差額給付特約α	入院中の室料差額	保険料払込免除特約	保険料の払込不要
	脳卒中治療支援特約α	基本給付金額100万円		

※保険料払込免除特約は、終身保障タイプの有期払(保険料払込期間が保険期間より短いもの)で当社所定の要件を満たす場合に付加できます。

※女性疾病給付特約αは、被保険者が女性の場合に付加できます。三大疾病給付特約αと女性疾病給付特約αの日額はあわせて、主契約の入院給付金日額の範囲内でお取扱いします。



自動振替貸付制度のご案内

お客さまの保険を失効させないために

一時的に保険料の払込みができなくてもお客さまの保険が継続できるように、新医療保険αは解約返戻金を原資に、その範囲内で保険料を自動的に立て替える「自動振替貸付制度」をご利用いただけます。

なお、この保険は保険期間を通じて解約返戻金の水準が低くなっています。そのため終身保障タイプは、ご契約後しばらくの間(3年程度)は自動振替貸付制度がご利用できない場合や立替回数が少ない場合があります。また、定期保障タイプは保険期間を通じて自動振替貸付制度がご利用できないか立替回数が少なくなります。

支払限度日数【病気やケガによる入院】

1回の入院につき 通算

60日 1,095日

※1回の入院についての支払限度日数は、60日の他に、30日・120日・180日・1,095日から選べます。なお、いずれの場合も保険期間通算で1,095日を保障します。

※疾病入院給付金は約款所定の三大疾病を直接の原因とする入院の場合、1回の入院の支払限度日数は、支払限度の型によりませんが、通算支払日数の限度はありません。



放射線治療

病気やケガの治療を目的として
放射線治療を受けられたとき

放射線治療給付金

入院給付金日額×10

公的医療保険の放射線治療料の算定対象となる
放射線治療または**先進医療**に該当する
放射線照射・温熱療法を受けられたとき、お受け取りいただけます。

1回につき

10万円

※放射線照射の総量が50グレイ未満となる場合には、放射線治療給付金をお受け取りいただけないことがあります。



集中治療室 (ICU) 管理

病気やケガの治療を目的として
入院中に集中治療室 (ICU) 管理を受けられたとき

集中治療給付金

入院給付金日額×20

手術の有無にかかわらず、
入院給付金の支払われる入院中に
約款所定の**集中治療室 (ICU) 管理**を受けられたとき、お受け取りいただけます。

1回につき

20万円

※集中治療給付金は1回の入院について1回のお支払いを限度とします。

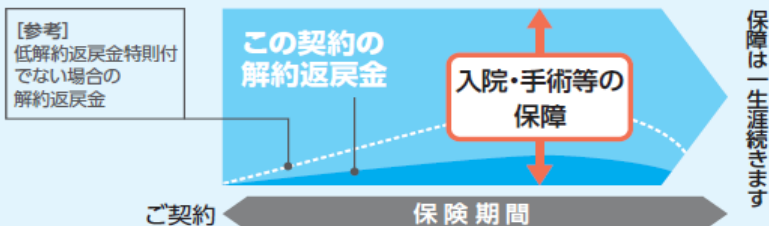
解約返戻金について

この保険の解約返戻金は、低解約返戻金特則付でない場合の解約返戻金に「低解約返戻金割合」を乗じた水準となります。「低解約返戻金割合」とは低解約返戻金特則付でない契約より解約返戻金の水準を低く設定する場合の割合をいい、この保険の低解約返戻金割合は保険期間を通じて30%となります。

この保険の解約返戻金は主契約・特約とも払込保険料累計額を下回ります。

また、定期保障タイプの保険期間満了時には解約返戻金は0(ゼロ)となります。

終身保障タイプの場合のイメージ図



上乗せ
保障

治療に専念できるようにしっかり備える



三大疾病

三大疾病給付特約α

三大疾病
(ガン、心疾患、
脳血管疾患)
のとき

三大疾病入院給付金

三大疾病手術給付金

三大疾病放射線治療給付金

支払
日数の限度
無制限

三大疾病による入院は日数無制限で、
さらに手術・放射線治療を保障します。

入院

入院5日目まで一律

日額×5

6日目以降
の入院は

入院6日目以降

日額×入院日数

手術

入院中の
手術

1回につき

日額×10

外来での
手術

1回につき

日額×5

放射線
治療

1回につき

日額×10

※三大疾病入院給付金の支払限度日数は、「1回の入院」「通算」とも無制限となります。

※放射線照射の総量が50グレイ未満となる場合には、三大疾病放射線治療給付金をお受け取りいただけないことがあります。



女性 疾病

女性疾病給付特約α

「女性特有の病気」や
「女性に多い病気」、
「ガン」のとき

女性疾病入院給付金

女性疾病手術給付金

女性疾病放射線治療給付金

女性疾病による入院と、
手術・放射線治療を保障します。

入院

入院5日目まで一律

日額×5

6日目以降
の入院は

入院6日目以降

日額×入院日数

手術

入院中の
手術

1回につき

日額×10

外来での
手術

1回につき

日額×5

放射線
治療

1回につき

日額×10

※女性疾病入院給付金の「1回の入院」の支払限度日数は、主契約の支払限度日数と同一、「通算」の支払限度日数は無制限となります。

※放射線照射の総量が50グレイ未満となる場合には、女性疾病放射線治療給付金をお受け取りいただけないことがあります。



差額 ベッド代

室料差額給付特約α

**室料差額が
発生したとき**

室料差額給付金

入院給付金の支払われる入院をされ、**実費払** **差額ベッド代**(室料差額)が発生したとき、室料差額の実費をお受け取りいただけます。

入院中の差額ベッド代

ただし、**室料差額基準日額×入院給付金の支払われる入院の日数**が**限度**となります。

※同一の被保険者が当社の室料差額給付関係特約(室料差額給付特約α、一時払室料差額給付特約、ガン室料差額給付特約α)を複数契約することはできません。
 ※室料差額給付金の「支払限度期間の型」は主契約の「支払限度の型」と同一となります。

? 「差額ベッド代」とは
 個室や少人数の部屋を希望して入院した場合の大部屋との室料差額(上乗せされる部屋やベッドの使用料)のことをいい、その料金は全額自己負担となります。なお、大部屋に入院した場合には、室料差額はありません。

差額ベッド代が必要な部屋の基準 (2011年4月現在)
 ① 1病室のベッド数が4床以下
 ② 病室の面積が1人あたり6.4m²以上
 ③ ベッドごとにプライバシーの確保を図るための設備を備えている
 ④ 個人用の収納設備や机・椅子・照明設備を備えている

**保険料払込
免除特約** **もしものときに
保険料のお払込みが不要になります。**

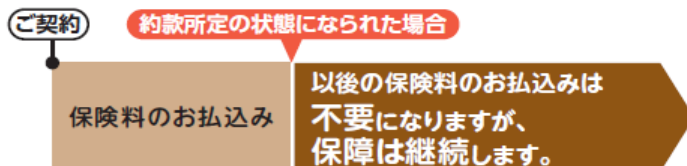


保険料 払込免除

保険料払込免除特約

**終身保障タイプ
有期払のみ**
(終身払には付加できません)

約款所定の**特定疾病**(悪性新生物(ガン)・急性心筋梗塞・脳卒中)、**特定障害状態**、**要介護状態**になられたとき、保障はそのまま^注で以後(保険料払込期間満了日まで)の**保険料のお払込みが不要**になります。



注 回復支援給付金が支払われた場合、脳卒中治療支援特約αは消滅します。
 ※保険料の払込免除事由には次のような制限があります。詳細は「契約概要」「ご契約のしおり・約款」により必ずご確認ください。
 ●悪性新生物の場合: 上皮内ガン、悪性黒色腫以外の皮膚ガンおよび責任開始日から90日以内に診断確定された乳ガンを除きます。
 ●急性心筋梗塞・脳卒中の場合: 初診日から60日以上約款所定の状態が継続したと診断されたとき。
 ●要介護状態の場合: 約款所定の要介護状態が180日以上継続したと診断されたとき。

重点
保障

重い病気にしっかり備える



脳卒中

脳卒中治療支援特約α

脳卒中
入院されたとき

脳卒中入院一時金

回復支援給付金

回復支援年金

脳卒中と診断を受けて入院されたとき、

▶ 脳卒中入院一時金

その入院後60日以上後遺症が
継続したと診断されたとき

▶ 回復支援給付金

▶ その後、6か月ごとに回復支援年金

をお受け取りいただけます。

診断・入院

脳卒中入院一時金

基本給付金額 × 20%

20万円

60日
経過

回復支援給付金

基本給付金額 × 50%

50万円

回復支援給付金支払後、6か月以降

6か月後
回復支援年金

基本給付金額 × 10%

10万円

12か月後

回復支援年金

10万円

18か月後

回復支援年金

10万円

24か月後

回復支援年金

10万円

30か月後

回復支援年金

10万円

特約基本給付金額 100万円の場合

※脳卒中入院一時金が支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内に、再度約款所定の脳卒中で入院をされても、脳卒中入院一時金をお支払いしません。

※回復支援給付金は、約款所定の脳卒中により入院を開始された日からその日を含めて60日以上、言語障害等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に支払われます。

※回復支援給付金が支払われた場合には、その後は回復支援年金のみをお支払いし、この特約は消滅します。

※回復支援年金は、回復支援給付金のお支払事由に該当した日から6か月ごとの月単位の応当日に、5回にわたり支払われます。

※回復支援年金は、被保険者の生死にかかわらずお支払いします。また、回復支援年金は、一時金として受け取ることも可能です。なお、一時金受取額は、回復支援年金の受取総額より少なくなります。



ガン診断

ガン診断給付特約α

ガンと診断されたとき
(再発による入院も含む)

ガン診断給付金

回数制限
なし

初めてガンと診断確定されたとき、
およびその後2年以上経過してガンにより
入院されたとき、
お受け取りいただけます。

一時金として

ガン診断給付金額
100万円の場合

100万円

※ガン診断給付金は、口座振替の場合、責任開始日から60日または告知日から90日のいずれか遅い日を経過した日の翌日から保障を開始します。

※ガン診断給付金が支払われることとなった診断確定日または最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内に、再度ガン診断給付金のお支払事由に該当した場合には、ガン診断給付金をお支払いしません。



先進医療

先進医療特約α

先進医療を受けられたとき

先進医療給付金

実費払

先進医療による療養を受けられたとき、お受け取りいただけます。

先進医療にかかわる技術料と約款所定の交通費・宿泊費

※同一の被保険者が当社の先進医療関係特約(先進医療特約、先進医療特約α、一時払先進医療特約、ガン先進医療特約、ガン先進医療特約α)を複数契約することはできません。

※宿泊費は1泊につき1万円を限度とします。

※先進医療給付金のお支払いは、保険期間通算で1,000万円を限度とします。



「先進医療」とは

大学病院等の医療機関で研究・開発された最新の医療技術の中で、安全性と治療効果を確認したうえで、一般の保険診療との併用(混合診療)が認められた制度を「先進医療」といいます。

診療・検査等一般の保険診療と共通する部分は公的医療保険制度の対象(保険診療)になりますが、先進医療にかかわる費用は全額自己負担(保険外診療)です。

先進医療は高額な費用がかかる場合がありますが、治療の選択肢として備えておきたいものです。たとえば、ガン組織へピンポイントで照射する重粒子線や陽子線を使った粒子線治療は、体への負担が少なく治療効果が見込めます。

先進医療として粒子線治療を実施している医療機関^注

●陽子線 ○重粒子線



粒子線治療の平均費用^注(めやす)

重粒子線治療 約297万円

陽子線治療 約277万円

先進医療を実施している医療機関は限られており、治療費に加え交通費・宿泊費の負担も見逃せません。



※先進医療技術の個別具体的な説明については、実施医療機関の医師等の専門家にお問い合わせください。

注 第57回先進医療専門家会議資料「平成22年度実績報告(平成21年7月1日～平成22年6月30日)」をもとに当社試算。医療機関は2011年6月1日現在(厚生労働省HPおよび当社調べの内容をもとに当社作成)

この特約における「先進医療」とは、厚生労働大臣の定める評価療養および選定療養(平成18年厚生労働省告示第495号)第1条第1号に規定する先進医療をいいます。

(ご注意ください)

●お支払対象となる医療技術が追加される場合があります。

この特約の保険期間中に、新たに厚生労働大臣の承認を得て先進医療の対象となった医療技術は先進医療給付金のお支払対象となります。

●医療技術によっては、将来的にお支払対象外となる場合があります。

一般の保険診療への導入や承認取消等の事由によって受療された日現在で「先進医療」に該当していない場合、先進医療給付金のお支払対象となりません。したがって、この特約の保険期間中にお支払対象となる先進医療は変動しますので、ご契約時に対象となっていた医療技術であってもお支払対象外となる可能性があります。

●それぞれの医療技術には受療いただく施設に基準があります。

お支払対象となる先進医療は、その医療技術ごとに厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院または診療所において行われるものに限りです。

死亡されたとき

死亡給付金

解約返戻金相当額

被保険者がお亡くなりになられたとき、主契約・各特約の解約返戻金に相当する額を死亡給付金としてお支払いします。

※死亡給付金をご契約内容等により異なりますが、特に定期保障タイプの場合はまったくないか、あってもごくわずかです。

お受取例

もしものときに、お受け取りいただける給付金例です。

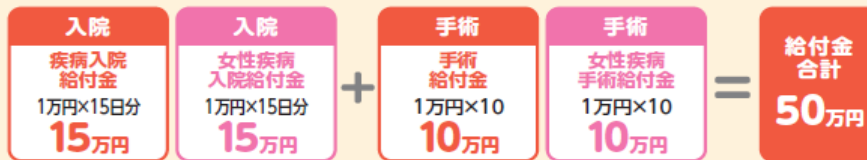


- 1 ものもらいが大きくなったので、
外来で手術(麦粒腫切開術)を受けた。



ご契約例:主契約のみ(入院給付金日額:1万円/60日型)

- 2 下腹部に痛みが続き検診を受けたところ、子宮筋腫を発見。
15日間入院し、その入院中に手術を受けた。



ご契約例:主契約(入院給付金日額:1万円)/女性疾病給付特約α(女性疾病入院給付金日額:1万円)/60日型

- 3 検診で肺ガンを発見。15日間個室に入院し、その入院中に手術と放射線治療
(50グレイ以上)を受けた。差額ベッド代は1日あたり1万円だった。



ご契約例:主契約(入院給付金日額:1万円)/三大疾病給付特約α(三大疾病入院給付金日額:1万円)/
室料差額給付特約α(室料差額基準日額:1万円)/60日型

- 4 高血圧が原因で脳梗塞に。手術を受けて50日間入院した。
その後、3か月間リハビリを受けた。



ご契約例:主契約(入院給付金日額:1万円)/三大疾病給付特約α(三大疾病入院給付金日額:1万円)/
脳卒中治療支援特約α(基本給付金額:100万円)/60日型

契約概要

- この「契約概要」は、ご契約の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「注意喚起情報」とあわせて必ずお読みいただき、内容をご確認・ご了解のうえ、お申込みください。
- 本書面をお読みいただくことは重要です。特に「給付金等をお支払いできない場合について」等、お客さまにとって不利益となる部分については、しっかりとお読みいただくことが重要です。
- 本書面に記載のお支払事由や給付に際しての制限事項は、概要や代表事例を示しています。お支払事由の詳細や制限事項等についての詳細ならびに主な保険用語の説明等については「ご契約のしおり・約款」に記載しておりますので必ずご確認ください。
- 本書面における保険期間、引受条件（入院給付金日額等）、保険料に関する事項等は代表事例を記載しております。ご契約に際しては、「申込書」や「保険設計書」によりお申込内容や具体的な数値をご確認ください。

商品の特徴

- 病気やケガによる約款所定の入院・手術等の保障を確保できる商品です。

商品のしくみ

終身保障タイプ・60日型の場合

ご契約例

(計算基準日：2011年10月1日)

年齢・性別 : 30歳・男性
 入院給付金日額 : 10,000円
 低解約返戻金期間 : 保険期間と同一
 低解約返戻金割合 : 30%
 保険期間・
 保険料払込期間 : 終身注
 月払保険料(口座振替) : 4,270円

注 保険料払込期間については、一定期間で保険料のお払込みが満了する「有期払」もご選択いただけます。

保険料例 上記ご契約例の場合

ご契約年齢	20歳	25歳	30歳	35歳	40歳	45歳	50歳
男性	3,500	3,830	4,270	4,840	5,530	6,380	7,540
女性	3,650	4,000	4,260	4,570	5,070	5,750	6,700

約款所定の入院をされたとき [災害・疾病入院給付金]	入院5日目まで(日帰り入院注含む) 一律5万円 入院6日目以降 1日につき1万円
約款所定の手術を受けられたとき [手術給付金]	入院中の手術 10万円 外来での手術 5万円
約款所定の放射線治療を受けられたとき [放射線治療給付金]	10万円
約款所定の集中治療室管理を受けられたとき [集中治療給付金]	20万円
死亡されたとき [死亡給付金]	解約返戻金相当額

保険料払込期間(終身払)

30歳ご契約 注 日帰り入院とは入院日と退院日が同一の入院をいい、入院基本料の支払有無により判断します。

一生涯保障

定期保障タイプ・60日型の場合

ご契約例

(計算基準日：2011年10月1日)

年齢・性別 : 30歳・男性
 入院給付金日額 : 10,000円
 低解約返戻金期間 : 保険期間と同一
 低解約返戻金割合 : 30%
 保険期間・
 保険料払込期間 : 10年満了
 月払保険料(口座振替) : 2,730円

保険料例 上記ご契約例の場合

ご契約年齢	20歳	25歳	30歳	35歳	40歳	45歳	50歳
男性	2,390	2,530	2,730	3,000	3,320	3,740	4,710
女性	2,810	3,020	3,020	2,990	3,140	3,360	3,860

約款所定の入院をされたとき [災害・疾病入院給付金]	入院5日目まで(日帰り入院注含む) 一律5万円 入院6日目以降 1日につき1万円
約款所定の手術を受けられたとき [手術給付金]	入院中の手術 10万円 外来での手術 5万円
約款所定の放射線治療を受けられたとき [放射線治療給付金]	10万円
約款所定の集中治療室管理を受けられたとき [集中治療給付金]	20万円
死亡されたとき [死亡給付金]	解約返戻金相当額

保険期間(=保険料払込期間)

30歳ご契約 注 日帰り入院とは入院日と退院日が同一の入院をいい、入院基本料の支払有無により判断します。 40歳満了

最長90歳まで自動更新

※上記の保険料例は、自動更新後の年齢に応じた保険料の目安にもなります。なお、実際の更新後保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率により新たに算出しますので、今後変動することがあります。

保障内容(主契約)について

①～⑤の項目は、下記の  お支払事由および給付に際しての制限事項によりご確認ください。

給付金	お支払事由(お支払いできる場合)
災害入院給付金 ①	不慮の事故で180日以内に1日以上入院されたとき
疾病入院給付金 ②	病気で1日以上入院されたとき
手術給付金 ③	病気やケガで、次のいずれかの手術を受けられたとき ・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 ・先進医療に該当する手術
放射線治療給付金 ④	病気やケガで、次のいずれかの放射線治療を受けられたとき ・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放射線治療 ・先進医療に該当する放射線照射または温熱療法
集中治療給付金 ⑤	入院給付金が支払われる入院中に約款所定の集中治療室管理を受けられたとき
死亡給付金	死亡されたとき

お支払事由および給付に際しての制限事項

- ① 同一の不慮の事故を直接の原因として、2回以上入院された場合は、継続した1回の入院とみなします。ただし、その事故の日からその日を含めて180日以内に開始した入院に限ります。
- ② 疾病入院給付金のお支払事由が発生しても、災害入院給付金のお支払いがある間は、重複してお支払いしません。
・同一の病気を直接の原因として、2回以上入院された場合は、継続した1回の入院とみなします。ただし、疾病入院給付金の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日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなします。
- ③ 公的医療保険制度に、手術料の算定対象として列挙されている診療行為のうち、次の手術は手術給付金のお支払対象となりません。
・創傷処理 ・皮膚切開術 ・デブリードマン ・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 ・抜歯手術
・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ない診療行為を受けられても、手術給付金はお支払いしません。
・同一の日に複数の手術を受けられた場合には、そのうち給付金額の高いいずれか1つの手術についてのみ手術給付金をお支払いします。
・医科診療報酬点数表において、「一連の治療過程で複数回実施しても手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術」を複数回受けた場合には、その手術を受けた日からその日を含めて14日以内に受けた手術は、手術給付金をお支払いしません。該当の手術は医科診療報酬点数表の改定により変更となることがあります。最新の内容については当社ホームページでご確認いただけます。
- ④ 放射線照射の総量が50グレイ未満となる場合には、放射線治療給付金をお受け取りいただけないことがあります。ただし、定位放射線治療、放射性同位元素内療法、電磁波温熱療法、密封小線源治療および先進医療に該当する放射線照射または温熱療法については、放射線照射の総量にかかわらずお受け取りいただけます。
・同一の日に複数の放射線治療を受けられた場合には、そのうちいずれか1つの放射線治療についてのみ放射線治療給付金をお支払いします。
・放射線治療給付金が支払われる放射線治療を受けた日から60日以内に受けた放射線治療については、放射線治療給付金はお支払いしません。
- ⑤ 約款所定の集中治療室(ICU)管理とは、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、新生児特定集中治療室管理料、総合周産期特定集中治療室管理料の算定対象となる診療行為のことをいいます。
・ハイケアユニット入院医療管理や日本国外での集中治療室管理等、約款所定の集中治療室管理に該当しない場合は、お支払対象になりません。
・集中治療給付金は1回の入院について1回のお支払いを限度とします。

給付金等をお支払いできない場合について

次のような場合には、給付金等をお支払いすることはできません。
 ・保険契約者または被保険者の故意または重大な過失による入院
 ・責任開始日(または復活日)からその日を含めて3年以内の被保険者の自殺による死亡
 ・保険契約者または死亡給付金受取人の故意による死亡 等
 ※上記の事例以外にも給付金等をお支払いできない場合があります。詳細については「注意喚起情報」「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

入院給付金の支払限度日数について

支払限度の型については次の5つの型があります。なお、保険期間の途中で支払限度日数を変更することはできません。

支払限度の型		30日型	60日型	120日型	180日型	1,095日型	
支払限度日数	災害入院給付金	1回の入院につき	30日	60日	120日	180日	
		保険期間を通じて(通算)			1,095日	1,095日	
	疾病入院給付金	1回の入院につき	30日	60日	120日	180日	1,095日
		保険期間を通じて(通算)			1,095日		
	三大疾病で入院されたとき			無制限			

(特約について)

- ・三大疾病入院給付金(三大疾病給付特約α)の支払限度日数は、「1回の入院」[通算]とも無制限となります。
- ・女性疾病入院給付金(女性疾病給付特約α)の「1回の入院」の支払限度日数は、主契約の支払限度日数と同一、「通算」の支払限度日数は無制限となります。

契約概要

保険料の払込免除について

- 被保険者が責任開始期以後に発生した病気やケガを原因として、約款所定の高度障害状態になられたときは、以後(保険料払込期間満了日まで)の保険料のお払込みは不要になります。
- 被保険者が責任開始期以後に発生した不慮の事故によるケガを直接の原因として、その事故の日からその日を含めて180日以内に約款所定の身体障害の状態になられたときは、以後(保険料払込期間満了日まで)の保険料のお払込みは不要になります。
- 保険料の払込免除事由が発生しても、次の場合には保険料のお払込みを免除することはできません。
 - ・保険契約者または被保険者の故意によるとき
 - ・被保険者の犯罪行為によるとき 等

自動更新について(定期保障タイプのみ)

- 更新されるご契約の保険期間は、更新前と同一となります。ただし、更新後の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が90歳をこえるときは、保険期間を変更して更新される場合があります。
- 更新されるご契約の保険料は、更新日における被保険者の年齢および保険料率により新たに定めます。
- 自動更新を希望されない場合は、保険期間満了日の2か月前までにお申し出ください。
- 特別条件特約が付加されている場合、自動更新をお取扱いしません。ただし、特別条件が特定部位不支払方法のみのときは更新をお取扱いします。
- 給付金等のお支払いに関しては、更新前後の契約の保険期間は継続されたものとしてお支払日数およびお支払額を通算します。

配当金について

この保険には、主契約・特約とも契約者配当金はありません。

解約返戻金について

- 解約返戻金は、多くの場合払込保険料累計額を下回ります。また、定期保障タイプの保険期間満了時には解約返戻金は0(ゼロ)となります。
- 新医療保険αおよび新医療保険αに付加される特約には低解約返戻金特約が付加されており、その解約返戻金は低解約返戻金特約付でない場合の解約返戻金に「低解約返戻金割合」を乗じた水準となります。
- 「低解約返戻金割合」とは低解約返戻金特約付でない契約より解約返戻金の水準を低く設定する場合の割合をいい、解約返戻金の水準は「低解約返戻金割合」によって異なります。
- 新医療保険αおよび新医療保険αに付加される特約の低解約返戻金割合は保険期間を通じて30%となります。

特約について

主契約に付加できる特約を記載しています。ただし、ご契約年齢およびご契約の内容によっては付加できない場合もあります。各特約の詳細については「ご契約のしおり・約款」をご確認ください。

①の項目は、14ページの  お支払事由および給付に際しての制限事項によりご確認ください。

特約名称	給付金	お支払事由(お支払いできる場合)
先進医療特約α	先進医療給付金	病気やケガで約款所定の先進医療による療養を受けられたとき
	死亡給付金	死亡されたとき
三大疾病給付特約α	三大疾病入院給付金 ①	約款所定の三大疾病で1日以上入院されたとき
	三大疾病手術給付金	約款所定の三大疾病で主契約の手術給付金のお支払事由に該当する手術を受けられたとき
	三大疾病放射線治療給付金	約款所定の三大疾病で主契約の放射線治療給付金のお支払事由に該当する放射線治療を受けられたとき
	死亡給付金	死亡されたとき
女性疾病給付特約α<女性向け>	女性疾病入院給付金 ①	約款所定の女性疾病で1日以上入院されたとき
	女性疾病手術給付金	約款所定の女性疾病で主契約の手術給付金のお支払事由に該当する手術を受けられたとき
	女性疾病放射線治療給付金	約款所定の女性疾病で主契約の放射線治療給付金のお支払事由に該当する放射線治療を受けられたとき
	死亡給付金	死亡されたとき

②～③の項目は、下記の  お支払事由および給付に際しての制限事項によりご確認ください。

特約名称	給付金等	お支払事由(お支払いできる場合)
ガン診断給付特約α ②	ガン診断給付金	次のいずれかに該当されたとき ・ガン給付責任開始期以後に初めてガンと診断確定されたとき ・本給付金が支払われることとなった診断確定日または最終の入院の開始日から、その日を含めて2年を過ぎてガンによる入院を開始されたとき ・本給付金が支払われることとなった診断確定日または最終の入院の開始日から、その日を含めて2年を経過した日の翌日にガンにより継続入院中のとき
	死亡給付金	死亡されたとき
室料差額給付特約α	室料差額給付金	主契約の災害入院給付金または疾病入院給付金の支払われる入院をされ、室料差額が発生したとき
	死亡給付金	死亡されたとき
脳卒中治療支援特約α ③	脳卒中入院一時金	次のいずれかに該当されたとき ・約款所定の脳卒中中で入院されたとき ・脳卒中入院一時金が支払われることとなった最終の入院の開始日から、その日を含めて2年を経過した日の翌日に脳卒中中で継続入院中のとき
	回復支援給付金	約款所定の脳卒中中により入院を開始された日からその日を含めて60日以上、言語障害等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
	回復支援年金	回復支援給付金のお支払事由に該当された日からその日を含めて6か月ごとの月単位の応当日が到来したとき(お支払回数は5回まで)
	死亡給付金	死亡されたとき
特約名称	払込免除事由(次の場合には、以後の保険料のお払込みは不要になります。)	
保険料払込免除特約	特定疾病	
	悪性新生物(ガン)	生まれて初めて悪性新生物に罹患したと医師によって診断確定されたとき。ただし、上皮内ガン(子宮頸ガン0期・食道上皮内ガン等、病変が上皮内に限定しているもの)、皮膚の悪性黒色腫以外の皮膚ガンおよび責任開始日から90日以内に診断確定された乳ガンを除きます。
	急性心筋梗塞	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。ただし、狭心症等は除きます。
	脳卒中	脳卒中を発病し、初めて医師の診療を受けた日から60日以上、言語障害等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。ただし、脳血管疾患のうち、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞が対象になります。
		約款所定の特定障害状態になられたとき
	約款所定の要介護状態となり、かつ、その要介護状態が180日以上継続していることが医師によって診断確定されたとき	

※保険料払込免除特約の付加の有無にかかわらず、主契約の約款に定める保険料の払込免除事由に該当されたときは、以後(保険料払込期間満了日まで)の保険料のお払込みは不要になります。



お支払事由および給付に際しての制限事項

- ① 同一の病気を直接の原因として、2回以上入院された場合は、継続した1回の入院とみなします。ただし、三大疾病入院給付金・女性疾病入院給付金の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日を経過して開始した入院については、新たな入院とみなします。
- ② ガン診断給付金は、ガン以外の病気やケガによる入院中にガンと診断確定された場合、そのガンの治療を開始した日からそのガンの治療を目的として入院したものとしてお支払いします。
- ③ ・脳卒中入院一時金が支払われることとなった最終の入院の開始日からその日を含めて2年以内に、再度約款所定の脳卒中中で入院をされても、脳卒中入院一時金をお支払いしません。
 ・回復支援給付金が支払われた場合には、その後は回復支援年金のみをお支払いし、この特約は消滅します。
 ・回復支援給付金のお支払事由に該当した場合には、この特約の保険料のお払込みを免除します。
 ・回復支援年金は被保険者の生死にかかわらずお支払いします。
 ・回復支援給付金のお支払事由発生日以後に、将来お受け取りになる回復支援年金の現価相当額を一時金として受け取ることもできます。なお、一時金受取額は、回復支援年金の受取総額より少なくなります。

契約概要

契約概要

重要事項説明

必ずお読みください

新医療保険αおよび特約のお支払事由(お支払いできる場合)の変更について

当社は、法令等の改正による公的医療保険制度の改正があった場合で特に必要と認めるときは、主務官庁の認可を得て新医療保険αの手術給付金、放射線治療給付金、集中治療給付金、三大疾病手術給付金、三大疾病放射線治療給付金、女性疾病手術給付金、女性疾病放射線治療給付金、室料差額給付金および先進医療給付金のお支払事由を公的医療保険制度の改正に適した内容に変更することがあります。この場合、お支払事由を変更する2か月前までにご契約者あてにご連絡します。

ガン診断給付特約αのガンに関する保障の責任開始について

- 口座振替扱・団体扱・準団体扱・集団扱・クレジットカード扱の場合、責任開始日からその日を含めて60日を経過した日の翌日、または告知日からその日を含めて90日を経過した日の翌日のいずれか遅い日からガン診断給付金に関する保障の責任を開始します。
- 振替扱(送金扱)の場合、責任開始日からその日を含めて90日を経過した日の翌日からガン診断給付金に関する保障の責任を開始します。

ガン診断給付特約αが無効となる場合について

被保険者が告知時以前または告知時からガン診断給付特約αのガンに関する保障の責任開始期までの間にガンと診断確定されていた場合には、ご契約者または被保険者がその事実を知っていると知っていないにかかわらず、ガン診断給付特約αは無効となり、ガン診断給付金をお支払いすることはできません。

代理人による給付金等の請求について

被保険者と受取人が同一の場合で、受取人が給付金(入院・手術給付金等)等を請求できない特別な事情(被保険者本人が自らの傷病名を医師から告知されていない場合等)があるとき、または、被保険者とご契約者が同一の場合で、ご契約者が保険料の払込免除を請求することができない特別な事情があるときは、受取人またはご契約者に代わって代理人(代理請求人、あらかじめ指定した場合は指定代理請求人)が給付金等や保険料の払込免除を請求することができます。

苦情・相談窓口とその電話番号

- 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、当社お客さまサービスセンターへご連絡ください。
TEL: 0120-324-386 月～金/9:00～18:00 土/9:00～17:00(日・祝日・年末年始を除きます)
- 当社商品に係る指定紛争解決機関は社団法人 生命保険協会です。
- 社団法人 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 <http://www.seiho.or.jp/>
- なお、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か月を経過しても、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。

「保険種類のご案内」「各種特約のご案内」について

保険種類・特約をお選びいただく際には「保険種類のご案内」「各種特約のご案内」をご覧ください。この保険は「保険種類のご案内」に記載されている疾病・医療保険(&LIFE 新医療保険α)です。「保険種類のご案内」「各種特約のご案内」は、当社の社員・取扱代理店または課支社にご請求ください。

生命保険募集人について

当社の生命保険募集人は、お客さまと当社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当社が承諾したときに有効に成立します。なお、お客さまが当社の生命保険募集人の登録状況・権限等に関しまして確認をご要望の場合は、当社お客さまサービスセンターまでご連絡ください。

ご検討に際しては、必ず「注意喚起情報」「ご契約のしおり・約款」をご覧ください。

三井住友海上あいおい生命保険株式会社

MS&AD INSURANCE GROUP

〒103-0027 東京都中央区日本橋3-1-6

お客さまサービスセンター TEL:0120-324-386(無料)
受付時間 月～金 9:00～18:00 土 9:00～17:00(日・祝日・年末年始を除きます)
<http://www.msa-life.co.jp>

●ご相談・お申込先

 東海東京証券

〒450-6212 愛知県名古屋市中村区名駅4-7-1
営業企画部 保険・ラップ推進グループ TEL:052-527-1123

[MS]B0051 [AD]90-051 330,000 2011.7.1(新) 登2011-A-027(2011.10.1)