

医療プラン

(代理請求特約 [Y] 付疾病入院特約 (2001) 付集団扱無配当定期保険 (Ⅱ型) [生命保険])

意向確認【ご加入前のご確認】 医療プランは、以下の保障の確保を主な目的とする生命保険です。ご加入にあたってはご意向に沿った内容が、ご確認のうえお申込みください。

制度の特徴

- 病気で継続して5日以上入院した場合、入院給付金を5日目からお支払いします。
- 三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院の場合、お支払日数の限度はありません。
- 所定の手術や集中治療室管理を受けた場合も、それぞれ給付金をお支払いします。

お支払実績

2020年度お支払実績

30件 約312万円

制度内容

加入対象区分:本人・配偶者

疾病入院特約(2001):入院給付金日額:5,000円、3,000円、2,000円、1,000円

病気で継続して5日以上入院のとき
入院給付金
(疾病入院特約(2001)より)

➡ 入院給付金日額×(入院日数-4日)

所定の集中治療室管理を受けたとき
集中治療給付金
(疾病入院特約(2001)より)

➡ 入院給付金日額×集中治療室管理日数

災害や病気で所定の手術を受けられたとき
手術給付金
(疾病入院特約(2001)より)

➡ 入院給付金日額の10倍・20倍・40倍

死亡・高度障害のとき
死亡・高度障害保険金
(無配当定期保険(Ⅱ型)より)

➡ 入院給付金日額の125倍

給付倍率40倍の手術給付金の支払われる手術を受け、手術の日から継続して30日以上入院したとき
手術後療養給付金
(疾病入院特約(2001)より)

➡ 一回の手術につき 入院給付金日額の10倍

※病気で入院給付金のお支払日数は、1回の入院について120日を限度とします。
※入院給付金のお支払日数は、疾病による入院について遡算して1,095日を限度とします。
※ただし、三大疾病(がん・上皮内がん、急性心筋梗塞、脳卒中)による入院の場合は、お支払日数の限度はありません。
※集中治療給付金のお支払日数は、120日を限度とします。
※手術給付金のお支払限度はありません。(ただし、一部制限を設けている手術の種類があります。)
※手術後療養給付金のお支払限度はありません。

〈ご注意〉

●三大疾病による入院については、入院給付金のお支払制限はありません。対象となる三大疾病には次のような事例があります。

悪性新生物・ 上皮内新生物 (がん・ 上皮内がん)	1. 口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	12. 甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物
	2. 消化器の悪性新生物	13. 部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物
	3. 呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	14. リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物
	4. 骨および関節軟骨の悪性新生物	15. 独立した(原発性)多部位の悪性新生物
	5. 皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	16. 上皮内新生物
	6. 中皮および軟部組織の悪性新生物	17. 真正赤血球増加症<多血症>、骨髄異形成症候群、慢性骨髄増殖性疾患、本態性(出血性)血小板血症
	7. 乳房の悪性新生物	18. ランゲルハンス細胞組織球症
	8. 女性生殖器の悪性新生物	
	9. 男性生殖器の悪性新生物	
	10. 腎尿路の悪性新生物	
	11. 眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	
急性心筋梗塞	19. 急性心筋梗塞	21. 急性心筋梗塞の続発合併症
	20. 再発性心筋梗塞	
脳 卒 中	22. くも膜下出血	25. くも膜下出血の続発・後遺症
	23. 脳内出血	26. 脳内出血の続発・後遺症
	24. 脳梗塞	27. 脳梗塞の続発・後遺症

※対象となる三大疾病を直接的な医学的原因とする続発症・合併症・後遺症であると会社が認めたものはその対象に含みます。

●「集中治療室管理」とは、所定の施設において、内科系、外科系問わず、呼吸、循環、代謝その他の重篤な急性機能不全の患者に対して、医師の必要と認める治療看護を強力的かつ集中的に行うことをいいます。(総合周産期特定集中治療室や新生児特定集中治療室における集中治療室管理は対象とはなりません。)

総合医療サポート
医療プラン

月額掛金

(保険期間1年 集団扱月払) 疾病入院特約(2001)

【既加入者専用コース】

こちらのコースへの変更および新規加入はできません。

加入対象区分:本人・配偶者

申込コース	5,000円コース		3,000円コース		2,000円コース		1,000円コース	
	入院給付金日額	5,000円	3,000円	3,000円	2,000円	2,000円	1,000円	1,000円
死亡保険金額	62.5万円		37.5万円		25.0万円		12.5万円	
年齢	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
16~20歳	1,321 ^円	1,305 ^円	792 ^円	783 ^円	528 ^円	522 ^円	264 ^円	261 ^円
21~25歳	1,384	1,360	831	816	554	544	277	272
26~30歳	1,461	1,444	876	867	584	578	292	289
31~35歳	1,526	1,511	915	906	610	604	305	302
36~40歳	1,625	1,609	975	966	650	644	325	322
41~45歳	1,780	1,750	1,068	1,050	712	700	356	350
46~50歳	2,189	2,140	1,314	1,284	876	856	438	428
51~55歳	2,490	2,400	1,494	1,440	996	960	498	480
56~60歳	2,985	2,815	1,791	1,689	1,194	1,126	597	563
61~65歳	4,044	3,736	2,427	2,241	1,618	1,494	809	747
66~70歳	5,769	5,280	3,462	3,168	2,308	2,112	1,154	1,056

●掛金は、年齢・性別により被保険者ごとに異なります。
●上記掛金には、特約掛金が含まれています。
●年齢は保険年齢です。保険年齢は満年齢を基に、1年未満の端数について6ヵ月以下は切り捨て、6ヵ月超は切り上げた年齢をいいます。(例)保険年齢40歳=2022年1月1日現在満39歳6ヵ月を超え満40歳6ヵ月まで
●この制度の掛金は年単位の契約当日ごとの総保険金額により割引が適用される場合があります。
記載の掛金は総保険金額30億円以上100億円未満の場合の掛金です。したがって、実際の総保険金額が異なれば、掛金も異なる場合があります。
その場合は年単位の契約当日より正規掛金を適用します。
●記載の掛金等は、パンフレット作成時時点の基礎率により計算されています。実際の掛金等はご加入(増額)および更新時の基礎率により決定しますので、今後の基礎率の改定により掛金等も改定されることがあります。
●本人および配偶者の死亡保険金の受取人は被保険者にご指定いただけます。それ以外の保険金・給付金の受取人は被保険者となります。
●加入日(※)以後に発生した不慮の事故による傷害により180日以内に「ご契約のしおり 約款」に定める身体障害の状態に陥られたときは、その後の保険料のお払込みを免除し、保険料が引き続き払い込まれたものとしてお取扱いします。
(※)保障額を増額する場合、増額部分について「加入日」を「増額日」と読み替えます。

ご注意

加入できる範囲は、医療プランと総合医療サポートを合算して、申込入院給付金日額は5,000円が上限となります。
例) 医療プラン2,000円コース加入の場合、総合医療サポートは、3,000円コースまで。

保険金等のお支払いについて、本パンフレット38~39ページに詳細が記載されています。必ずご確認ください。

P38~39