

使わなかった保険料が戻ってくる “新しいカタチのがん保険”



TOKIO MARINE
NICHIDO



新しい保険のカタチ

がん診断保険 R

がん診断保険（無解約返戻金型）健康還付特則 付加 [無配当]

契約年齢 0歳～60歳



あんしんセエメエ

東京海上日動あんしん生命

新しい保険のカタチ

がん診断保険 R



もくじ

2つのR（リターン・リザーブ）▶

保障内容（主契約）▶

オプション（特約）▶

さまざまなサービス▶

Q&A▶

ご検討にあたりご注意ください▶

☀ 掛け捨てのがん保険はもったいないと思っている方におすすめ ☀

がん診断保険 **R** は2つの「R」で

“新しいがん保険のカタチ”をご提案します。



所定の年齢までに

払い込んだ保険料*1 の

使わなかった分を

リターンします！*2



一生涯のがんへの備えを、

加入時のお手ごろな保険料で

リザーブ（予約）します！

- *1 被保険者が所定の年齢に到達する、年単位の契約応当日の前日までの既払込保険料相当額。（各種特約の保険料は含みません。また、悪性新生物保険料払込免除特約を付加しないものとして計算します。）ただし、所定の年齢に到達する前に保険料払込みの免除事由に該当した場合は、その該当した日までの既払込保険料相当額とします。
- *2 被保険者が健康還付給付金支払日に生存しているとき。健康還付給付金支払日とは、被保険者が健康還付給付金のお受取り対象年齢に到達する年単位の契約応当日をいいます。ただし、その日の前日までに保険料払込みの免除事由に該当した場合は、その該当した日とします。

2つのR（リターン）



所定の年齢までに

払い込んだ保険料*1の

使わなかった分をリターン*2します！

「所定の年齢」は、被保険者のご契約年齢によって下記のとおりとなります。

ご契約年齢	0～50歳	51～55歳	56～60歳
所定の年齢 (健康還付給付金のお受取り対象年齢)	70歳	75歳	80歳

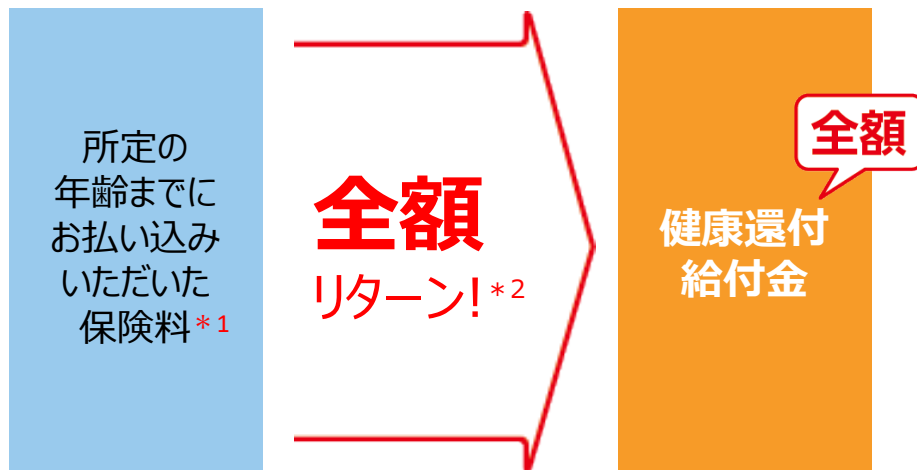
- *1 被保険者が所定の年齢に到達する、年単位の契約応当日の前日までの既払込保険料相当額。（各種特約の保険料は含みません。また、悪性新生物保険料払込免除特則を付加しないものとして計算します。）ただし、所定の年齢に到達する前に保険料払込みの免除事由に該当した場合は、その該当した日までの既払込保険料相当額とします。
- *2 被保険者が健康還付給付金支払日に生存しているとき。健康還付給付金支払日とは、被保険者が健康還付給付金のお受取り対象年齢に到達する年単位の契約応当日をいいます。ただし、その日の前日までに保険料払込みの免除事由に該当した場合は、その該当した日とします。

2つのR（リターン）

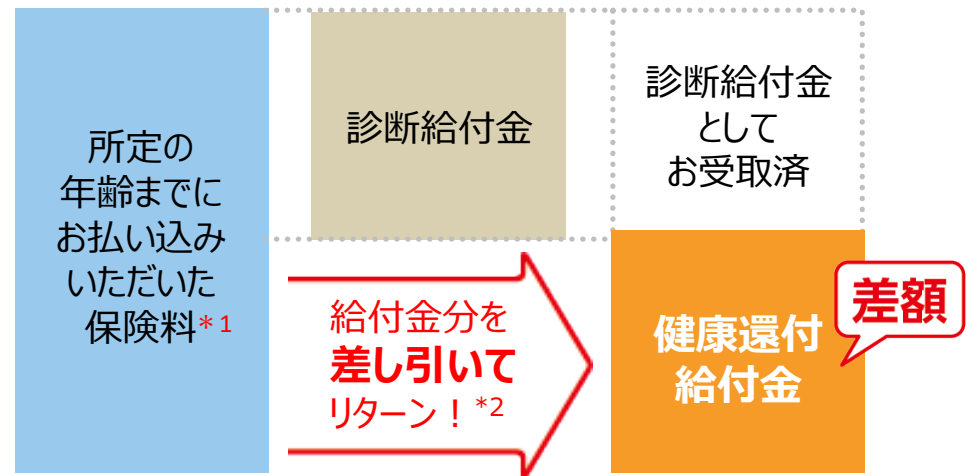
所定の年齢までにお払い込みいただいた保険料^{*1}は
「健康還付給付金」もしくは、「診断給付金」としてお受け取りいただくことができます。

お受け取りいただいた診断給付金の合計額がお払い込みいただいた保険料を超えた場合、健康還付給付金のお受取りはありません。

● 診断給付金のお受取りがない場合



● 診断給付金のお受取りがあった場合



被保険者が保険期間中に死亡された場合、解約返戻金があれば、これと同額の返戻金をお受け取りいただけます。

- *1 被保険者が所定の年齢に到達する、年単位の契約応当日の前日までの既払込保険料相当額。（各種特約の保険料は含みません。また、悪性新生物保険料払込免除特約を付加しないものとして計算します。）ただし、所定の年齢に到達する前に保険料払込みの免除事由に該当した場合は、その該当した日までの既払込保険料相当額とします。
- *2 被保険者が健康還付給付金支払日に生存しているとき。健康還付給付金支払日とは、被保険者が健康還付給付金のお受取り対象年齢に到達する年単位の契約応当日をいいます。ただし、その日の前日までに保険料払込みの免除事由に該当した場合は、その該当した日とします。

2つのR（リザーブ）



一生涯のがんへの備えを、
加入時のお手ごろな保険料で
リザーブ（予約）します！

しかも、所定の年齢に到達し、
健康還付給付金（リターン）を受け取ったあとも、主契約の、

- 保険料は加入時のままで 変わりません。
- 保障は一生涯続きます。

2つのR（リザーブ）

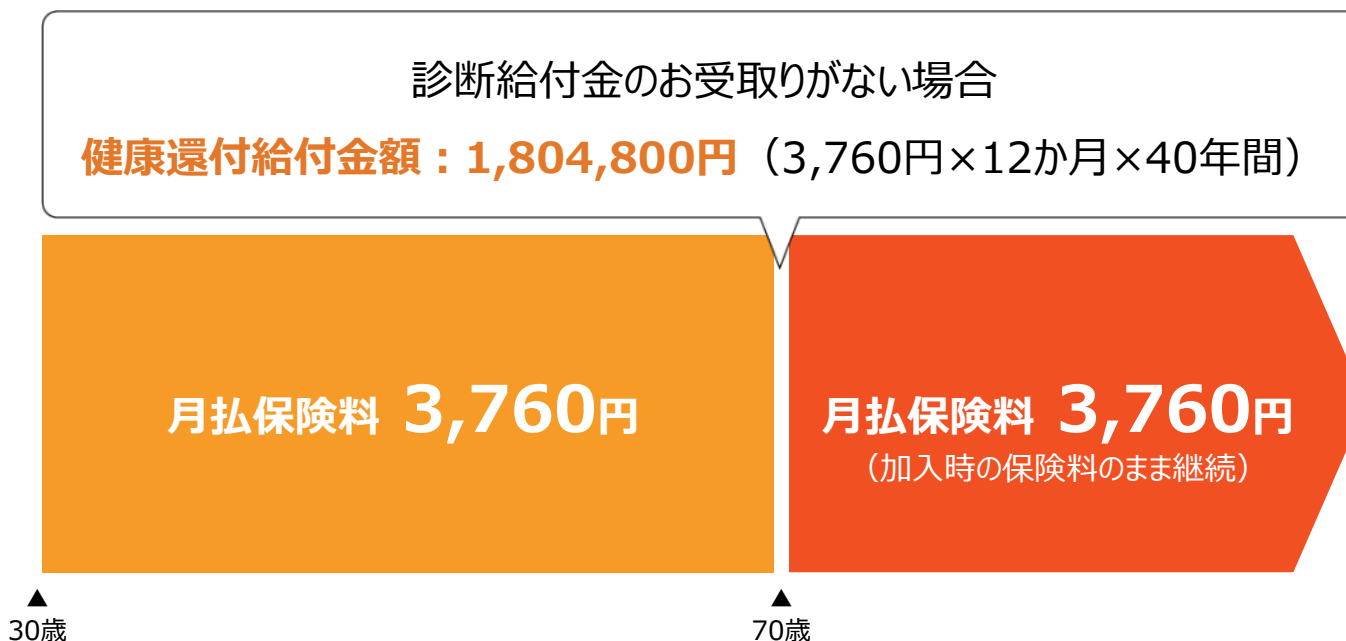
例えば、30歳でご加入いただいた場合、主契約の保険料は、一生涯変わりません。

つまり、**70歳以降も同じ保険料で主契約の保障をリザーブ（予約）することができます。**

● がん診断保険Rに加入した場合の例（2022年2月2日現在）

〔 性別：男性／診断給付金額：100万円／保険期間・保険料払込期間：終身（口座振替扱）／
健康還付給付金受取対象年齢：70歳 〕

30歳でがん診断保険Rに加入した場合

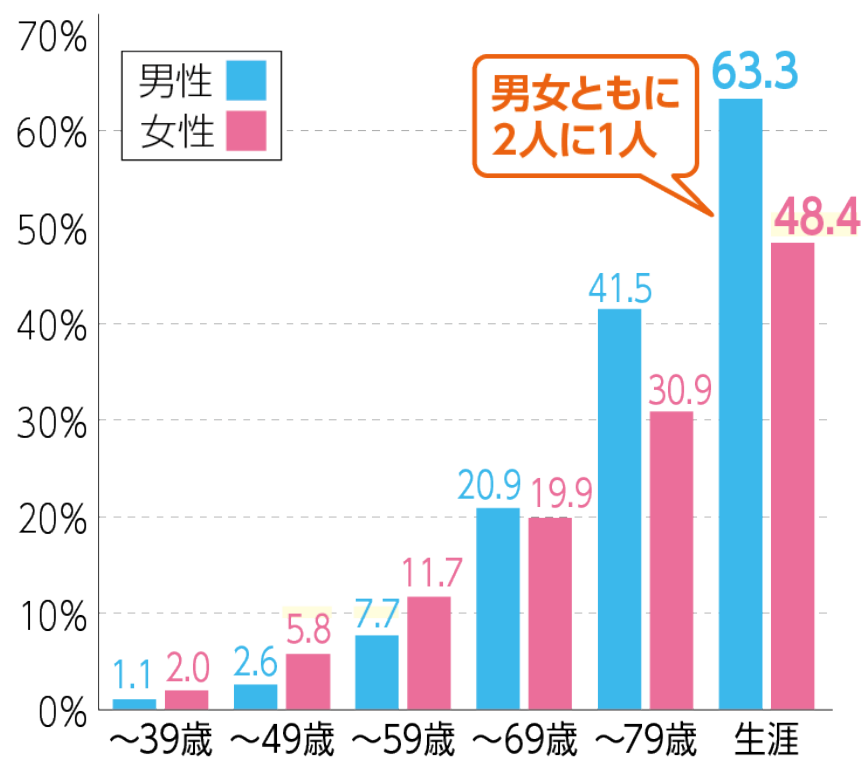


2つのR（リザーブ）

がん罹患するリスクが高まる時期に、**加入時のお手ごろな保険料のまま、がんへの備えを継続**することができます。

● 各年齢までの累積がん罹患リスク



（ある年齢までにがんと診断されるおおよその確率で2015年のデータをもとにしたものです。）



出典：（公財）がん研究振興財団「がんを防ぐための新12か条」2020年発行

保障内容（主契約）

がんの保障が一生涯続きます。

	給付金等の種類	どんなとき	給付金額等										
基本保障	診断給付金 	初めて がん （悪性新生物・上皮内新生物）と 診断確定 されたとき また、 がん （悪性新生物）*1が 再発・転移 したとき*2	1回につき 100 万円	1回につき 200 万円	1回につき 300 万円								
		<div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> 回数無制限 2年に1回を限度 </div> <div style="border: 1px solid orange; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;"> 上皮内新生物は 保険期間を通じて 1回を限度 </div>	100万円*3～300万円 （50万円単位）で設定できます										
健康還付特則	健康還付給付金 	被保険者が健康還付給付金支払日*4に生存しているとき、所定の年齢までにお払い込みいただいた保険料*5から、それまでにお受け取りいただいた 診断給付金を差し引いた金額をお受け取り いただけます。	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>ご契約年齢</th> <th>0～50歳</th> <th>51～55歳</th> <th>56～60歳</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> 所定の年齢 （健康還付給付金のお受け取り対象年齢） </td> <td>70歳</td> <td>75歳</td> <td>80歳</td> </tr> </tbody> </table>			ご契約年齢	0～50歳	51～55歳	56～60歳	所定の年齢 （健康還付給付金のお受け取り対象年齢）	70歳	75歳	80歳
ご契約年齢	0～50歳	51～55歳	56～60歳										
所定の年齢 （健康還付給付金のお受け取り対象年齢）	70歳	75歳	80歳										
		保険期間を通じて1回を限度											

*1 「上皮内新生物」は対象になりません。

*2 2回目以降の診断給付金は、前回の診断給付金のお支払事由に該当した日からその日を含めて2年経過後にお支払事由に該当した場合に限り、お受け取りいただけます。

*3 悪性新生物初回診断特約（50万円以上）を付加する場合のみ、診断給付金額を50万円を設定いただけます。

*4 被保険者が健康還付給付金のお受け取り対象年齢に到達する年単位の契約当日をいいます。ただし、その日の前日までに保険料払込みの免除事由に該当した場合は、その該当した日とします。

*5 被保険者が所定の年齢に到達する、年単位の契約当日の前日までの既払込保険料相当額。（各種特約の保険料は含みません。また、悪性新生物保険料払込免除特約を付加しないものとして計算します。）ただし、所定の年齢に到達する前に保険料払込みの免除事由に該当した場合は、その該当した日までの既払込保険料相当額とします。

⚠️ がんについて保障の開始まで90日の不担保期間（保障されない期間）があります。
 ご注意

保障内容について、**31**ページからの
 注意事項を必ずご確認ください。

保障内容（主契約）

がん（悪性新生物）と診断確定されたとき **保険料のお払込みが不要となるオプションも！**

基本保障

以下いずれかに該当したとき、**将来の保険料のお払込みが不要**となります。

- ① 病気やケガにより、所定の高度障害状態になられたとき
- ② 不慮の事故によるケガで、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の状態になられたとき

保険料払込みの免除

悪性新生物 保険料払込 免除特則



おすすめの
オプション

*3

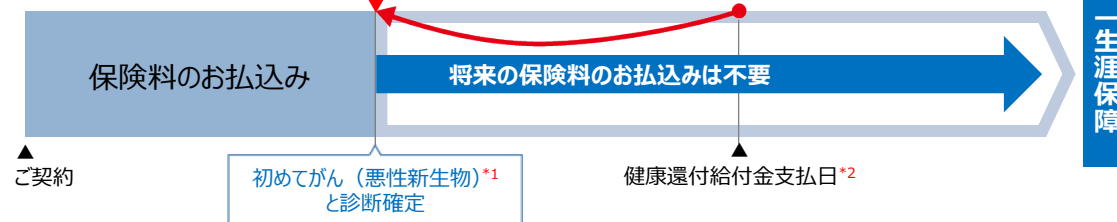
さらに、がん（悪性新生物）と診断されたとき、**保険料のお払込みが免除となるオプションも！**

初めてがん（悪性新生物）*1と診断確定されたとき

将来の保険料のお払込みが不要となります。

健康還付給付金のお受取り対象年齢に到達する前にがん（悪性新生物）*1と診断確定された場合は、その時点で**健康還付給付金をお受け取り**いただけます。

保険料払込みの免除事由に該当したときに繰り上げて、**健康還付給付金をお受け取り**



*1 「上皮内新生物」は対象になりません。

*2 被保険者が健康還付給付金のお受取り対象年齢に到達する年単位の契約応当日をいいます。ただし、その日の前日までに保険料払込みの免除事由に該当した場合は、その該当した日とします。

*3 悪性新生物保険料払込免除特則を付加しない場合、所定の高度障害状態または所定の身体障害状態に該当したときに限り、将来の保険料のお払込みが免除となります。この場合、所定の年齢に到達する前に保険料払込みの免除事由に該当した場合は、その時点で健康還付給付金をお受け取りいただけます。



がんについて保障の開始まで90日の不担保期間（保障されない期間）があります。

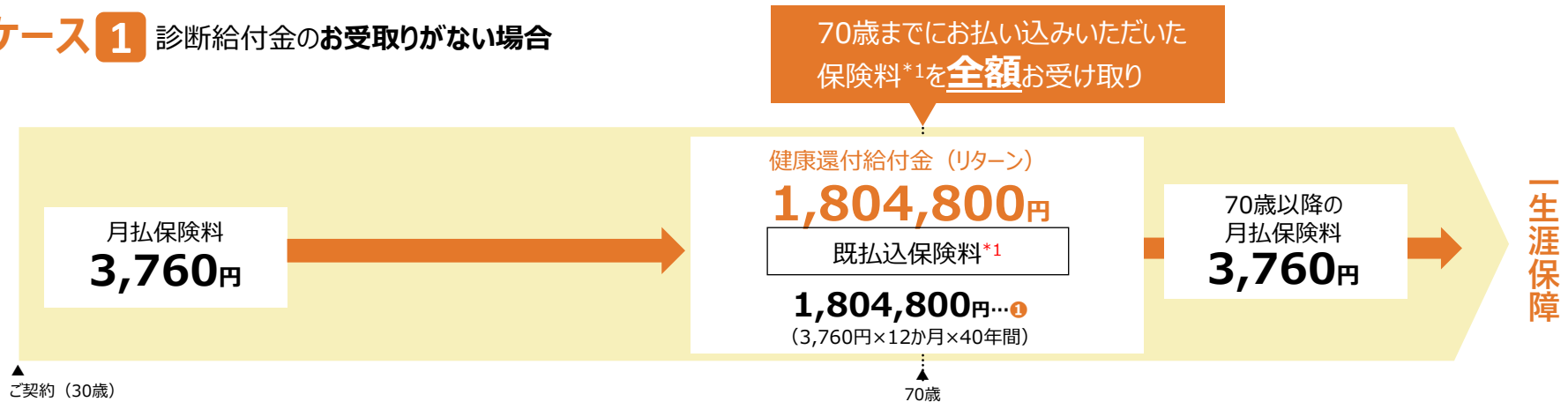
保障内容について、**31ページ**からの
注意事項を必ずご確認ください。

保障内容（主契約）

健康還付給付金（リターン）のお受取例（2022年2月2日現在）

契約条件 性別：男性／契約年齢：30歳／診断給付金額：100万円／保険期間・保険料払込期間：終身（口座振替扱）／健康還付給付金受取対象年齢：70歳／悪性新生物保険料払込免除特則 付加なし

ケース1 診断給付金のお受取りがない場合



ケース2 診断給付金のお受取りがあった場合



*1 被保険者が所定の年齢に到達する、年単位の契約応当日の前日までの既払込保険料相当額。（各種特約の保険料は含みません。また、悪性新生物保険料払込免除特則を付加しないものとして計算します。）ただし、所定の年齢に到達する前に保険料払込みの免除事由に該当した場合は、その該当した日までの既払込保険料相当額とします。

保障内容（主契約）

健康還付給付金（リターン）のお受取例（2022年2月2日現在）

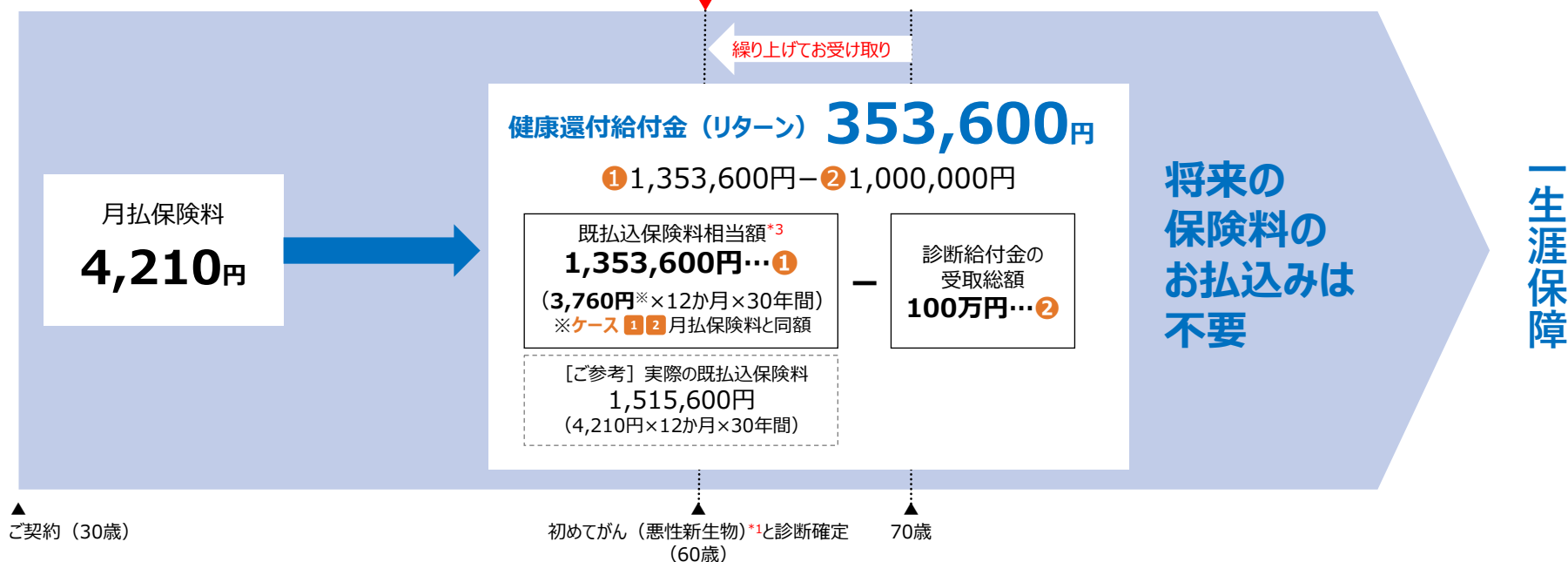
契約条件

性別：男性／契約年齢：30歳／診断給付金額：100万円／保険期間・保険料払込期間：終身（口座振替扱）／健康還付給付金受取対象年齢：70歳／悪性新生物保険料払込免除特則 付加あり

悪性新生物保険料払込免除特則を付加したケース

60歳で初めてがん（悪性新生物）*1と診断された場合*2

保険料払込みの免除事由に該当した日までにお払い込みいただいた既払込保険料相当額*3からお受け取りいただいた診断給付金を差し引いた金額をお受け取り



*1 「上皮内新生物」は対象になりません。

*2 60歳となる年単位の契約応当日の前日に初めてがん（悪性新生物）*1と診断確定された場合とします。

*3 被保険者が所定の年齢に到達する、年単位の契約応当日の前日までの既払込保険料相当額。（各種特約の保険料は含みません。また、悪性新生物保険料払込免除特則を付加しないものとして計算します。）ただし、所定の年齢に到達する前に保険料払込みの免除事由に該当した場合は、その該当した日までの既払込保険料相当額とします。

オプション（特約）

ニーズにあわせて、さまざまなオプションを追加できます。

- がん治療で最新の治療を受けたときの高額な医療費負担に備えたい方に

がん特定治療保障特約

がん先進医療特約

- がんの3大治療（手術・放射線治療・抗がん剤治療）や緩和療養に備えたい方に

がん治療特約

- がんの入院や通院に備えたい方に

がん入院特約

がん通院特約

- その他にもニーズにあわせてさまざまなオプションを追加できます

悪性新生物初回診断特約

がん手術特約

抗がん剤治療特約



特約の保険料や保険金・給付金について

特約の保険料は健康還付給付金（リターン）の対象とはなりません。一方で、特約部分から支払われた保険金・給付金は健康還付給付金（リターン）の減額の対象とはなりません。



ご注意

がんについて保障の開始まで90日の不担保期間（保障されない期間）があります。

保障内容について、31ページからの
注意事項を必ずご確認ください。

がん治療で自由診療等を受けたときの高額な医療費負担に備えたい方に

おすすめ **がん特定治療保障特約**

保険期間・保険料払込期間：5年
(90歳まで自動更新可能)

● がん治療のため、以下のいずれかの診療*1が行われる
入院または通院をされたとき

- ① 公的医療保険制度における**患者申出療養**または**評価療養**
(先進医療を除きます。)による診療
- ② **対象病院**において行われる**所定の自由診療**

*1 診療とは、医師による診察・検査、薬剤または治療材料の支給、処置・手術その他の治療に該当する医療行為をいいます。
*2 悪性新生物保険料払込免除特則を付加しない口座振替扱の場合の保険料です。(2022年2月2日現在)



特定治療給付金

診療にかかわる費用と同額

通算 **1** 億円限度

月払保険料500円*2から
ご準備いただけます！

対象病院とは、診療を受けた時点で、厚生労働大臣による指定または承認を受けている次のいずれかの病院等をいいます。

- 特定機能病院
- 都道府県がん診療連携拠点病院
- 地域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
- 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
- 小児がん中央機関
- 小児がん拠点病院

2021年10月末時点で全国460病院！

対象病院は、専用ホームページからご確認ください。

(https://www.medicalnote-tm.jp/agreement_hospitals)

次の費用は給付金のお支払いの対象になりません。

- **患者申出療養**または**評価療養**（先進医療を除きます。）の場合は、公的医療保険制度による保険給付がなされるべき費用（被保険者の一部負担金を含みます。）
- 選定療養にかかわる費用（差額ベッド代等をいいます。）および先進医療にかかわる技術料
- 遺伝子パネル検査にかかわる費用

患者申出療養、評価療養、自由診療等について 詳しくは22ページ

医療機関に給付金を直接お支払いするサービスがあります。

詳しくは26ページ

“自由診療”

については
こちら



(動画:約2分)



がんについて保障の開始まで90日の不担保期間（保障されない期間）があります。

特約部分は健康還付給付金（リターン）の対象とはなりません。

がんの**先進医療**を受けたときの高額な医療費負担に備えたい方に

がん先進医療特約

- がん治療のため、公的医療保険制度における
所定の**先進医療**を受けられたとき



保険期間・保険料払込期間：10年
(90歳まで自動更新可能)

先進医療給付金

先進医療にかかわる技術料と同額

通算2,000万円限度

医療機関に給付金を直接お支払いするサービスがあります。

➔ 詳しくは26ページ



ご注意

がんについて保障の開始まで90日の不担保期間（保障されない期間）があります。

特約部分は健康還付給付金（リターン）の対象とはなりません。

がんの3大治療（手術・放射線治療・抗がん剤治療）や緩和療養に備えたい方に

がん治療特約

保険期間・保険料払込期間：終身

- ① がんの治療のため、公的医療保険制度の対象となる
所定の手術・放射線治療を受けられたとき

お支払事由に該当した月ごとに

お支払月数 無制限

- ② がんの治療のため、公的医療保険制度の対象となる
所定の抗がん剤治療を受けられたとき、
または、がん性疼痛^{どうつう}の緩和のため、公的医療保険制度の対象となる
所定の緩和療養を受けられたとき

お支払事由に該当した月ごとに

保険期間を通じて60か月まで

- ① 手術・放射線治療給付金

- ② 抗がん剤治療・緩和療養給付金

給付金月額 **10万円**

5万円～30万円（1万円単位）で設定できます

高額療養費制度による自己負担の上限額を
参考にご設定ください。

高額療養費制度について [詳しくは、P.25](#)

※抗がん剤には、所定の内分泌療法薬（ホルモン剤）等を含みます。

※お支払いの対象となる治療や療養を同一の月に複数回受けられたときでも、給付金は重複してお支払いしません。

※同一の月に手術・放射線治療給付金および抗がん剤治療・緩和療養給付金のお支払事由に該当した場合には、手術・放射線治療給付金のみをお支払いし、抗がん剤治療・緩和療養給付金はお支払いしません。



がんについて保障の開始まで90日の不担保期間（保障されない期間）があります。

特約部分は健康還付給付金（リターン）の対象とはなりません。

がんの入院や通院に備えたい方に

がん入院特約

保険期間・保険料払込期間：終身

- がんの治療のため、**所定の入院**をされたとき

お支払日数 無制限

※同一の日に2回以上入院した場合でも、入院給付金は重複してお支払いしません。

入院給付金

入院給付金
日額 **1万円×入院日数**

3千円～3万円（1千円単位）で設定できます

がん通院特約

（注）がん通院特約は、がん治療特約を
あわせて付加する必要があります。

保険期間・保険料払込期間：終身

- がん治療特約の給付金のお支払いの対象となる治療
または緩和療養を受け、以下の①から②までの期間内に
がんの治療のため、**所定の通院***をされたとき

- ①がん治療特約のお支払事由に該当した日の属する月の前々月の初日
- ②がん治療特約のお支払事由に該当した日の属する月の1年後の応当月の末日

お支払日数 無制限

* ^{どうつう}がん性疼痛の緩和を目的とした緩和療養のための通院を含みます。

【がん治療特約の給付金が2か月以上連続して支払われた場合の支払対象期間】

前々月の
初日以降 (①)

がん治療特約の
お支払事由に
該当した最初の月

がん治療特約の
お支払事由に
該当した最後の月

1年後の応当月の
末日まで (②)

通院給付金

通院給付金
日額 **5千円×通院日数**

3千円～2万円（1千円単位）で設定できます

 **がんについて保障の開始まで90日の不担保期間（保障されない期間）があります。**
ご注意ください

特約部分は健康還付給付金（リターン）の対象とはなりません。

ニーズにあわせてさまざまなオプションを追加できます

悪性新生物初回診断特約

保険期間・保険料払込期間：終身

- 初めてがん（悪性新生物）*と診断確定されたとき

保険期間を通じて1回

* 上皮内新生物は対象となりません。

※ 保険金額は主契約の診断給付金額と合計して300万円までとなります。

診断保険金

50万円

10万円～250万円（10万円単位）で設定できます

がん手術特約

保険期間・保険料払込期間：終身

- がんの治療のため、所定の手術・放射線治療を受けられたとき

お支払回数 無制限
(放射線治療等は60日に1回を限度)

手術給付金

10万円

5万円～30万円（5万円単位）で設定できます

抗がん剤治療特約

保険期間・保険料払込期間：10年
(90歳まで自動更新可能)

- がんの治療のため、公的医療保険制度の対象となる
所定の抗がん剤治療を受けられたとき

お支払事由に該当した月ごとに

保険期間を通じて60か月まで

※ 抗がん剤には、所定の内分泌療法薬（ホルモン剤）等を含みます。

治療給付金

10万円

5万円または10万円で設定できます

 **がんについて保障の開始まで90日の不担保期間（保障されない期間）があります。**
ご注意ください

特約部分は健康還付給付金（リターン）の対象とはなりません。

がんリスク検査優待サービス


提供：株式会社ウェルネス医療情報センター、Craif株式会社

ご契約者(*)・被保険者
およびそのご家族向け

優待
割引

- 尿を用いた「がんリスク検査」を、提携医療機関にて、通常料金※1より約5%～15%割引となる優待料金※2でご利用いただけます。
- 医師から検査結果をご返却しますので、“リスクが高い”との検査結果の場合にも、スムーズに医師によるアフターフォローを受けられます。
- 対象のがんの部位：卵巣がん（順次拡大予定）(2022年2月2日現在)

※1 通常料金はおおよそ3万円～4万円です。(割引前の価格です。料金は医療機関により異なります。)
※2 医療機関によっては、割引が適用されない場合もあります。

 **0120-633-877**

受付時間 平日9:30～17:30 (土曜・日曜・祝日、8/12～8/16、
12/29～1/5は休業となります。)



対象のがん種類や提携医療機関等の詳細は、
専用ホームページにてご確認ください。

専用ホームページ
<https://www7.tmn-anshin.co.jp/service/cancer/index.html>



当社からのフォロー体制

- 「メディカルアシスト」で検査結果等のお悩み電話相談が可能
- 「人間ドック・脳ドック・がんPET検診優待サービス」がご利用可能
- 紹介状があれば、「がん精密検査予約サービス」がご利用可能

P20へ

P20へ

P19へ

サービス利用にあたってのご注意点

- ・責任開始前にかんがんと診断確定されていた場合、ご契約は無効となりますが、がんリスク検査の結果のみで、当社がご契約を無効にすることや診断給付金のお支払いをすることはありません。
- ・本検査は、がんのリスクを評価するものであり、がんの診断を行う検査ではありません。本検査の結果で「がんのリスクが低いと判定された方」でも、がんに罹患していないとは言えません。また、「がんのリスクが高いと判定された方」でも、必ずしもがんに罹患していることを示すものではありません。
- ・本検査は医療行為に該当するものではありません。本検査により得られる情報は、医師による診断に置き換えられるものでも、補充するものではありません。医師その他の専門家の指導があるときは当該指導にしたがってください。

(*) 法人を除きます。

さまざまなサービス ～がんと診断されてからの治療やセカンドオピニオンをサポート～

Medical Note for 東京海上グループ

提供：株式会社メディカルノート



無料

- 専用ホームページで専門医監修の信頼できる医療情報をご提供します。
ご利用には初期登録（証券番号等）が必要となります。
専用ホームページの注意事項もご確認ください。

専用ホームページ
<https://www.medicalnote-tm.jp/signup>



例えばこんなときに…

病気に関する疑問の解消をサポートします

がんと診断され、
主治医から複数の治療方法について
説明を受けたが、決められない。
セカンドオピニオンを聞きたい…



セカンドオピニオン予約サービス

各分野で専門的な医療を提供している
病院から選んで予約※ができます。



自治体で受けたがん検診の結果
「疑いあり」「要精密検査」となった。
精密検査は専門的な病院で
受けたいな…



がん精密検査予約サービス

専門的な医療を提供している病院から
選んで受診の予約※ができます。



その他
にも

医師・病院受診予約サービス

各領域の専門医や専門的な医療を提供している病院から選んで受診の予約※ができます。

オンライン医療相談サービス

気になる症状をWebで気軽に医師・看護師に相談できます。

病気・症状辞典サービス

症状ごとの受診の目安等、専門医監修の信頼できる医療情報や病気・治療解説等を調べられます。

※予約の際は紹介状が必要となります。予約可能な病院等は専用ホームページをご確認ください。なお、予約可能な病院等は順次拡大予定です。

サービスは予告なく変更される場合があります。詳しくは各サービスのチラシやホームページ等をご覧ください。

19

さまざまなサービス

この他にもさまざまなサービスをご利用いただけます。詳しくはホームページ等をご覧ください。

人間ドック・脳ドック・がんPET検診優待サービス

提供：株式会社ウェルネス医療情報センター




ご契約者(*)・被保険者
およびそのご家族向け

優待
割引

- 通常料金より約5%～20%割引となる優待料金※1で、内容・場所・料金等、お客様のご希望に合った施設の検索と予約ができます。

最寄りの医療機関の検索はこちら →



 **0120-633-877**

受付時間 平日9:30～17:30

(土曜・日曜・祝日、8/12～8/16、
12/29～1/5は休業となります。)

※1 医療機関・検査内容によっては、割引が適用されない場合もあります。

がんお悩み訪問相談サービス

提供：東京海上日動メディカルサービス株式会社

電話・訪問
サービス




ご契約者(*)・被保険者
およびそのご家族向け

無料

- がんと診断された場合、専門の相談員が訪問し、お客様のご不安やお悩みについて一緒に考え、お役にたてるような情報やツールをご提供します。



 **0120-363-992**

予約受付 24時間・365日

メディカルアシスト（各種医療サービス）

提供：東京海上日動メディカルサービス株式会社



電話
サービス



ご契約者(*)・被保険者
およびそのご家族向け

無料

- 日常のおからだの悩みから「もしも」のときの緊急対応までサポート

24時間
365日対応

- 緊急医療相談
- 一般の健康相談
- 医療機関案内
- 転院・患者移送手配※2

事前予約

- がん専用相談窓口
- 予約制専門医相談（事前にご予約ください。）

※2 転院・移送の実費についてはお客様のご負担となります。

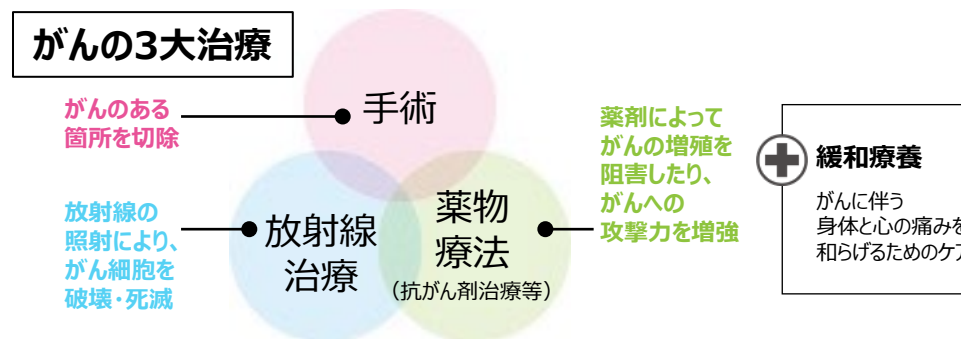
 **0120-363-992**

(*) 法人を除きます。

サービスは予告なく変更される場合があります。詳しくは各サービスのチラシやホームページ等をご覧ください。

Q がんにはどのような治療がありますか？

A がんの治療にはさまざまな方法がありますが、第一次選択となるのは「標準治療」です。「標準治療」は、科学的な根拠にもとづき、有効性や安全性について現時点で最良であるとされている治療です。この標準治療の柱となるのが、「がんの3大治療（手術・放射線治療・薬物療法（抗がん剤治療等）」です。「がんの3大治療」を組み合わせることで集学的治療を行います。また、緩和療養を織り交ぜながら治療を進めます。

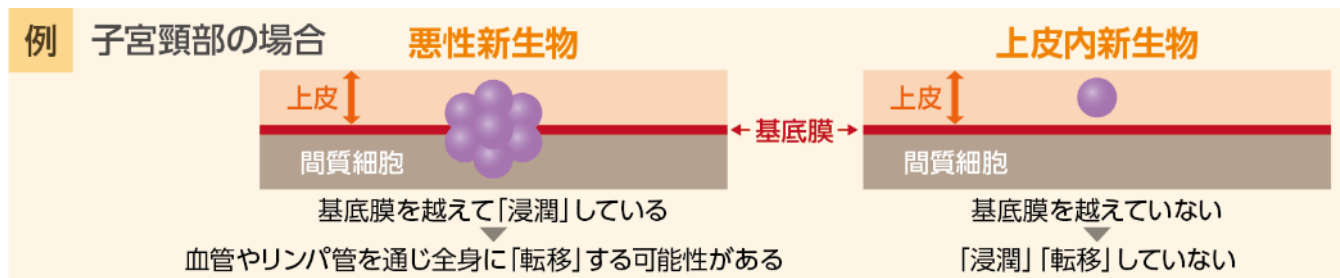


Q 悪性新生物と上皮内新生物の違いは？

A **悪性新生物とは** … 無秩序に増殖しながら周囲にしみ出るように広がったり（しんじゆん浸潤）、身体のおちこちに飛び火（転移）し、次から次へと新しいがん組織をつくってしまう腫瘍をいいます。

上皮内新生物とは… 上皮内新生物は、「上皮内腫瘍」ともいいます。がん細胞が上皮細胞と間質細胞（組織）を境界している膜（きていまく基底膜）を破って浸潤していない状態です。浸潤していませんから、多くの場合、切除すれば治ります。

上皮内新生物の例 子宮頸部の上皮内がん・高度異形成、乳腺の非浸潤がん、大腸の粘膜内がん 等



出典：国立がん研究センターがん情報サービス ホームページより当社作成

Q 患者申出療養、評価療養、自由診療とは？

A 診療の種類と公的医療保険制度の給付の概要は次のとおりです。

診療の種類	診療の概要
保険診療	公的医療保険制度の給付対象となる診療です。
患者申出療養	高度の医療技術を用いた療養で、患者の申出にもとづき厚生労働大臣が定めるものをいいます。保険診療と自費診療の併用が認められていますが、患者申出療養にかかわる費用は自己負担となります。
評価療養(先進医療等)	高度の医療技術を用いた療養等で、公的医療保険制度の給付対象とするか否かの評価が必要な療養として厚生労働大臣が定めるものをいいます。保険診療と自費診療の併用が認められていますが、評価療養にかかわる費用は自己負担となります。先進医療以外の評価療養には次のようなものがあります。 ● 製造販売の承認後で保険収載前の医薬品を使用する診療（厚生労働大臣が定める施設基準に適合する病院で行われる場合等） ● 保険収載された医薬品の適応外使用にかかる診療（承認事項の変更申請がなされている場合等） など
自由診療	公的医療保険制度の給付対象とならない診療をいい、自由診療にかかる費用は患者の全額自己負担となります。

公的医療保険制度による自己負担割合のイメージ（6歳以上70歳未満の場合）

- 「医療費」は、公的医療保険制度の対象となる部分（診察・検査・投薬・入院料等）の費用です。

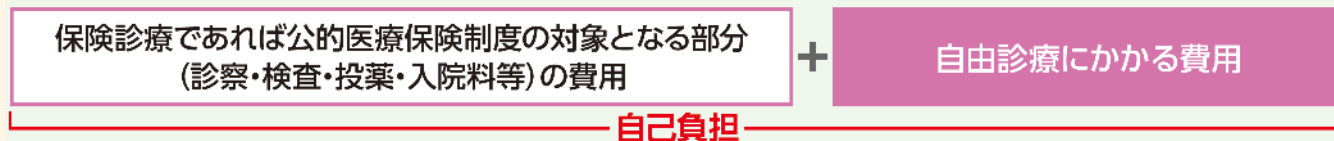
標準治療（保険診療）
の場合



患者申出療養・
評価療養（先進医療等）
の場合



自由診療の場合



- 公的医療保険制度の給付対象となる場合、医療費の自己負担額を軽減する「高額療養費制度」があります。詳しくは、P.25をご確認ください。
 - 医療機関で治療を受けた際には、その費用の一部または全額が地方自治体から助成される制度がある可能性があります。制度の名称、助成内容は地方自治体によって異なりますので、詳細は、お住まいの地方自治体にお問い合わせください。
- (注) 2021年10月現在の公的医療保険制度にもとづき概要を記載しています。詳細はご加入の各公的医療保険の窓口等にお問い合わせください。

Q **がん特定治療保障特約とがん先進医療特約の保障範囲は？**

A 両特約の保障範囲の概要は、下表のとおりです。

<医療費の自己負担割合（6歳以上70歳未満の場合）>

	公的医療保険制度の 給付対象となる治療	先進医療 による治療	患者申出療養・ 評価療養（除く先進医療） による治療	自由診療 による治療
治療に付随する診察・検査・ 入院等にかかる費用	3割負担	3割負担	3割負担	全額自己負担
治療そのものにかかる費用		全額自己負担	全額自己負担	

がん先進医療特約からお支払い！

がん特定治療保障特約からお支払い！

保障内容について詳しくは13～14ページ

Q 自由診療にはどのようなものがありますか？

A 自由診療の多くは、**未承認薬・適応外薬**の使用によるものです。
主ながんの分野での未承認薬・適応外薬は167種類あります。(2021年8月末時点)

未承認薬

欧米では承認されているものの、日本では公的医療保険制度のもとでの使用が認められていない薬剤のことをいいます。

例 過去、日本では「未承認薬」だったキムリア®

2017年8月 アメリカで承認

● 日本で承認なし

2019年3月 日本で承認

1年7か月

適応外薬

薬剤としては日本でも承認されているものの、用法・用量や疾患によって公的医療保険制度のもとでの使用が認められていない薬剤のことをいいます。

例 尿路上皮がんでは「適応外薬」であるオプジーボ®

2014年7月 日本で皮膚がんが承認

2017年2月 アメリカで尿路上皮がんが承認

● 日本で尿路上皮がんは承認なし

2021年10月現在 日本で尿路上皮がんは未承認

※「キムリア®」はバルティスファーマ（株）の商品名であり、登録商標です。一般には「チサゲンレクルユーセル」と呼称されます。
 「オプジーボ®」は小野薬品工業（株）の商品名であり、登録商標です。一般には「ニボルマブ」と呼称されます。

〈欧米で承認され日本未承認または適応外であるがん領域の医薬品の種類〉

未承認薬102種				適応外薬65種			
未承認薬の例				適応外薬の例			
薬剤名	がん種	欧米承認	1か月の薬剤費	薬剤名	がん種	欧米承認	1か月の薬剤費
イデカブタジェンビクルユーセル	多発性骨髄腫	2021年3月	約4,195万円	アキシカブタゲンシロルユーセル	リンパ腫	2021年3月	約3,265万円
シプリューセルT	前立腺がん	2010年5月	約930万円	ポマリドミド	骨軟部腫瘍	2020年5月	約294万円
ペグアスパラガーゼ	白血病	2006年7月	約488万円	オプジーボ®	尿路上皮がん	2017年2月	約73万円

出典：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（2021年8月31日改訂版）」より当社作成

Q 高額療養費制度とは？



“高額療養費制度”
についてはこちら！（動画：約2分）



A 原則、同じ人が、同じ月に、同じ医療機関*1でかかった医療費の総額（公的医療保険の対象となる治療）が自己負担限度額を超えた場合、超えた部分が払い戻される制度です。事前に手続きをすることで、医療機関の窓口での支払いを自己負担限度額までとすることも可能です。

*1 同一の医療機関等における自己負担（院外処方代を含みます。）では限度額を超えないときでも、同じ月の複数の医療機関等における自己負担（70歳未満の場合は21,000円以上である必要があります。）を合算することができます。

70歳未満
の場合

例

- 40歳
- 年収約370万円～約770万円
(下記の所得区分 3 の場合)

1か月で総医療費が
100万円かかった場合 > 自己負担額 **87,430円**

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

*2 過去12か月以内に3回以上限度額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、自己負担限度額が下がります。

出典：厚生労働省のホームページ等をもとに当社作成

(注) 2021年10月現在の公的医療保険制度にもとづき概要を記載しています。詳細はご加入の各公的医療保険の窓口等にお問い合わせください。

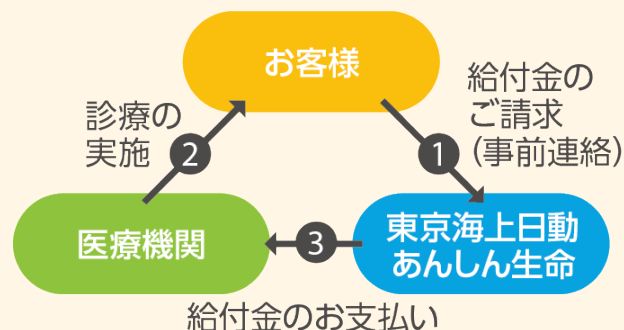
Q 給付金の直接支払サービスとは？

A 当社から医療機関に給付金を直接お支払いできるサービスです。
当社が提携する医療機関でがん特定治療保障特約・がん先進医療特約の対象となる所定の診療を受けられた場合に、給付金受取人からのお申出により、医療機関に対して所定の給付金を直接お支払いします。サービスの対象となる診療費について、お客様に一時的なご負担をいただくことなく、医療機関で診療を受けることができます。サービスの対象となる医療機関およびお取扱条件については、専用ホームページ（<https://www7.tmn-anshin.co.jp/service/tyokusetsu/sentaku/index.html>）をご確認ください。

サービス利用にあたってのご注意

- ・診療を受けられる前に最新の提携医療機関をご確認ください。
- ・診療を受けられる前に、当社への事前連絡が必要となります。
- ・がん先進医療特約は、2022年2月現在、重粒子線治療、陽子線治療が対象です。
- ・給付金の直接支払サービスのご利用にあたっては、当社所定のお取扱条件を満たす必要があります。

例 給付金の直接支払サービスご利用の場合



サービスの対象となる医療機関は、スマートフォン等から下記の二次元コードを読み取ってご覧ください。



サービスに関するお問合せ・連絡先

保険金請求受付専用ダイヤル

 0120-536-338

受付時間

平日 9:00～18:00 / 土曜 9:00～17:00
(日曜・祝日・年末年始を除きます。)

Q がん診断保険 R は生命保険料控除の対象になりますか？

A がん診断保険 R の保険料の一部は、生命保険料控除の対象になりません。
生命保険料控除（介護医療保険料控除）の対象となるのは、同条件で、健康還付特則が付加されていないがん診断保険（無解約返戻金型）の保険料相当額となります。詳細は当社の取扱者／代理店にお問い合わせいただくか、当社から発行する「生命保険料控除証明書」等にてご確認ください。

Q 健康還付給付金のお受取り対象年齢より前に死亡した場合は？

A 被保険者が保険期間中で健康還付給付金支払日より前に死亡された場合、解約返戻金があればこれと同額の返戻金をお支払いします。

Q 2回目以降の診断給付金はどのようなときに支払われますか？

A 2回目以降の診断給付金は、前回の診断給付金のお支払事由に該当した日（診断給付金が支払われた場合に限り、以下「前回の診断給付金支払事由該当日」といいます。）からその日を含めて2年経過後にお支払事由に該当した場合に限り、お支払いします。ただし、上皮内新生物に対する診断給付金のお支払いは、保険期間を通じて1回を限度とします。また、前回の診断給付金支払事由該当日からその日を含めて2年以内に診断給付金のお支払事由に新たに該当し、前回の診断給付金支払事由該当日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降にがんの治療を直接の目的とした入院を開始した場合や入院または通院による治療を行っているとき（その治療を行った日において治癒または寛解状態※でない場合に限り、）には、その治療を行った日に新たな診断給付金のお支払事由に該当したものとみなして診断給付金をお支払いします。

※治癒または寛解状態とは、悪性新生物を治療したことにより、悪性新生物が認められない状態をいいます。

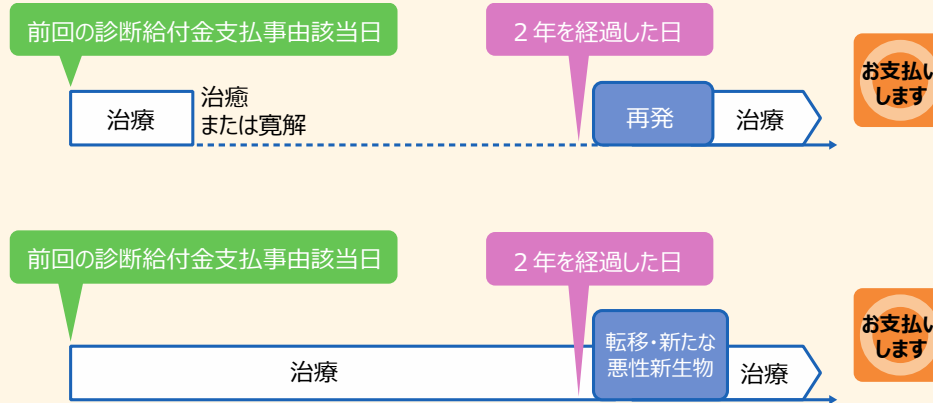
具体的な事例は

P.29～P.30

Q&A お客様からよくいただくご質問です。お申込みの前にご確認ください。

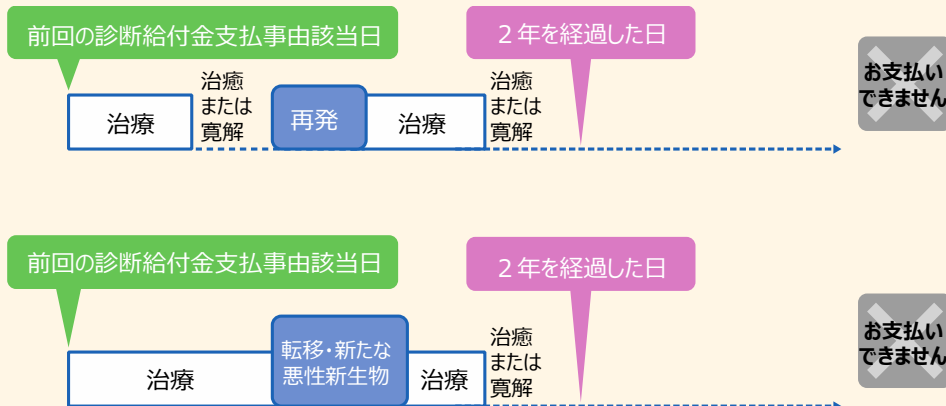
ケース 1

前回の診断給付金支払事由該当日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降に、再発・転移・新たな悪性新生物が生じた等、診断給付金のお支払事由に該当したとき。



ケース 2

前回の診断給付金支払事由該当日からその日を含めて2年を経過する前に、悪性新生物と診断された後、治癒または寛解状態※となったとき。

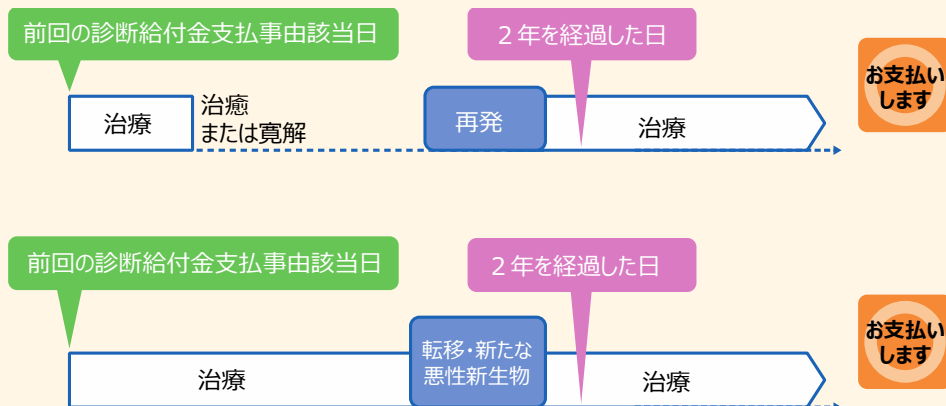


※治癒または寛解状態とは、悪性新生物を治療したことにより、悪性新生物が認められない状態をいいます。

Q&A お客様からよくいただくご質問です。お申込みの前にご確認ください。

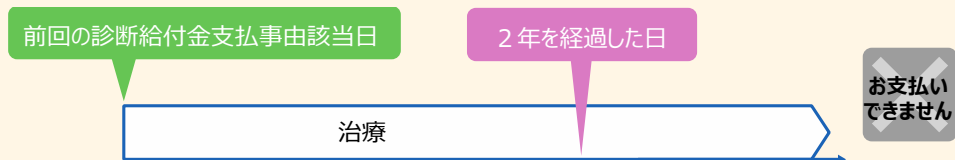
ケース 3

前回の診断給付金支払事由該当日からその日を含めて2年以内に再発・転移・新たな悪性新生物が生じた等、診断給付金のお支払事由に該当したときで、2年経過した日の翌日以降に悪性新生物の治療を直接の目的とした入院を開始した場合や入院または通院による治療を行っているとき。
(その治療を行った日において治癒または寛解状態※でない場合に限りです。)



ケース 4

前回の診断給付金支払事由該当日からその日を含めて2年を経過した日の翌日以降も入院や通院で治療を継続されている場合で、転移や新たな悪性新生物が生じていないとき。



※治癒または寛解状態とは、悪性新生物を治療したことにより、悪性新生物が認められない状態をいいます。

ご検討にあたりご注意いただきたいこと

ご契約の際には「重要事項説明書（契約概要/注意喚起情報）」「ご契約のしおり・約款」を必ずご覧ください。

1 責任開始期（ご契約上の保障を開始する時期）について

- 保険期間の始期からその日を含めて90日を経過した日の翌日を責任開始期とし、その日からご契約・特約上の保障を開始します。ただし、悪性新生物保険料払込免除特則以外の保険料払込みの免除は、保険期間の始期からご契約上の保障を開始します。
- 責任開始期の前日までにがんと診断確定された場合*1は、ご契約者または被保険者がその事実を知っているといないとにかかわらず、ご契約・特約は無効となります。
*1 ご契約の際、当社が告知等により知っていたがんを除きます。

2 がんの定義と診断確定について

- この保険では、悪性新生物および上皮内新生物を合わせて「がん」といいます。
- 給付金・保険金のお支払いや保険料払込みの免除の対象となるがんは下表のとおりです。 (○：対象、×：対象外)

主契約・特則・特約	悪性新生物	上皮内新生物
がん診断保険R(主契約)	○	○ *2
がん治療特約、がん入院特約、がん通院特約、がん特定治療保障特約、がん先進医療特約、がん手術特約、抗がん剤治療特約	○	○
悪性新生物保険料払込免除特則、悪性新生物初回診断特約	○	×

- *2 上皮内新生物に対する診断給付金のお支払いは、保険期間を通じて1回を限度とします。
- 悪性新生物および上皮内新生物は、それぞれ普通保険約款および特約条項の別表に定めるものとします*3。
*3 「疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10（2013年版）準拠」および「国際疾病分類 腫瘍学第3版（2012年改正版）」等により悪性新生物、上皮内新生物に分類されるものをいいます。良性腫瘍である子宮筋腫、血管腫および脂肪腫等は対象となりません。
- がんの診断確定は、病理組織学的所見により医師によってなされる必要があります。ただし、病理組織学的検査が行われなかった理由が明らかであり、他の所見による診断確定の根拠が合理的であると認められるときは、他の所見を認めることがあります。

ご検討にあたりご注意ください

3 健康還付給付金のお支払いについて

- 支払対象年齢は、被保険者の契約年齢に応じて次のとおりとします。

被保険者の契約年齢	0～50歳	51～55歳	56～60歳
健康還付給付金の支払対象年齢	70歳	75歳	80歳

- 健康還付給付金のお支払額は次の計算式により計算します。この計算式の結果が0円以下となる場合は、健康還付給付金のお支払いはありません。

$$\text{既払込保険料相当額(月払保険料相当額 * 1 \times 健康還付給付金支払対象期間 * 2 の月数 * 3)} - \text{診断給付金の合計額 * 4}$$

- * 1 払込方法にかかわらず、月払・口座振替扱の1か月分の保険料とします。（各種特約・悪性新生物保険料払込免除特則は付加しないものとして計算します。）
- * 2 健康還付給付金支払対象期間は次のとおりとします。

①健康還付給付金の支払対象年齢に到達した場合	契約日からその日を含めて健康還付給付金の支払対象年齢に到達する年単位の契約応当日の前日まで
②上記の支払対象年齢に到達する前に保険料払込みの免除事由に該当した場合	契約日からその日を含めて保険料払込みの免除事由に該当した日まで

- * 3 1か月未満の端数がある場合は切り上げて計算します。
 - * 4 健康還付給付金支払対象期間中にお支払事由が生じたことにより支払われる診断給付金の合計額とします。（各種特約の給付金等は含みません。）
- 健康還付給付金のお支払いは、保険期間を通じて1回を限度とします。

4 保険料払込みの免除について

- 以下のいずれかに該当したとき、将来の保険料のお払込みが免除となります。
 - ①病気やケガにより、所定の高度障害状態になったとき
 - ②不慮の事故によるケガで、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の状態になったとき
 - ③悪性新生物保険料払込免除特則が付加されている場合で、初めて悪性新生物と診断確定されたとき

ご検討にあたりご注意いただきたいこと

5 がん治療特約・抗がん剤治療特約・がん手術特約について

- がん治療特約のお支払いの対象となる手術・放射線治療は、次のとおりとします。
 - ・所定の手術は、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象として列挙されている手術をいいます。所定の手術には、造血幹細胞移植（骨髄移植、末梢血幹細胞移植または臍帯血移植）^(※)を含みます。
^(※) 公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により輸血料の算定対象として列挙されているものに限り、ます。
 - ・所定の放射線治療は、公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により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をいいます。所定の放射線治療には電磁波温熱療法を含みます。また、対象となる放射線照射の方法は体外照射、組織内照射または腔内照射のいずれかに限り、ます。
（血液照射は対象になりません。）
- がん治療特約のお支払いの対象となる所定の緩和療養は、次のいずれかに該当するものをいいます。
 - ・公的医療保険制度の対象となる所定の疼痛緩和薬（オピオイド鎮痛薬）にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院による緩和療養
 - ・所定の疼痛緩和薬（オピオイド鎮痛薬）が投与または処方され、かつ、緩和ケア病棟入院料、緩和ケア診療加算、有床診療所緩和ケア診療加算、外来緩和ケア管理料が算定される入院または通院による緩和療養
 - ・所定の疼痛緩和薬（オピオイド鎮痛薬）が投与または処方され、かつ、在宅患者診療・指導料（往診料を除きます。）が算定される在宅医療による緩和療養
 - ・所定の神経ブロックにかかる神経ブロック料が算定される入院または通院による緩和療養
- がん治療特約および抗がん剤治療特約のお支払いの対象となる抗がん剤治療は、次のとおりとします。
 - ・公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表または歯科診療報酬点数表により、所定の抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が算定される入院または通院による抗がん剤治療
- がん手術特約のお支払いの対象となる手術には、所定の放射線治療を含みます。ファイバースコープによる手術や放射線照射などは、60日間に1回をお支払いの限度とします。また、ドレナージ、穿刺、神経ブロック、輸血、骨髄移植、臍帯血移植、術中術後自己血回収術はお支払いの対象となりません。

ご検討にあたりご注意いただきたいこと

6 がん特定治療保障特約について

- がん特定治療保障特約は、被保険者お一人につき1特約のみご加入できます。
- 患者申出療養は、療養を受けた時点で、公的医療保険制度の給付対象となっている場合や取消等により患者申出療養でなくなっている場合は、お支払いの対象となりません。
- 給付金のお支払いの対象となる費用は、医学的に効果が認められたがんの治療を直接の目的とする診療の費用とし、診療を受けた病院等に支払うべき費用に限ります。なお、次の費用は除きます。

- ・公的医療保険制度による保険給付がなされるべき費用（被保険者の一部負担金を含みます。）
- ・選定療養にかかわる費用（差額ベッド代等をいいます。）および先進医療にかかわる技術料
- ・遺伝子パネル検査にかかわる費用

- 診療計画^{*1}において、遺伝子パネル検査、がんの手術後に行われる形成再建手術等が含まれるときは、その診療を受けなかったとしても特定治療給付金のお支払事由に該当する場合に限り、特定治療給付金をお支払いします。

^{*1} 入院診療または外来診療に関する診療計画をいいます。

- 診療にかかわる費用のうち、医薬品に係る費用については、医薬品の使用方法に応じて、下表の金額を限度^{*2}とします。

	医薬品の使用方法	金額
①	医薬品の適応外使用による場合	厚生労働省告示に定める薬価基準に掲載された医薬品の薬価の2.5倍を基準とし、がんの治療に使用された医薬品の用量に応じて計算した金額
②	厚生労働大臣による製造販売の承認を受けていない医薬品を使用する場合 ^{*3}	次のア.またはイ.のいずれか大きい金額 ア. 医薬品の販売単価 ^{*4} の2.5倍を基準とし、がんの治療に使用された医薬品の用量に応じて計算した金額 イ. 500万円（一連の診療過程において使用される医薬品に係る費用を通算します。）

^{*2} 一連の診療過程において上表①および②に該当する医薬品をいずれも使用する場合は、上表①および②ア.の合計額または②イ.のいずれか大きい金額を限度とします。

^{*3} 厚生労働大臣による製造販売の承認を受けているものの、厚生労働省告示に定める薬価基準に掲載されていない医薬品を含みます。

^{*4} 医薬品の販売価格は、約款の規定にしたがって薬価基準上の直近の外国平均価格を円換算することなどにより算出します。

ご検討にあたりご注意いただきたいこと

7 がん先進医療特約について

- がん先進医療特約は、先進医療特約、先進医療特約（引受基準緩和型）とあわせて、被保険者お一人につき1特約のみご加入できます。
- 先進医療とは、公的医療保険制度における評価療養のうち、厚生労働大臣が定める先進医療をいい、先進医療の対象となる医療技術ごとに医療機関・適応症が限定されています。療養を受けた時点で、公的医療保険制度の給付対象となっている場合や取消等により先進医療でなくなっている場合は、対象となりません。また、公的医療保険制度の給付対象となる費用や、技術料以外の自己負担となる費用等は、先進医療給付金の対象となりません。

8 がん診断保険Rに付加されている特約の更新時のお取扱いについて

次の特約を除き、主契約・特約の保険期間は終身のため、更新されることはありません。

- 抗がん剤治療特約、がん先進医療特約およびがん特定治療保障特約については、特約の保険期間が満了する場合、所定の要件を満たせば、ご契約者からのお申出がない限り、90歳まで自動的に更新されます。
 - ①更新後の特約の保険期間は10年（がん特定治療保障特約の場合は5年）とします。ただし、更新後の特約の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が90歳を超える場合は、1年以上の整数年で、かつ、更新後の特約の保険期間満了日の翌日における被保険者の年齢が90歳となる期間に短縮されます。
 - ②更新後の特約の給付金額は更新前と同一とします。
 - ③特約が更新された場合、特約の給付金のお支払いおよび責任開始期については、更新前の保険期間と更新後の保険期間は継続されたものとみなします。このため、特約の給付金の支払限度については、更新前後の支払月数、支払額等を通算して適用します。
 - ④更新後の保険料は、更新時の被保険者の年齢および保険料率で計算します。（通常、更新後の保険料は更新前より高くなります。）
 - ⑤更新後の特約には更新時の特約条項が適用されます。

ご検討にあたりご注意いただきたいこと

9 解約返戻金について

- ・基本保障部分および付加される特約・悪性新生物保険料払込免除特則には、保険期間を通じて解約返戻金はありません。
- ・健康還付特則部分は、健康還付給付金支払日前に限り解約返戻金があります。解約返戻金の額は、契約年齢、性別、保険料の払込年月数、経過年月数および診断給付金の支払額により異なります。
- ・ご契約を途中でおやめになると、解約返戻金はまったくないか、あってもお払込保険料の合計額に比べ、ごくわずかな額となります。また、診断給付金の支払額によって、解約返戻金がまったくない場合があります。
- ・健康還付給付金支払日以後は、解約返戻金はありません。
- ・特則のみの解約はできません。
- ・被保険者が保険期間中に死亡された場合、解約返戻金があるときには、これと同額の返戻金をご契約者にお支払いします。

・この保険では、契約者貸付、保険料の自動振替貸付はお取り扱いしていません。

10 給付金のお支払事由等の変更について

次の特約は、公的医療保険制度等の改正または医療技術・医療環境の変化により給付金のお支払事由に影響が生じるときは、主務官庁の認可を得て、給付金のお支払事由を変更することがあります。その場合、変更日の2か月前までにご契約者にその旨をご案内します。

がん治療特約、がん特定治療保障特約、がん先進医療特約、がん通院特約、抗がん剤治療特約

11 保険金額・給付金額の設定額について

被保険者の年齢・ご職業・他の保険のご加入金額等によっては、給付金額の上限までご加入できないことがあります。

12 配当について

この保険の主契約および特約には、契約者配当金はありません。

ご検討にあたりご注意ください

保険金・給付金、保険料払込みの免除を確実にご請求いただくために指定代理請求人をご指定ください。

給付金等の受取人(被保険者)が、病気やケガにより給付金等を請求する意思表示ができない等の特別な事情がある場合に、あらかじめ指定された指定代理請求人が、受取人の代理人として給付金等を請求することができます。(健康還付給付金および保険料払込みの免除についても、被保険者であるご契約者がご請求できない特別な事情がある場合、指定代理請求人が請求することができます。)

※代理請求により給付金等をお支払いした場合、被保険者にはその旨をご連絡いたしません。給付金等のお支払い後に、被保険者(またはご契約者)からご契約内容についてご照会があったときは、給付金等をお支払いした旨、回答せざるをえないことがあります。このため、被保険者(またはご契約者)に傷病名等を察知される可能性があることをご了承ください。代理請求人の範囲や、代理請求できる給付金等の種類等、詳細は「ご契約のしおり・約款」を必ずご覧ください。

保険金等の請求のご連絡先

● 保険金請求受付専用ダイヤル



0120-536-338

● 当社ホームページからもご連絡いただけます。

<https://www.tmn-anshin.co.jp/>

受付時間 平日 9:00~18:00、土曜9:00~17:00 (日曜・祝日・年末年始を除きます。)

生命保険募集人について

生命保険の募集は、保険業法にもとづき登録された生命保険募集人のみが行うことができます。当社の取扱者／代理店(生命保険募集人)は、お客様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、お客様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、当社の取扱者／代理店である生命保険募集人の身分・権限等に関しまして確認をご要望の場合には、当社カスタマーセンターまでご連絡ください。

ご検討にあたりご注意くださいこと

保険種類をお選びいただく際には、「保険種類のご案内」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**です。「保険種類のご案内」は、当社の取扱者／代理店または営業店にご請求ください。

本資料について

- 本資料はパンフレットの補助資料です。本資料のみで商品説明を行うことはございません。
- 本資料について、閲覧以外の転用・加工や一部抜粋・ホームページへの公開等のご利用を禁止しています。
- 本資料の有効期限は2025年2月末日です。商品改定等により短縮される場合があります。


本資料は2023年2月時点の商品の概要をご説明しております。詳細につきましては「パンフレット」「重要事項説明書（契約概要/注意喚起情報）」「ご契約のしおり・約款」を必ずご覧ください。

取扱者/代理店

東京海上日動あんしん生命保険株式会社

<https://www.tmn-anshin.co.jp/>

<生命保険についてのご相談・お問合せ>
カスタマーセンター

 0120-016-234

受付時間 平日 9:00～18:00 土曜 9:00～17:00
(日曜・祝日・年末年始を除きます。)

