



アクサメディカルアシスタンスサービスのご案内

無料 でご利用いただけます。

※優待サービス 郵送検査キットについては優待価格での提供となります。

病気の予防や早期発見から、病気になったときのサポート、治療後の回復や心のケアに至るまで、お客さまを支えつづけます。
●「アクサメディカルアシスタンスサービス」の内容など、詳しくはアクサ生命ホームページでご確認いただくか、アクサ生命の担当者におたずねください。

被保険者さまがご利用いただけます。

メディカルコンサルテーション(名医によるサービス)
セカンドオピニオンのご提供などで最適な治療の選択をサポートします。

ご利用イメージの動画はこちら

糖尿病サポートサービス
優秀糖尿病臨床医の紹介などで糖尿病の早期発見・早期治療・重症化防止をサポートします。

ご契約者さま、被保険者さまとご家族がご利用いただけます。優待価格

優待サービス 郵送検査キット
自宅で手軽にできる郵送方式の検査キットで、糖尿病や生活習慣病、ピロリ菌感染の検査ができます。

被保険者さまとご家族がご利用いただけます。

※ご利用になれるご家族はサービスによって異なります。詳しくはアクサ生命ホームページでご確認ください。

Doctors Me
24時間365日、PCやスマートフォンから文章や写真で相談できるオンライン健康相談サービス。医師、薬剤師、歯科医師、栄養士、獣医師。各分野に精通した専門家がお応えします。
※ご契約者さまもご利用いただけます。

24時間電話健康相談サービス
24時間365日、医師・保健師・看護師などのスタッフに健康・医療・育児・メンタルヘルスなどの相談ができる、電話サービスです。

ご利用イメージの動画はこちら

介護・リハビリサポートサービス
例えば脳梗塞にかかり、リハビリテーションや介護が必要になったら・・・ご本人やご家族の不安・疑問にお応えします。

※各サービスの最新の内容やサービス提供会社名は、アクサ生命ホームページにてご確認ください。カスタマーサービスセンター(TEL:03-6757-0310 受付時間:9:00~17:00 土・日・祝日、年末年始のアクサ生命休業日を除く)までお問い合わせください。
※上記サービスはアクサ生命が提供する保険商品の一部を構成するものではありません。
※各サービスをご利用の際には諸条件があります。
※サービスの内容は予告なく中止、変更する場合がありますのであらかじめご了承ください。

- この保険は生命保険商品です。
・この保険は、アクサ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。預金ではありません。そのため、預金とは異なり元本保証はありません。
・この保険は生命保険契約者保護機構の対象であり、預金保険制度の対象とはなりません。

- 給付金などをお支払いしない場合などの制限事項について、詳しくは「ご契約のしおり・約款」をご覧ください。
- この保険には、契約者貸付・保険料の立替・払済保険への変更のお取扱いはありません。
- この保険には、満期保険金・契約者配当金はありません。

- ご契約の際には、「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報・その他重要なお知らせ)」「ご契約のしおり・約款」を必ずご覧ください。「重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報・その他重要なお知らせ)」「ご契約のしおり・約款」は、ご契約についての大切な事項、必要な保険の知識などについてご説明しています。必ずご一読のうえ、大切に保管してください。

- 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、お客さまとアクサ生命の保険契約締結の媒介を行う者(保険媒介者)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アクサ生命が承諾したときに有効に成立します。
- この保険の販売資格について
この保険の販売資格などに関しまして確認をご希望の場合には、アクサ生命カスタマーサービスセンター(TEL:03-6757-0310 受付時間:9:00~17:00 土・日・祝日、年末年始のアクサ生命休業日を除く)までご連絡ください。
- 募集代理店からのご説明事項
この保険にご契約いただくか否かが、募集代理店におけるお客さまの他のお取引に影響を及ぼすことは一切ありません。
- このパンフレットに記載の内容は2018年1月現在のものです。

募集代理店

引受保険会社



アクサ生命保険株式会社

〒108-8020 東京都港区白金1-17-3
TEL 03-6737-7777 (代表)

www.axa.co.jp/

Form No.0R3435(8.0) AXA-A1-1710-1662/9F7 2018.01.01



最新のガン治療を入院しなくても保障。
変化するガン治療に対応した
ガン保険です。

アクサ生命

アクサの
治療保障の
がん保険
セラピー

契約年齢：5歳～75歳

がんには負けずに、
人生を歩むために。

ガン治療保険(無解約払いもどし金型) 上皮内新生物治療給付特約付

以下の保障を希望されるお客さまにおすすめの保険です。

ガン

2018.01

この商品は、アクサ生命を引受保険会社とする生命保険であり、預金とは異なります。

アクサの「治療保障」のがん保険 セラピーは、 変化するガン治療のカタチに対応した保険です。



いまや**2人に1人**が**ガンにかかる時代***、ガンはとても身近な病気です。
とはいえ、医療技術の進歩により、治る確率も年々高まり、治療スタイルも大きく変化しています。
アクサの「治療保障」のがん保険 **セラピー**は、こうした最新のガン治療の状況に対応した保険です。

*累積がん罹患リスク 男性62.7%、女性46.6% 出典:公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計'16」年齢階級別罹患リスク(2012年罹患・死亡データに基づく)

ガン治療 最近の傾向
1

「手術」中心から、**3つの治療**の組み合わせへ。

ガン治療には主に「手術」「放射線治療」「化学療法(抗がん剤治療)」の3つがあります。かつては「手術」が中心でしたが、いまは、これらを効果的に組み合わせた**「集学的治療」**が主流になりつつあります。

■ 受けたガン治療の種類(複数回答)

外科手術	64.3%
放射線治療	25.6%
化学療法(抗がん剤など)	52.3%
その他	9.0%

出典:株式会社QLife(キュアライフ)「がんの悩み」患者本人/患者家族/近親経験者/未経験者比較調査(2009年)

アクサの「治療保障」のがん保険 セラピーは
「手術」「放射線治療」「化学療法」をしっかりと保障します。
(抗がん剤治療)

ガン治療 最近の傾向
2

入院しなくても受けられるガン治療が増えています。

3つのガン治療のうち、「放射線治療」「化学療法(抗がん剤治療)」はもちろん、「手術」についても鏡視下手術など身体へのダメージが小さいものは、**入院しなくても受けられることがあります**。また、「化学療法(抗がん剤治療)」については、厚生労働省が外来化学療法を推進していることもあり、ここ数年、**通院(外来)による治療が増えています**。

■ 通院(外来)による化学療法の実施件数推移
(診療報酬における外来化学療法加算の算定回数)

12年で約35倍!

※上記のデータは各年の6月に審査された1ヵ月分の件数です。
出典:厚生労働省「社会医療診療行為別調査(2002年~2014年)」

アクサの「治療保障」のがん保険 セラピーは
入院しているかどうかにかかわらず**「治療」**をしっかりと保障します。

ガン治療 最近の傾向
3

治療の初期から「緩和ケア」を取り入れる傾向に。

ガン治療における「緩和ケア」というのは、ガンにともなう痛みなどを和らげることです。「痛みの緩和」などという、治療の効果が期待できなくなった後の「終末期の医療」というイメージをもたれがちですが、これは大きな誤解です。近年では、**早い段階から医療用麻薬などを使用した「緩和ケア」を取り入れ**、患者の身体的・精神的痛みを取り除きながらガン治療していく考え方が重視されています。厚生労働省も「がん対策推進基本計画(平成24年6月)」で「**がんと診断された時からの緩和ケアの推進**」を重点課題としており、各自治体や医療機関などに対応を求めています。今後ますます、**治療の初期から「緩和ケア」を取り入れる傾向が強くなっていく**と考えられます。

■ ガン治療と緩和ケアの実施イメージ

〈従来の考え方〉終末期のみに緩和ケアを実施
〈現在の考え方〉治療の初期の段階から緩和ケアを実施

■ 医療用麻薬の消費量の推移
(モルヒネ・フェンタニル・オキシコドン)

年	2000	2004	2008	2012	2015
消費量(kg)	891	2,696	4,094	5,167	4,837

※国際麻薬統制委員会(INCB)・統計のために定義された1日投与量(S-DDD: フェンタニル0.6mg = オキシコドン75mg = モルヒネ100mg)で換算。
出典:公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計'16」日本のモルヒネ・フェンタニル・オキシコドン消費量の推移について [厚生労働省調べ(2015年)]

厚生労働省「がん対策推進基本計画の概要(平成19年)」にもとづき作成

アクサの「治療保障」のがん保険 セラピーは
とうとう
ガンによる疼痛の治療など**「緩和ケア」**をしっかりと保障します。

アクサの 治療保障の がん保険 セラピー

さまざまなガン治療をしっかり保障する保険です。

特長

「手術」「放射線治療」は
上皮内新生物も
保障します。

1 ガンの主な治療方法、
「手術」・「放射線治療」・
「化学療法(抗がん剤治療)」を
保障します。

2 手術後に合併症を発症する
可能性が高い特定のガンの
手術を受けられた場合は、
「ガン特定手術サポート給付金」を
プラスします。

3 ガンによる疼痛などの緩和を
目的とした「緩和ケア(緩和療養)」を
保障します。

4 高額になりがちなガンの先進医療の
技術料を全額保障*1する特約も付加
できます。

*1 1回の療養につき1,000万円限度、通算2,000万円限度。
給付対象となる医療行為や医療機関の範囲には制限があります。
詳しくは、10ページの「ガン先進医療給付特約(12)」についてをご覧ください。

5 待ち期間*2がなく、ご契約時から
すぐに保障が始まります。

*2 詳しくは、7ページの「Q&A」Q1をご覧ください。

保障内容

保険期間・保険料払込期間:10年

【ご契約例】

主契約:基本給付金額 10万円、上皮内新生物治療給付特約:特約基本給付金額 10万円(主契約の基本給付金額と同額)、
ガン先進医療給付特約(12):付加、ガン入院給付特約:ガン入院給付金日額 10,000円

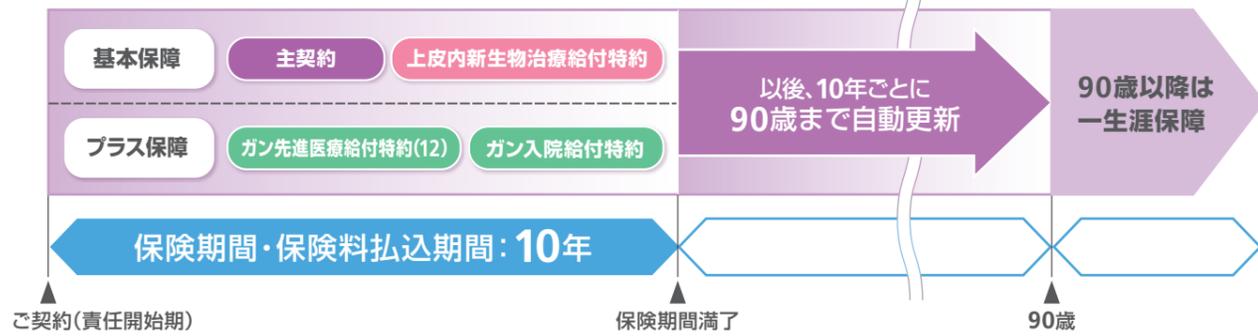
		このようなときにお支払いします	お支払額
主契約	基本保障	ガン手術給付金 ガンの治療を直接の目的とした 所定の手術を受けられたとき 入院しなくても保障 基本給付金額×2	お支払回数 無制限 1回につき 20 万円
		ガン特定手術サポート給付金 ガン手術給付金が支払われる手術のうち 以下の手術を受けられたとき 食道、胃、小腸、結腸、直腸、肛門の切除術および全摘出術 入院しなくても保障 基本給付金額×2	お支払回数 無制限 1回につき 20 万円
		ガン放射線治療給付金 ガンの治療を直接の目的とした 所定の放射線治療を受けられたとき 入院しなくても保障 基本給付金額×2(60日に1回限度)	60日に1回を 限度として お支払回数 無制限 1回につき 20 万円
		化学療法給付金 ガンの治療を直接の目的とした入院または通院により 所定の化学療法(抗がん剤治療)を受けられたとき 入院しなくても保障 基本給付金額(月1回、通算60ヵ月限度)	月1回、 通算 600万円 限度 1回につき 10 万円
		緩和療養給付金 ガンによる疼痛などの各種症状の 緩和を目的とした入院または通院*3により 所定の緩和療養を受けられたとき 入院しなくても保障 基本給付金額(月1回、通算12ヵ月限度) *3 通院は、公的医療保険が適用される所定の医療用麻薬の投与を受けられた場合に限りま。	月1回、 通算 120万円 限度 1回につき 10 万円
特約	上皮内新生物治療給付特約	上皮内新生物手術給付金 上皮内新生物の治療を直接の目的とした 所定の手術を受けられたとき 入院しなくても保障 特約基本給付金額×2	お支払回数 無制限 1回につき 20 万円
		上皮内新生物放射線治療給付金 上皮内新生物の治療を直接の目的とした 所定の放射線治療を受けられたとき 入院しなくても保障 特約基本給付金額×2(60日に1回限度)	60日に1回を 限度として お支払回数 無制限 1回につき 20 万円
プラス保障	ガン先進医療給付特約(12)	ガン先進医療給付金 ガンの治療を直接の目的とした 所定の先進医療による療養を受けられたとき 入院しなくても保障 (1回の療養につき1,000万円限度、通算2,000万円限度)	通算 2,000万円 限度 1回の療養につき 先進医療にかかる 技術料と同額*4
		ガン先進医療一時金 ガン先進医療給付金の支払われる療養を 受けられたとき 入院しなくても保障	お支払回数 無制限 1回の療養につき 15 万円
		ガン入院給付金 ガンの治療を直接の目的とした入院をされたとき ガン入院給付金日額×入院日数	お支払日数 無制限 1日につき 10,000 円
		上皮内新生物入院給付金 上皮内新生物の治療を直接の目的とした入院をされたとき ガン入院給付金日額×入院日数 *上皮内新生物入院給付金の保障は、上皮内新生物治療給付特約が消滅した場合、同時に消滅します。	お支払日数 無制限 1日につき 10,000 円

* 上皮内新生物治療給付特約は、あらかじめ主契約に付加されます。

*4 公的助成などにより自己負担額が発生しない場合など、先進医療にかかる技術料が「0」となる場合は、ガン先進医療給付特約(12)からのお支払いはありません。
* ガン先進医療給付特約(12)につ
* 給付金などのお支払いは、責
* 給付金などのお支払いについ

額が発生しない場合など、先進医療にかかる技術料が「0」となる場合は、ガン先進医療給付特約(12)からのお支払いはありません。
いて、同一の先進医療において複数回にわたって一連のガン先進医療給付金のお支払事由に該当する療養を受けられたときは、それらの一連の療養を1回の療養とみなします。
任開始期以後に診断確定された所定のガンまたは所定の上皮内新生物を直接の原因とした場合に限りま。
て詳しくは、9・10ページの「ご契約に際して」をご覧ください。

保険期間と保険料払込期間



■ 自動更新によりご契約を継続できます。

- ・健康状態にかかわらず、ご契約を更新することができます。
- ・保険期間満了の日の2ヵ月前までに更新しない旨のお申出がない場合は、ご契約は自動的に更新されます。
- ・更新後の保険料は、更新日の年齢および保険料率により新たに計算します。
- ・更新後のご契約の保険期間満了の日の翌日における年齢が90歳を超えるときは、90歳となるまで保険期間を短縮してご契約を更新します。
- ・90歳時には、保険期間・保険料払込期間を終身としてご契約は自動的に更新されます。
- ・ご契約を更新される場合には、給付金などのお支払限度は更新前後を通算します。

■ 所定の高度障害状態または所定の身体障害の状態に該当されたときは、以後の保険料のお払込みは生涯不要です。



高額な費用がかかるガンの治療

データ提供: (株)メディカル・インシュアランス・テクノロジー
(平成29年9月現在の公的医療保険制度にもとづき作成)

ケース 1

大腸ガンにより、結腸切除術を受けた後、化学療法(抗がん剤治療)を受けた場合

1年目にかかった費用

手術(入院含む)	化学療法(6ヵ月間)	検査/画像	診察料など
1,067,540円	1,727,190円	142,560円	44,220円

合計 2,981,510円

公的医療保険適用後の自己負担額(3割)は ▶ **894,453円**

高額療養費制度利用後の自己負担額は ▶ **587,995円***

*この自己負担額は、公的医療保険の被保険者が70歳未満・年収(目安)約370万円～約770万円の場合の治療例にもとづいて算出した金額例です。実際には、医療機関・診断内容・治療内容などにより自己負担額は異なります。

高額療養費制度について

医療機関や薬局の窓口で支払った医療費(公的医療保険の対象となる医療費)が、1ヵ月(1日～末日)で一定の金額を超えた場合に、その超えた部分が支給される制度です。詳細はご加入の公的医療保険の窓口などにお問合わせください。

ほかにもこのような費用がかかります **差額ベッド代** **食事代** **通院のための交通費** や **日用品** など

がん治療の保障 セラビー はガン治療をしっかり保障します

ケース①のお支払例 基本保障 基本給付金額10万円の場合

ガン手術給付金	200,000円
ガン特定手術サポート給付金	200,000円
化学療法給付金 100,000円×6ヵ月	600,000円
合計	1,000,000円

ケース 2

乳ガンにより、乳房の一部を切除した後、温存した乳房に放射線を照射し、化学療法(抗がん剤治療など)を受けた場合

1年目にかかった費用

手術(入院含む)	放射線治療(6週間にわたり30回)	化学療法(9ヵ月間)	検査/画像	診察料など
884,480円	326,520円	2,221,330円	129,720円	71,530円

合計 3,633,580円

公的医療保険適用後の自己負担額(3割)は ▶ **1,090,074円**

高額療養費制度利用後の自己負担額は ▶ **633,882円***

*この自己負担額は、公的医療保険の被保険者が70歳未満・年収(目安)約370万円～約770万円の場合の治療例にもとづいて算出した金額例です。実際には、医療機関・診断内容・治療内容などにより自己負担額は異なります。

高額療養費制度について

医療機関や薬局の窓口で支払った医療費(公的医療保険の対象となる医療費)が、1ヵ月(1日～末日)で一定の金額を超えた場合に、その超えた部分が支給される制度です。詳細はご加入の公的医療保険の窓口などにお問合わせください。

ケース②のお支払例 基本保障 基本給付金額10万円の場合

ガン手術給付金	200,000円
ガン放射線治療給付金 200,000円×1回*	200,000円
化学療法給付金 100,000円×9ヵ月	900,000円
合計	1,300,000円

*60日に1回のみのお支払いとなります。

保険料表

基本保障

主契約 基本給付金額:10万円
上皮内新生物治療給付特約 特約基本給付金額:10万円
(主契約の基本給付金額と同額)

保険期間・保険料払込期間:10年

契約年齢	基本保障		基本保障 + ガン入院給付特約	
	男性	女性	男性	女性
5歳	1,060	1,080	1,140	1,250
6歳	1,060	1,080	1,140	1,250
7歳	1,060	1,090	1,140	1,260
8歳	1,060	1,090	1,140	1,260
9歳	1,060	1,090	1,140	1,260
10歳	1,070	1,100	1,150	1,270
11歳	1,070	1,110	1,150	1,280
12歳	1,070	1,120	1,150	1,290
13歳	1,070	1,120	1,150	1,290
14歳	1,080	1,130	1,160	1,300
15歳	1,080	1,140	1,170	1,310
16歳	1,090	1,150	1,180	1,320
17歳	1,090	1,150	1,180	1,320
18歳	1,100	1,160	1,200	1,330
19歳	1,100	1,170	1,200	1,340
20歳	1,110	1,180	1,220	1,350
21歳	1,110	1,200	1,220	1,370
22歳	1,110	1,210	1,230	1,380
23歳	1,120	1,230	1,250	1,400
24歳	1,120	1,260	1,250	1,430
25歳	1,130	1,300	1,270	1,470
26歳	1,130	1,330	1,270	1,500
27歳	1,140	1,380	1,290	1,550
28歳	1,150	1,430	1,300	1,600
29歳	1,170	1,500	1,330	1,670
30歳	1,190	1,570	1,350	1,750
31歳	1,220	1,650	1,380	1,830
32歳	1,260	1,730	1,420	1,920
33歳	1,300	1,840	1,460	2,040
34歳	1,360	1,950	1,520	2,150
35歳	1,420	2,070	1,580	2,290
36歳	1,490	2,210	1,660	2,440
37歳	1,560	2,340	1,730	2,580
38歳	1,650	2,500	1,830	2,760
39歳	1,720	2,660	1,920	2,940
40歳	1,810	2,820	2,030	3,120

プラス保障

ガン入院給付特約 ガン入院給付金日額: 10,000円
ガン先進医療給付特約(12) 付加

2018年1月現在
(口座振替毎月払 単位:円)

契約年齢	基本保障		基本保障 + ガン入院給付特約	
	男性	女性	男性	女性
41歳	1,900	2,970	2,160	3,300
42歳	2,000	3,130	2,300	3,480
43歳	2,090	3,290	2,430	3,680
44歳	2,200	3,450	2,600	3,870
45歳	2,310	3,600	2,780	4,060
46歳	2,430	3,730	2,970	4,220
47歳	2,560	3,870	3,170	4,390
48歳	2,710	3,990	3,400	4,540
49歳	2,880	4,110	3,650	4,690
50歳	3,070	4,210	3,920	4,810
51歳	3,290	4,300	4,220	4,910
52歳	3,540	4,380	4,550	5,000
53歳	3,810	4,450	4,910	5,080
54歳	4,100	4,520	5,310	5,170
55歳	4,410	4,580	5,740	5,270
56歳	4,750	4,640	6,220	5,380
57歳	5,100	4,690	6,740	5,490
58歳	5,490	4,730	7,290	5,610
59歳	5,870	4,770	7,860	5,730
60歳	6,280	4,790	8,460	5,830
61歳	6,700	4,810	9,070	5,940
62歳	7,130	4,820	9,710	6,050
63歳	7,560	4,820	10,350	6,150
64歳	7,980	4,830	10,970	6,250
65歳	8,350	4,830	11,530	6,340
66歳	8,710	4,830	12,080	6,420
67歳	9,020	4,840	12,560	6,490
68歳	9,310	4,840	13,010	6,550
69歳	9,530	4,840	13,380	6,610
70歳	9,700	4,840	13,690	6,670
71歳	9,820	4,840	13,940	6,730
72歳	9,870	4,840	14,110	6,790
73歳	9,870	4,840	14,210	6,840
74歳	9,880	4,840	14,310	6,880
75歳	9,880	4,840	14,370	6,910



ガン先進医療給付特約(12)

月々プラス 66円(全年齢男女共通)

※契約年齢とは、ご契約日における被保険者の年齢のことをいいます。

※上記の基本保障の保険料のうち、上皮内新生物治療給付特約は全年齢男女一律10円です。

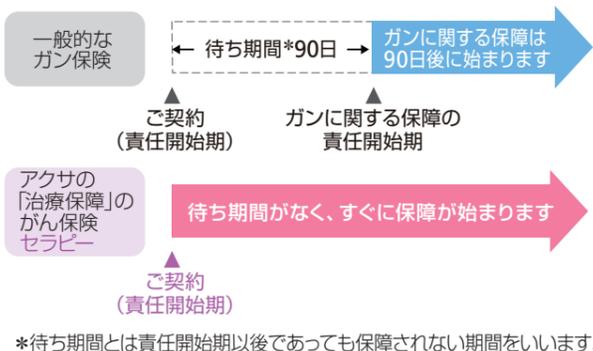
※更新後の保険料は、更新日の年齢および保険料率により新たに計算します。(例: 30歳男性が上記の基本保障(保険料1,190円)でご契約された場合、40歳で更新される際の更新後の保険料は1,810円となります。なお、更新後の保険料は2018年1月現在の保険料率で計算しております。)

Q&A

お客さまのご質問にお答えします

Q1 保障はいつから始まりますか？

A すべての保障が、ご契約時(責任開始期)からすぐに始まります。



Q2 ガンになっても契約は更新できますか？

A はい、できます。

責任開始期(保障が始まる日)以後にガンと診断確定された場合であれば、ご契約は更新できます。

Q3 過去にガンにかかったことがある場合は契約できますか？

A ご契約はお引受けできません。

告知前または責任開始期(保障が始まる日)前にガンと診断確定されていた場合は、ご契約はお引受けできません。

Q4 給付金を請求できない事情がある場合はどうすればいいですか？

A 指定代理請求特約の付加により、あらかじめ指定した指定代理請求人が請求できます。

指定代理請求特約とは、この保険の給付金受取人(被保険者)が給付金を請求できない所定の事情があるときに、被保険者に代わって指定代理請求人が給付金を請求できる特約です。この特約の保険料は不要です。

Q5 どんな化学療法(抗がん剤治療)が保障されますか？

A ガンの治療を直接の目的とした入院または通院により、公的医療保険が適用される化学療法(抗がん剤治療)を受けられた場合に、給付金をお受けいただけます。一部のホルモン療法(ガン細胞を殺すのではなく、ガンの発育を阻止してコントロールする治療法)も含まれます。

○ お支払いできる場合

「胃ガン」の治療のため、厚生労働大臣により承認された抗がん剤により、公的医療保険が適用される治療を受けられた場合

化学療法給付金のお支払対象となる抗がん剤治療のため、お支払いします。

✕ お支払いできない場合

「胃ガン」の治療のため、厚生労働大臣の承認を受けていない抗がん剤(国内未承認薬)による治療を受けられた場合

化学療法給付金のお支払対象とならない抗がん剤治療のため、お支払いできません。

※「肺ガン」の治療に対して効能が認められている抗がん剤を、「胃ガン」の治療に対して使用された場合などはお支払対象となりません。

※他の治療との併用により自費診療(公的医療保険の適用外)となる場合は、お支払対象となりません。

※日本国外の医療機関での治療は公的医療保険が適用されないため、お支払対象となりません。

Q7 どんな緩和ケアが保障されますか？

A ガンによる疼痛などの緩和を目的とした入院または通院により、緩和ケアを受けられた場合に給付金をお受けいただけます。ただし、通院は公的医療保険が適用される所定の医療用麻薬の投与を受けられた場合に限りです。

○ お支払いできる場合

「胃ガン」によるガン性疼痛の緩和のため、厚生労働大臣により承認された医薬品のうちの「医療用麻薬」の投与を、公的医療保険が適用される通院により受けられた場合

緩和療養給付金のお支払事由に該当するため、お支払いします。

✕ お支払いできない場合

「胃ガン」によるガン性疼痛の緩和のため、厚生労働大臣により承認された医薬品のうちの「医療用麻薬」の投与を受けたが、自費診療の取扱いとなり、公的医療保険が適用されなかった場合

医療用麻薬の投与が、公的医療保険の適用外だったため、お支払いできません。

※手術後の疼痛緩和を目的での医療用麻薬の投与などは「ガン性疼痛緩和」を目的としていないためお支払対象となりません。

※他の治療との併用により自費診療(公的医療保険の適用外)となる場合は、お支払対象となりません。

○ お支払いできる場合

「胃ガン」によるガン性疼痛の症状緩和を目的として、緩和ケア病棟に入院し、公的医療保険によって緩和ケア病棟入院料が算定された場合

緩和療養給付金のお支払対象となる入院のため、お支払いします。

✕ お支払いできない場合

「胃ガン」によるガン性疼痛の症状緩和を目的とした入院であるが、一般病棟での入院であり、かつ、公的医療保険によって緩和ケア病棟入院料または緩和ケア診療加算が算定されなかった場合

緩和療養給付金のお支払対象となる入院ではないため、お支払いできません。

※日本国外の医療機関での入院は公的医療保険が適用されないため、お支払対象となりません。

ご存じですか？ 緩和ケア

ガンにかかると多くの方が「痛み」を感じるといわれています。痛みを繰り返し我慢していると、痛みの感覚が敏感になり、より強く感じるようになります。

緩和ケアで痛みを和らげ、無理のない状態で治療を受けることが大切です。

医療用麻薬で中毒になる？

「緩和ケア」のうち、痛みの緩和については医療用麻薬などの薬を用います。医療用麻薬について、「麻薬中毒になる」「死期を早める」などと考えている方もいますが、これは大きな誤解です。痛みがある場合には中毒を引き起こすことはなく、死期を早める作用もないとされています。

緩和ケアはどこで受けられる？

緩和ケアはさまざまな場所で受けることができます。

治療中の病院で受けるケース

ガンの治療を受けている医療機関で緩和ケアを受けます。医師だけではなく「緩和ケアチーム」が対応する場合があります。「緩和ケアチーム」は、身体症状を担当する医師、精神症状を担当する医師、看護師などで構成されています。

緩和ケア病棟で受けるケース

緩和ケアを専門に行う「緩和ケア病棟」に入院して緩和ケアを受けます。「緩和ケア病棟」には専門の医師や看護師などのスタッフが配置されているほか、心のつらさを和らげたり、家族との時間を大切にしたりするための、さまざまな仕組みが用意されています。また、デイケアやショートステイのかたちで緩和ケア病棟を利用できることもあります。

自宅で受けるケース

在宅のまま緩和ケアを受けます。処方された薬を服用したり、往診などを受けたりすることで、症状の緩和をはかります。



ご契約に際して

契約年齢 5歳～75歳
 契約年齢とは、ご契約日における被保険者の年齢のことをいいます。

保険期間・保険料払込期間 10年

主契約のガン手術給付金

上皮内新生物治療給付特約の上皮内新生物手術給付金

お支払事由	お支払金
責任開始期以後に診断確定された所定のガンを直接の原因として、保険期間中に所定のガンの治療を直接の目的とした所定の手術を受けられたとき 〈お支払額〉基本給付金額×2	ガン手術給付金
責任開始期以後に診断確定された所定の上皮内新生物を直接の原因として、保険期間中に所定の上皮内新生物の治療を直接の目的とした所定の手術を受けられたとき 〈お支払額〉特約基本給付金額×2	上皮内新生物手術給付金

- ガン手術給付金のお支払対象となる所定の手術は、次のいずれかに該当する手術に限ります。
 - ・ 公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術であること
 - ・ 医科診療報酬点数表によって輸血料の算定対象として列挙されている施術のうち、造血幹細胞移植であること
- 上皮内新生物手術給付金のお支払対象となる所定の手術は、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって手術料の算定対象として列挙されている手術に限ります。
- 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であっても、所定のガンの治療を直接の目的とした手術でなければガン手術給付金の、所定の上皮内新生物の治療を直接の目的とした手術でなければ上皮内新生物手術給付金のお支払対象となりません。
- ガン手術給付金のお支払対象となる手術については、所定のガンの治療を直接の目的とした手術であるものに限ります。上皮内新生物手術給付金のお支払対象となる手術については、所定の上皮内新生物の治療を直接の目的とした手術であるものに限ります。美容整形上の手術、診断・検査(生検、腹腔鏡検査など)のための手術などは、治療を直接の目的とした手術には該当しません。
- 同一の日にガン手術給付金のお支払事由に該当する手術を複数回受けられた場合は、いずれか1つの手術についてのみ、ガン手術給付金をお支払いします。同一の日に上皮内新生物手術給付金のお支払事由に該当する手術を複数回受けられた場合は、いずれか1つの手術についてのみ、上皮内新生物手術給付金をお支払いします。
- 所定のガンおよび所定の上皮内新生物の治療を直接の目的とした手術であっても、以下の手術は対象外となります。

(1) 創傷処理 (2) 皮膚切開術 (3) デブリードマン (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) 外耳道異物除去術 (6) 鼻内異物摘出術 (7) 抜歯手術

- 同一の手術を複数回受けられた場合で、かつ、その手術が医科診療報酬点数表において一連の治療過程に連続して受けられた場合でも手術料が1回のみ算定されるものとして定められている手術に該当するときは、それらの手術については、いずれか1つの手術についてのみお支払いします。

主契約のガン特定手術サポート給付金

お支払事由	お支払金
保険期間中に、ガン手術給付金が支払われる手術のうち、以下の手術を受けられたとき (1) 食道切除術および食道全摘出術 (2) 胃切除術および胃全摘出術 (3) 小腸切除術および小腸全摘出術 (4) 結腸切除術および結腸全摘出術 (5) 直腸切除術および直腸全摘出術 (6) 肛門切除術および肛門全摘出術 〈お支払額〉基本給付金額×2	ガン特定手術サポート給付金

※ファイバースコープまたは血管・バスケットカテーテルによる手術は除きます。

主契約のガン放射線治療給付金

上皮内新生物治療給付特約の上皮内新生物放射線治療給付金

お支払事由	お支払金
責任開始期以後に診断確定された所定のガンを直接の原因として、保険期間中に所定のガンの治療を直接の目的とした所定の放射線治療を受けられたとき 〈お支払額〉基本給付金額×2(60日に1回限度)	ガン放射線治療給付金
責任開始期以後に診断確定された所定の上皮内新生物を直接の原因として、保険期間中に所定の上皮内新生物の治療を直接の目的とした所定の放射線治療を受けられたとき 〈お支払額〉特約基本給付金額×2(60日に1回限度)	上皮内新生物放射線治療給付金

- ガン放射線治療給付金および上皮内新生物放射線治療給付金のお支払対象となる所定の放射線治療は、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって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に限ります。

主契約の化学療法給付金

お支払事由	お支払金
責任開始期以後に診断確定された所定のガンを直接の原因として、保険期間中に所定のガンの治療を直接の目的とした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をされたとき 〈お支払額〉基本給付金額(お支払事由に該当した日が属する月ごとに1回、通算60ヵ月限度)	化学療法給付金

- 化学療法給付金のお支払対象となる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は、公的医療保険制度にもと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って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限ります。
- 所定の抗がん剤にかかる薬剤料または処方せん料が公的医療保険制度の給付対象となる場合に限り、化学療法給付金をお支払いします。
- 薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される通院については、被保険者が当該処方せんにもとづいて抗がん剤の支給を受けられた場合に限り化学療法給付金をお支払いします。

※通院には、往診を含みます。
 ※抗がん剤による治療を受けられる予定または受けられた場合で、投与される抗がん剤が化学療法給付金のお支払対象となる抗がん剤であるかご不明な場合は、アクサ生命にお問合わせください。

主契約の緩和療養給付金

お支払事由	お支払金
責任開始期以後に診断確定された所定のガンを直接の原因として、保険期間中に次のいずれかに該当されたとき ①ガン性疼痛緩和を目的とした、所定の医療用麻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をされたとき ②ガン性疼痛などの各種症状の緩和を目的とした、所定の緩和ケア病棟入院料または緩和ケア診療加算が算定される入院をされたとき 〈お支払額〉基本給付金額(お支払事由に該当した日が属する月ごとに1回、通算12ヵ月限度)	緩和療養給付金

- 緩和療養給付金のお支払対象となる所定の医療用麻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は、公的医療保険制度にもと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って医療用麻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限ります。
- 緩和療養給付金のお支払対象となる所定の緩和ケア病棟入院料または緩和ケア診療加算が算定される入院は、公的医療保険制度にもとづく医科診療報酬点数表によって緩和ケア病棟入院料または緩和ケア診療加算が算定される入院に限ります。
- 所定の医療用麻薬にかかる薬剤料もしくは処方せん料または緩和ケア病棟入院料もしくは緩和ケア診療加算が公的医療保険制度の給付対象となる場合に限り、緩和療養給付金をお支払いします。
- 薬剤料が算定されず、かつ、処方せん料が算定される通院については、被保険者が当該処方せんにもとづいて所定の医療用麻薬の支給を受けられた場合に限り緩和療養給付金をお支払いします。
- ※通院には、往診を含みます。
- ※医療用麻薬による治療を受けられる予定または受けられた場合で、投与される医療用麻薬が緩和療養給付金のお支払対象となる医療用麻薬であるかご不明な場合は、アクサ生命にお問合わせください。

ガン先進医療給付特約(12)

お支払事由	お支払金
責任開始期以後に診断確定された所定のガンを直接の原因として、保険期間中に所定のガンの治療を直接の目的とした所定の先進医療による療養を受けられたとき(ただし、先進医療にかかる技術料*が「0」の場合を除きます。) 〈お支払額〉先進医療にかかる技術料*と同額(1回の療養につき1,000万円限度、通算2,000万円限度)	ガン先進医療給付金
ガン先進医療給付金のお支払事由に該当する療養を受けられたとき 〈お支払額〉15万円	ガン先進医療一時金

- 被保険者が受けられた先進医療に対する被保険者の負担額として、保険医療機関によって定められた金額をいいます。
- 所定の先進医療とは、健康保険法などの公的医療保険制度にもとづく「評価療養」のうち、「高度の医療技術を用いた療養その他の療養」として厚生労働大臣が定める「先進医療による療養」(以下「先進医療」)をその取扱いが認められた保険医療機関で受けられた場合を指します。ただし「先進医療」の取扱いが認められた保険医療機関で「先進医療」と同様の療養を受けられても、当該医療機関の判断によりその療養が「先進医療」として実施されたものでない場合には、この特約による給付対象とはなりません。
- 給付対象となる「先進医療」の種類およびその取扱保険医療機関は、厚生労働大臣の認定が適宜見直されることに伴い変更となることがあります。また「先進医療」にかかる技術料は取扱保険医療機関によって異なります。
- ※先進医療は随時見直されますので、最新の内容は厚生労働省のホームページでご確認ください。
- 同一の先進医療において複数回にわたって一連のガン先進医療給付金のお支払事由に該当する療養を受けられたときは、それらの一連の療養を1回の療養とみなして、ガン先進医療給付金をお支払いします。なお、この場合、最初にそのガン先進医療給付金のお支払事由に該当する療養を受けられたときにガン先進医療一時金のお支払事由に該当したものとみなして、ガン先進医療一時金をお支払いします。
- ガン先進医療給付金のお支払いがご支払限度(通算2,000万円)に達したときは、この特約は消滅します。

ガン入院給付特約

お支払事由	お支払金
責任開始期以後に診断確定された所定のガンを直接の原因として、保険期間中に所定のガンの治療を直接の目的とした入院をされたとき 〈お支払額〉ガン入院給付金日額×入院日数	ガン入院給付金
責任開始期以後に診断確定された所定の上皮内新生物を直接の原因として、保険期間中に所定の上皮内新生物の治療を直接の目的とした入院をされたとき 〈お支払額〉ガン入院給付金日額×入院日数	上皮内新生物入院給付金

「主契約に上皮内新生物治療給付特約が付加されている場合の特則」について

- あらかじめ主契約に上皮内新生物治療給付特約が付加されているため、「主契約に上皮内新生物治療給付特約が付加されている場合の特則」が適用されますので、上皮内新生物入院給付金をガン入院給付特約の給付に加ええます。
- ガン入院給付金と上皮内新生物入院給付金のお支払事由が重複して生じた場合には、ガン入院給付金が支払われる期間については、上皮内新生物入院給付金はお支払いしません。
- 上皮内新生物治療給付特約が消滅したときは、この特則は同時に消滅します。

指定代理請求特約について

- ご契約者が被保険者の同意を得て、この特約を付加した場合、所定の給付金などの受取人が給付金などを請求できない所定の事情があるときに、給付金などの受取人に代わりあらかじめ指定した指定代理請求人が給付金などを請求することができます。

自動更新について

- 保険期間満了の日の2ヵ月前までに更新しない旨のお申出がない場合は、ご契約は保険期間満了の日の翌日に自動的に更新されます。(保険料は、更新日の年齢および保険料率により新たに計算します。)
- 更新後のご契約の基本給付金額および保険期間は更新前のご契約のものと同じとします。
- 更新後のご契約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が90歳を超えるときは、保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が90歳となるまで保険期間を短縮してご契約を更新します。また、更新前のご契約の保険期間満了の日の翌日における被保険者の年齢が90歳となるときに、更新後のご契約の保険期間を終身としてご契約を更新します。この場合、更新後のご契約の保険料払込期間は終身とします。

保険料の払込免除について

- 次の場合に保険料のお払込みを免除します。
 - ・ 責任開始期以後の傷害または疾病によって所定の高度障害状態に該当されたとき。
 - ・ 責任開始期以後に発生した所定の不慮の事故を直接の原因として、所定の不慮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の状態に該当されたとき。

払いもどし金について

- この保険には払いもどし金はありません。

- アクサ生命は、診療報酬点数表の改正により、手術料の算定される手術の種類が変更される場合など、このご契約の給付にかかわる公的医療保険制度の変更が行われた場合で特に必要と認められたときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かってこのご契約の普通保険約款を変更(給付金のお支払事由に関するものに限ります。)することがあります。
- アクサ生命は、法令などが改正された場合で特に必要と認められたときは、主務官庁の認可を得て、将来に向かって上皮内新生物治療給付特約およびガン先進医療給付特約(12)の特約条項(給付金のお支払事由に関するものに限ります。)を変更することがあります。